



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jenis Persalinan

2.1.1 Persalinan pervaginam

2.1.1.1 Pengertian persalinan pervaginam

Persalinan pervaginam adalah proses fisiologis di mana janin dilahirkan melalui jalan lahir alami (vagina), biasanya dengan presentasi belakang kepala (letak belakang kepala/LBK), dibantu oleh kontraksi rahim dan tenaga mengejan ibu, tanpa alat bantu dan tanpa menyebabkan cedera pada ibu maupun bayi. Persalinan ini umumnya berlangsung dalam waktu maksimal 24 jam sejak pembukaan serviks hingga kelahiran plasenta (Nugroho, Pujo, dan Pusparini, 2019).

2.1.1.2 Tahapan dan proses persalinan pervaginam

Menurut Amelia dan Cholifah (2019), tahapan persalinan pervaginam dibagi menjadi empat kala utama, yang masing-masing memiliki karakteristik fisiologis sebagai berikut:

- a. Kala I (fase pembukaan): dimulai dari munculnya kontraksi teratur hingga pembukaan serviks lengkap (10 cm). Fase ini terbagi lagi menjadi fase laten (0–3 cm) dan fase aktif (4–10 cm).
- b. Kala II (fase pengeluaran): dimulai dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Pada fase ini, ibu aktif mengejan dibantu kontraksi uterus.

- c. Kala III (fase pengeluaran plasenta): berlangsung dari setelah bayi lahir hingga lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Normalnya terjadi dalam 5–30 menit.
- d. Kala IV (masa observasi): 2 jam pertama pascapersalinan untuk mengawasi adanya komplikasi seperti perdarahan postpartum.

Setiap tahapan memerlukan dukungan fisik dan psikologis yang baik untuk memastikan kelahiran berjalan lancar dan aman. Intervensi non-medis seperti teknik relaksasi, pendampingan suami, dan komunikasi efektif terbukti membantu memperlancar proses persalinan pervaginam (Dahniar, 2018).

2.1.1.3 Efek psikologis dan fisik persalinan pervaginam

Meskipun dianggap sebagai proses fisiologis, persalinan pervaginam tetap dapat memberikan dampak psikologis dan fisik terhadap ibu. Dari sisi psikologis, ibu dapat mengalami rasa cemas, takut terhadap rasa nyeri, dan kekhawatiran mengenai keselamatan bayi, terutama pada kehamilan pertama (primipara). Tingkat kecemasan ini dapat meningkat saat menghadapi fase aktif persalinan yang disertai kontraksi kuat (Sinta Ayu Setiawan and Nurfaiza, 2021).

Stres dan kecemasan yang berlebihan pada saat persalinan dapat meningkatkan kadar kortisol dan adrenalin, yang berpotensi menghambat kerja hormon oksitosin, hormon penting dalam proses laktasi dan keluarnya ASI. Oleh karena itu, dukungan emosional, lingkungan persalinan yang nyaman, dan kesiapan mental ibu sangat penting dalam menunjang keberhasilan menyusui pascapersalinan (Khaira Rizki, Nurul Amna and Nurliza Nurliza, 2023).

Secara fisik, ibu yang melahirkan pervaginam dapat mengalami kelelahan, robekan perineum, nyeri jalan lahir, dan dalam beberapa kasus terjadi hemoroid

atau retensio urin. Namun, secara umum pemulihan fisik ibu pervaginam lebih cepat dibandingkan ibu post-sectio caesarea, sehingga memungkinkan inisiasi menyusui dini (IMD) dilakukan lebih efektif (Kemenkes RI, 2022).

2.1.2 Sectio caesarea

2.1.2.1 Pengertian sectio caesarea

Operasi caesar merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu proses persalinan yang tidak dapat dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau janin (Ayuningtyas et al., 2018). Operasi caesar adalah jenis kelahiran buatan yang dilakukan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim. Prasyaratnya adalah rahim utuh dan janin dengan berat lebih dari 500 gram dapat dikeluarkan (Aprina dan Puri, 2016).

