BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menyusui suatu proses yang alami dimana tahapan memberikan makanan pada bayi berupa air susu ibu (ASI) langsung dari payudara ibu (Depkes RI, 2011) bukan hal baru yang akan dilalui oleh seorang perempuan setelah melahirkan. Pengetahuan dan latihan yang tepat sangat diperlukan untuk mengoptimalkanproses menyusui (Riskani, 2012).

Proses menyusui dalam buku Tafsir Ayat Ahkam ash-Shabuni, Ali Ash-Shabuni menafsirkan “wal waalidaatu yurdhi’na“ sebagai perintah menyusui bagi waalidaat (ibu-ibu) dalam bentuk kalam khabar (kalimat berita) yang berguna sebagai lilmuballaghah (suatu keharusan yang sangat) sekalipun zhahirnya kalimat berita, tetapi hakikatnya adalah perintah (Arini, 2012).

Hasil penelitian Coca, Gamba, Silva, Freitas, dan Abrão (2011) ditemukan masalah yang sering dialami ibu menyusui yaitu puting susu lecet. Jumlahnya 57,4% ibu yang menyusui mengalami puting lecet/nyeri. Masalah putting susu lecet sekitar 95% dan terjadi pada ibu yang menyusui bayinya dalam posisi yang tidak benar . Ketika ada kesalahan dalam teknik menyusui dikarenakan posisi bayi saat menyusu tidak tepat areola dan hanya sampai di putting susu. Kesalahan lainnya karena disebabkan ketika ibu berhenti menyusui dan kurang hati-hati.

Berdasarkan Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia (SKDI) tahun 2012, menyatakan memberikan ASI eksklusif untuk bayi dibawah usia 2 bulan sekitar 50,8 % seiring bertambahnya usia bayi. Presentase tersebut semakin menurun, yaitu bayi 2-3 bulan sekitar 48,9 % dan bayi 4-5 bulan hanya 27 %. Yang lebih memprihatinkan adalah ada sekitar 12,5 % bayi dibawah usia 6 bulan yang tidak disusui sama sekali.

Banyak faktor memengaruhi kegagalan ASI yang pertama adalah faktor pendidikan yang kurang tentang ASI Eksklusif (32%) karena produksi ASI yang menurun. Kedua disebabkan karena kesibukan ibu (28%), yaitu banyak ibu yang menghentikan memberi ASI Eksklusif karena ibu harus bekerja. Ketiga disebabkan karena banyak yang mengiklankan promosi susu formula (16%), ibu yang menghentikan memberi ASI karena tertarik iklan susu formula. Selain itu, juga dipengaruhi faktor sosial dan budaya (24%) yang meliputi nilai dan kebiasaan yang ada di masyarakat yang menghambat ibu memberi ASI Eksklusif (Amin, 2014).

Secara nasional pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia $\leq$ 6 bulan hanya 55,7% (Depkes RI, 2015). Prevalansi ASI eksklusif di dunia masih rendah 39% (Nkala,2011). Sedangkan rumah sakit sayang ibu dan bayi untuk keberhasilan dalam menyusui sekitar 40% rumah sakit (Kurniawan, 2013). Berdasarkan data dan informasi Pusat Data Kementerian Kesehatan Indonesia (2014) menyatakan cakupan pemberian ASI untuk bayi di negara Indonesia hanya berkisar 54,3%.

Air Susu Ibu (ASI) menurut (Soetjiningsih, 2004) dalam (Arini, 2012) adalah asupan makan terbaik untuk bayi. ASI yang mengandung banyak nutrisi untuk proses pertumbuhan serta perkembangan bayi. Pemberian ASI untuk bayi secara eksklusif mempunyai berbagai manfaat. Salah satunya meningkatkan sistem kekebalan tubuh serta meningkatkan kecerdasan bayi. Selain bagi bayi, ibu yang menyusui akan mempercepat kembali ke masa pra kehamilan dan akan menghemat waktu bagi ibu. Selain manfaat memberikan ASI ada pula dampak bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif salah satunya bertambahnya kerentanan terhadap penyakit baik anak maupun ibu serta Biaya yang dikeluarkan untuk membeli susu formula (Dwi, 2012) keistimewaan ASI dilihat dengan memberikan ASI yang benar, yaitu pemberian ASI setelah lahir (30 menit pertama bayi harus disusukan kepada ibunya) pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi umur enam bulan selanjutnya pemberian ASI. Setiap ibu secara mandiri dapat menyusui bayinya dengan benar melalui tata laksana menyusui atau pengelolaan yang benar. Di dalam Islam, menyusui diatur dalam Al Quran surat Al Baqarah ayat 233, dimana Allah Ta'ala memberi penjelasan tentang hak menyusu bagi seorang anak dan anjuran bagi ibu untuk menyusui anaknya selama 2 tahun penuh.

Faktanya pada ibu primipara mempunyai pengetahuan rendah dikarenakan pengalaman pertama kali atau baru dalam melahirkan seorang anak dan ibu menjadi stress. Dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kemampuan pada ibu primipara didapatkan saat praktik langsung tentang

tahapan menyusui yang benar (Sulistyowati, 2011). Hal ini bisa dibuktikan melalui pelatihan, konseling, media dan pengajaran (Yoesvita, 2008).

Kurangnya pengetahuan, serta rendahnya kemampuan dalam menyusui dapat mengakibatkan berbagai masalah. Kegagalan dalam menyusui sering kali disebabkan karena kesalahan dalam memposisikan dan melekatkan bayi (Suradi, 2008). Masalah menyusui yang sering ditemui dan dikeluhkan oleh ibu primipara harus diatasi, maka untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya pendidikan kesehatan. Supaya pendidikan kesehatan lebih efektif dan sesuai dengan tujuan sasaran, maka memerlukan metode yang menarik dan mudah dipahami (Juliantara, 2009).

Menurut departemen kesehatan Republik Indonesia dan (UNICEF, 2013) telah menetapkan untuk memberikan informasi kepada tenaga kesehatan dan ibu setelah melahirkan supaya memberi (ASI eksklusif) sampai berumur 6 bulan. Secara optimal menyusui akan mencegah kematian pada bayi mencapai 13%, praktek pemberian makanan pendamping ASI yang benar dapat mengurangi 6% kematian pada balita (WHO, 2009) Kepmenkes No.450/2003, merekomendasikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Suradi, 2008).

Kemenkes RI (2015) menyampaikan bahwa cara memberikan makanan kepada bayi adalah menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai bayi usia enam bulan dan menyusukan anak sampai berusia dua puluh empat bulan. Bayi