2.1.2.2 Indikasi sectio caesarea

Operasi caesar dianjurkan jika ada indikasi medis yang dapat menghambat proses kelahiran. Yang termasuk didalamnya adalah tenaga yang berasal dari janin (*passenger*), jalan lahir (*passage*), dan tenaga (*power*) (Jumatri, Herman, & Pane, 2022). Indikasi medis yang paling umum untuk operasi caesar adalah riwayat operasi caesar, gawat janin, posisi janin abnormal, induksi persalinan yang gagal, persalinan macet, dan pecahnya ketuban sebelum waktunya (Jumatri, Herman, & Pane, 2022). Jika seorang wanita hamil meninggal atau sekarat, atau jika janinnya meninggal atau sekarat, operasi caesar merupakan suatu pilihan (Sharon Sung, 2022). Perkembangan tren ini menyebabkan operasi caesar kini dapat dilakukan tanpa indikasi medis (Subekti, 2018).

2.1.2.3 Efek samping sectio caesarea

Operasi caesar dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik pada ibu pasca persalinan, menimbulkan stres ibu, dan berdampak negatif pada produksi ASI (Vidayanti et al., 2020). Rendahnya angka inisiasi menyusui dini pasca operasi caesar disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain terpisahnya ibu dan bayi serta rasa tidak nyaman dan nyeri pasca operasi. Para ibu sering melaporkan merasa lelah dan membutuhkan waktu ekstra untuk pulih sebelum mereka dapat menggendong dan menyusui bayinya. Rasa tidak nyaman, nyeri dan lelah merupakan gejala psikologis setelah melahirkan. Penyakit mental ini berdampak besar pada produksi ASI, yang akhirnya ibu gagal menyusui anaknya dengan baik (Hasiana, Ivone, & Rentian, 2019).

Efek samping yang mungkin terjadi pada ibu setelah operasi caesar antara lain perdarahan di lokasi operasi, reaksi alergi terhadap obat-obatan seperti mual atau gatal, cedera akibat operasi, infeksi luka, pembekuan darah di rahim atau rongga perut, komplikasi kehamilan dan persalinan berikutnya. Hal ini dapat menyebabkan kondisi seperti perlengketan di rahim dan rongga perut, dan meningkatkan risiko ruptur uteri (Mylonas dan Frieze, 2015).

2.1.2.4 Komplikasi sectio caesarea

Faktor yang dapat menimbulkan komplikasi antara lain faktor anestesi, perdarahan ibu saat operasi, endometritis (radang selaput rahim), tromboflebitis (bekuan darah pada pembuluh vena), dan emboli (penyumbatan pembuluh darah), serta pemulihan bentuk dan morfologi janin ke posisi normal tidak sempurna (Jumatin, Herman, Pane, 2022).

Menurut Ayuningtyas *et al.*, (2018), komplikasi yang mungkin terjadi pada operasi caesar antara lain: infeksi puerperal dan perdarahan yang mungkin terjadi selama operasi jika cabang atonia uteri ikut terbuka. Kehamilan berikutnya mungkin mengalami komplikasi lebih lanjut akibat cedera kandung kemih, emboli paru, trombosis vena dalam, dan ruptur uterus.

2.1.2.5 Kelebihan dan kekurangan sectio caesarea

Manfaat operasi caesar antara lain persalinan lebih aman dan sayatan lebih besar tanpa merobek arteri rahim (Kan, 2020). Wanita menghargai manfaat operasi caesar dalam hal kenyamanan, waktu persalinan yang lebih singkat, dan lebih sedikit rasa sakit. Beberapa wanita percaya bahwa prosedur ini aman dan tidak menyadari bahwa hal itu dapat menyebabkan komplikasi serius pada kehamilan berikutnya (Suwanrath *et al.*, 2021).

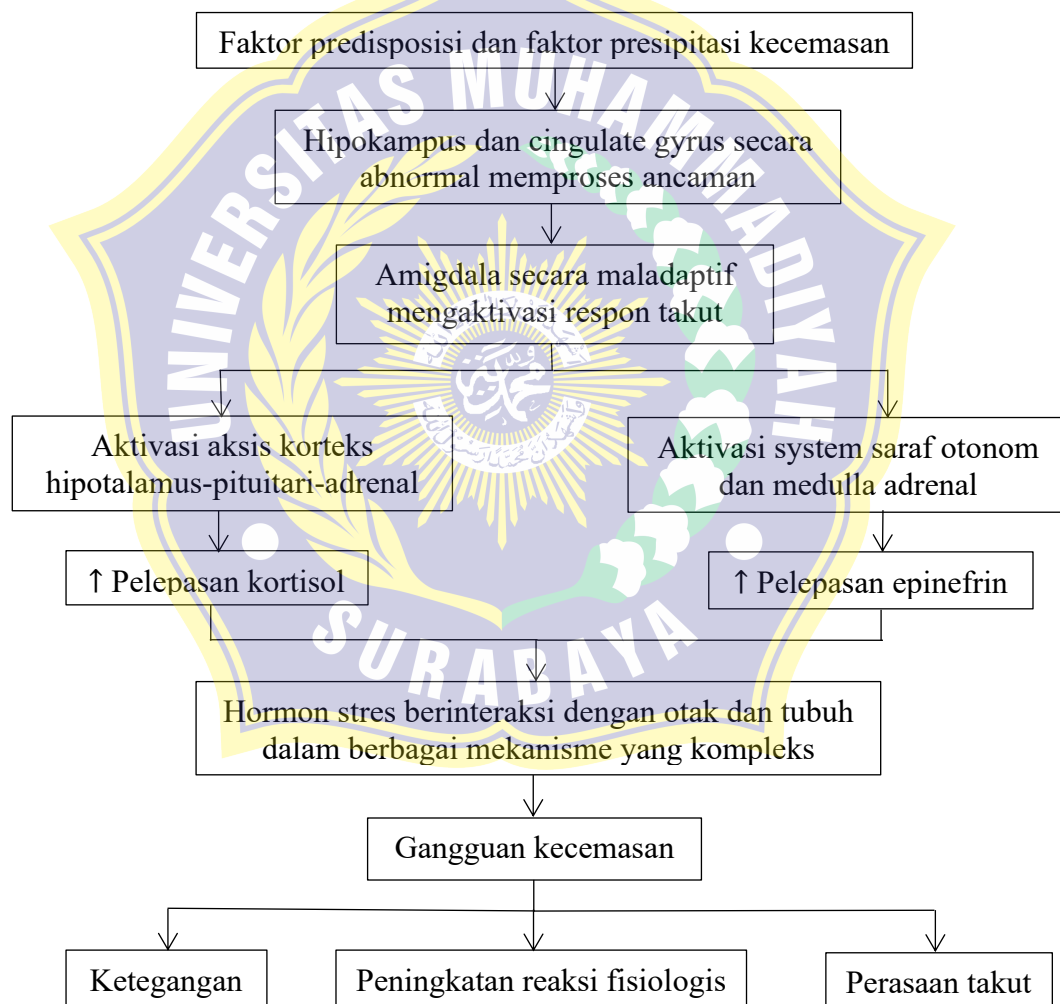
Kerugian dari operasi caesar meliputi peningkatan kehilangan darah, kesulitan menutup rahim, peningkatan komplikasi infeksi, perlengketan pasca operasi, dehiscence jaringan parut uterus dan ruptur uteri berikutnya (Kan, 2020). Persalinan sesar meningkatkan risiko depresi pasca persalinan 3,7 kali lipat dibandingkan dengan persalinan spontan. Hal ini disebabkan oleh trauma fisik saat operasi sesar yang membutuhkan waktu lebih lama untuk pulih. Trauma persalinan dapat memengaruhi suasana hati ibu, menyebabkan stres dan kecemasan selama persalinan maupun penyembuhan pasca persalinan (Anas *et al.*, 2024).

2.2 Tingkat Kecemasan

2.2.1 Pengertian kecemasan

Kata *anxiety* dalam bahasa Inggris berarti kecemasan dan berasal dari kata Latin *angustus* (sempit) dan *ango, anci* (mencekik) (Annisa dan Ifdil, 2016). Kecemasan merupakan komponen psikologis yang menggambarkan perasaan dan keadaan emosional yang dialami seseorang ketika menghadapi kenyataan atau kejadian dalam hidupnya (Sidabukke dan Siregar, 2020).

2.2.2 Patofisiologi kecemasan



Sumber: *The Calgary Guide*, 2013

Gambar 2.1 Bagan Patofisiologi Kecemasan

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Maimun dan Arini (2016) kecemasan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu:

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi meliputi peristiwa traumatis, konflik emosional, frustrasi, cacat fisik, pola penanganan keluarga dan riwayat gangguan kecemasan. Menurut Prasetya *et al.*, (2021) kekerasan fisik dalam rumah tangga 3x meningkatkan risiko depresi post partum. Ibu yang mengalami kekerasan akan stres secara fisik maupun psikis sehingga berpengaruh terhadap luka fisik, trauma, perdarahan, reaksi emosional dan kecemasan.

b. Faktor presipitasi

Faktor-faktor yang menyebabkan ibu merasa cemas saat melahirkan antara lain takut akan nyeri persalinan, kondisi fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dan dukungan dari lingkungan sosial (suami/keluarga). Beberapa contohnya termasuk latar belakang psikososial ibu (misalnya tingkat pendidikan, status perkawinan dan kehamilan yang tidak diinginkan), faktor sosial ekonomi juga dapat berperan sebagai faktor pencetus (Sidabukke dan Siregar, 2020; Prasetya *et al.*, 2021).

2.2.4 Cara mengukur tingkat kecemasan

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956 untuk mengukur semua tanda psikologis dan fisik kecemasan (Aditya dan Fitria, 2021). Skala HARS adalah ukuran kecemasan berdasarkan kemunculan gejala pada individu yang menderita kecemasan.

Menurut skala HARS, orang yang menderita kecemasan mengalami 14 gejala.

Gejala-gejala tersebut antara lain:

- a. Perasaan cemas: firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: gugup, gelisah, gemetar, menangis, lesu, tidak mampu istirahat tenang, mudah terkejut.
- c. Ketakutan: takut pada kegelapan, orang asing, ditinggal sendirian, binatang besar, kemacetan lalu lintas, kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur: kesulitan tidur, terbangun tengah malam, tidur tidak pulas, merasa mengantuk saat bangun, sering bermimpi, mimpi buruk atau mimpi yang membuat cemas.
- e. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, konsentrasi buruk.
- f. Perasaan depresi: hilang minat atau kesenangan terhadap hobi, sedih, bangun dini hari, suasana hati fluktuatif sepanjang hari.
- g. Gejala somatik: nyeri otot, kaku, kedutan, gigi gemeretak, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik: telinga berdenging, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, lemas, perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan: dada sesak, perasaan tercekik, sering menarik napas, sesak napas.
- k. Gejala gastrointestinal: kesulitan menelan, kram perut, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, rasa terbakar di perut, kembung, mual, muntah, mencret, penurunan berat badan, sembelit.

- l. Gejala urogenital: sering buang air kecil, inkontinensia urin, amenore, menoragia, frigiditas, ejakulasi dini, disfungsi ereksi, impotensi.
- m. Gejala otonom: mulut kering, pusing, pingsan saat berdiri, keringat berlebih.
- n. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, wajah tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat, wajah merah, mudah berkeringat, pusing, rambut berdiri.

Tabel 2.1 Penilaian Kecemasan dengan Nilai Kategori

Nilai	Keterangan
0	Tidak ada gejala sama sekali
1	Satu atau kurang dari separuh gejala yang ada
2	Separuh gejala yang ada
3	Lebih dari separuh gejala yang ada
4	Semua gejala ada

Sumber: Nixon, 2017

Tabel 2.2 Penilaian Kecemasan dengan Menjumlah Skor dan Item

Kecemasan	Nilai Skor
Tidak Cemas	< 14
Cemas Ringan	14-20
Cemas Sedang	21-27
Cemas Berat	28-41
Panik	42-56

Sumber: Nixon, 2017

2.2.5 Dampak kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi proses kelahiran dalam banyak cara dan dapat menyebabkan kelahiran prematur ataupun keguguran. Ketidaknyamanan emosional juga menjadi salah satu dampak kecemasan yang dialami ibu pasca operasi caesar. Hal ini dapat menyebabkan *baby blues*. *Baby blues* menyebabkan ibu kehilangan minat terhadap bayinya dan tidak lagi peduli terhadap bayinya seperti sebelumnya (Fahrina dan Desmawati, 2022). Ditandai dengan berbagai gejala termasuk mudah tersinggung, menyalahkan diri sendiri, sakit kepala, masalah tidur, dan menangis. *Baby blues* sering terjadi dalam minggu pertama setelah melahirkan (Febrina, 2021).

2.3 Kelancaran Air Susu Ibu

2.3.1 Pengertian air susu ibu

Air Susu Ibu (ASI) merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar susu ibu dan digunakan sebagai makanan bayi (Ramadhan dan Rahmawati, 2019). ASI mengandung berbagai zat dan antibodi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Pitaloka et al., 2018).

2.3.2 Proses produksi dan sekresi air susu ibu

Selama kehamilan, kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi pada ibu menyebabkan kelenjar susu membesar, sehingga payudara menjadi lebih besar. Pada awal trimester kedua, payudara mulai memproduksi ASI, yang dikendalikan oleh hormon estrogen dan progesteron. Jumlahnya sedikit karena kadar prolaktin masih rendah akibat penekanan. Setelah bayi lahir, kadar hormon estrogen dan progesteron turun drastis, sedangkan kadar hormon prolaktin meningkat, sehingga menyebabkan produksi ASI menjadi banyak. Sering menyusui dan mengosongkan payudara meningkatkan produksi hormon prolaktin yang meningkatkan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Saat bayi minum ASI, tindakan mengisap merangsang otak (kelenjar pituitari) untuk mengeluarkan hormon yang disebut oksitosin. Hormon oksitosin menyebabkan sel-sel alveolar di kelenjar susu ibu berkontraksi, memicu sekresi ASI. Efek hormon oksitosin dipengaruhi oleh keadaan psikologis ibu. Memaksimalkan efek hormon oksitosin melalui kegembiraan, kebahagiaan, emosi dan pikiran positif. Sebaliknya, ketika seorang ibu mengalami emosi atau pikiran negatif seperti sedih, kecewa, stres, atau sakit, maka hormon oksitosin

akan tertekan, sehingga meskipun payudara menghasilkan ASI yang cukup, ASI tidak keluar (Sinaga and Br Sembiring, 2022).

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran air susu ibu

Kelancaran ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Perawatan payudara

Riwayat perawatan payudara selama hamil dan menyusui sangatlah penting. Alasannya adalah karena payudara adalah satu-satunya tempat yang menghasilkan susu, makanan utama bagi bayi yang baru lahir. Oleh karena itu, perawatan harus dilakukan secepatnya (Safitri, 2016). Perawatan payudara membantu merangsang kelenjar di payudara dan menyebabkan kelenjar pituitari melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin yang membantu memperlancar produksi ASI (Aprilia dan Krisnawati, 2017).

b. Pola Istirahat

Pola istirahat memengaruhi produksi dan sekresi ASI. Jika seorang ibu terlalu lelah dan tidak cukup istirahat, produksi ASI juga menurun. Ibu yang kelelahan setelah operasi caesar cenderung mengabaikan menyusui, yang dapat menghambat produksi ASI dan memengaruhi aliran teratur ASI (Aprilia dan Krisnawati, 2017).

c. Perilaku mengisap bayi dan frekuensi menyusui

Semakin sering bayi mengisap payudara ibunya, semakin banyak ASI yang diproduksi dan disekresikan. Namun, bayi prematur dan bayi cukup bulan menyusui dengan frekuensi berbeda. Penurunan kemampuan mengisap pada bayi prematur mungkin disebabkan oleh berat badan lahir rendah dan disfungsi organ (Aprilia dan Krisnawati, 2017).

d. Nutrisi

Pola makan ibu menyusui memiliki dampak yang signifikan terhadap produksi dan sekresi ASI. Bila pola makan ibu bergizi dan memiliki kebiasaan makan baik, produksi ASI akan baik. Makanan yang mengandung protein tinggi sebaiknya dikonsumsi (Aprilia dan Krisnawati, 2017). Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya penanggulangan tantangan gizi, khususnya dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari menyiapkan makanan, memilih bahan, hingga menyajikannya (Putri dan Anas, 2023).

e. Paritas

Ibu yang melahirkan beberapa kali menghasilkan ASI lebih banyak secara signifikan daripada ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah kelahiran yang dialami seorang ibu mencerminkan pengalamannya dalam menyusui bayinya (Hastuti dan Wijayanti, 2017).

f. Dukungan dari penyedia layanan kesehatan

Para ibu sangat membutuhkan dukungan dari profesional layanan kesehatan untuk memberikan ASI secara eksklusif, terutama setelah melahirkan. Ini termasuk menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), perawatan di rumah, dan insentif untuk selalu mengasahi selama 6 bulan pertama kehidupan (Astuti et al., 2020).

g. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga dapat berupa bantuan dari keluarga kepada ibu misalnya membantu pekerjaan rumah dan mengasuh bayi sehingga mengurangi beban ibu, memberikan waktu ibu untuk menyusui bayinya agar mengurangi stres (Astuti et al., 2020).

2.3.4 Faktor-faktor yang menghambat air susu ibu

Faktor-faktor yang dapat menghambat perilaku menyusui meliputi:

a. Puting susu lecet

Bila ibu tetap menyusui meskipun puting susu lecet, kulit puting susu akan rusak dan menyebabkan puting susu lecet dan pecah-pecah. Para ibu takut menyusui karena menimbulkan rasa sakit (Khasanah dan Virginia, 2019).

b. Bendungan ASI

Bendungan payudara dapat terjadi jika produksi ASI normal tetapi tidak ada upaya yang dilakukan untuk mengosongkan payudara dan merawatnya. Ini juga terjadi ketika bayi ingin disusui tetapi ibu tidak tahu cara menyusui dan posisi menyusui yang benar (Khasanah dan Virginia, 2019).

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan kombinasi estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi hormonal mengurangi jumlah dan durasi ASI, tetapi jika alat kontrasepsi hanya mengandung progesteron, tidak ada pengaruh terhadap jumlah ASI (Safitri, 2016).

d. Merokok

Penggunaan tembakau dapat mengurangi produksi ASI dengan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin dalam produksi ASI. Merokok merangsang pelepasan adrenalin, yang menghambat pelepasan oksitosin (Safitri, 2016).

e. Pengetahuan ibu

Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ASI eksklusif memiliki kemungkinan 20,8 kali lebih besar untuk melakukan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Ibu yang kurang pengetahuan berarti tidak memahami manfaat menyusui, tidak mengetahui cara menyusui yang benar, dan

tidak mengetahui cara menyimpan ASI. Hal ini dapat menghambat kelanjutan pemberian ASI (Astuti et al., 2020).

f. Pekerjaan ibu

Penyediaan susu formula merupakan salah satu alternatif bagi ibu bekerja untuk memberikan makanan kepada bayi yang ditinggal di rumah. Namun terkadang hal ini menyebabkan ibu enggan memberikan ASI kepada bayinya (Muyassaroh, Amelia, Komariyah, 2018).

g. Faktor psikologis

Stres ibu dapat menghambat refleks pengeluaran ASI melalui pelepasan adrenalin (epinefrin) dan dapat menyempitkan pembuluh darah alveolar, sehingga mencegah oksitosin mencapai target mioepitel (Sinaga dan Br Sembiring, 2022).

2.3.5 Manfaat air susu ibu

Memberikan ASI (Air Susu Ibu) memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Manfaat pemberian ASI bagi bayi antara lain mencegah infeksi saluran pencernaan, mengurangi risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, menyediakan energi dan nutrisi bagi bayi usia 6-23 bulan, serta mengurangi angka kematian anak gizi buruk (Safitri, 2016). Manfaat lain bagi bayi adalah kontak kulit ke kulit dengan ibu memberikan kehangatan, mengurangi perdarahan, dan menjaga zat besi, protein, dan zat-zat lainnya. Pemberian ASI eksklusif juga dapat menurunkan kejadian alergi, penyakit pernafasan, dan obesitas pada anak (Salamah dan Prasetya, 2019).

Manfaat menyusui bagi ibu antara lain mengurangi risiko kanker ovarium dan kanker payudara, meningkatkan produksi ASI, mencegah kehamilan secara

alami selama enam bulan setelah melahirkan, dan mempercepat penurunan berat badan pasca kehamilan (Safitri, 2016).

2.3.6 Cara mengukur kelancaran air susu ibu

Menurut IDAI (2013) Air Susu Ibu (ASI) diklasifikasikan menjadi ASI lancar dan ASI tidak lancar berdasarkan indeks bayi. Untuk menilai kelancaran ASI digunakan pengamatan sebagai berikut:

- a. Bayi baru lahir yang cukup ASI mempunyai frekuensi berkemih paling sedikit 6-8 kali dalam 24 jam.
- b. Karakteristik urin: warna urin kuning cerah.
- c. Frekuensi buang air besar (BAB) bayi adalah 2 hingga 5 kali sehari.
- d. Warna dan ciri-ciri feses: dalam 24 jam pertama kehidupannya, bayi mengeluarkan feses yang kental, lengket, berwarna hijau tua yang disebut mekonium. Setelah itu warnanya menjadi keemasan, tidak terlalu cair dan tidak terlalu kental.
- e. Bayi yang disusui tidur antara 2 hingga 4 jam sekali waktu.
- f. Berat badan bayi: penurunan berat badan sebesar 8% merupakan batas atas yang aman untuk penurunan berat badan pada bayi baru lahir. Tanda bahwa produksi ASI bayi cukup adalah kenaikan berat badan sebesar 10% atau lebih pada minggu pertama.

Dilihat dari indikator ibu, produksi ASI lancar ditentukan apabila hasil pengamatan menunjukan paling sedikit lima dari sepuluh indikator yang ada (Budiyati, Setyowati and Helena, 2010). Indikatornya antara lain:

- a. Payudara menjadi penuh ketika ASI terkumpul.
- b. Ibu merasa santai.

- c. *Let down reflex* baik.
- d. Memberikan ASI setidaknya 8 kali sehari.
- e. Ibu menyusui bergantian antara kedua payudaranya.
- f. Posisi perlekatan yang benar.
- g. Puting tidak sakit.
- h. Ibu menyusui bayinya tanpa jadwal.
- i. Payudara ibu berwarna merah karena penuh.
- j. Setelah bayi selesai menyusu dan tertidur, payudara terasa kosong.

Tabel 2.3 Indikator Kelancaran Air Susu Ibu

Kelancaran ASI	Nilai Skor
Lancar	≥ 4 indikator bayi dan ≥ 5 indikator ibu
Tidak Lancar	< 4 indikator bayi dan < 5 indikator ibu

Sumber: Budiati, Setyowati and Helena, 2010

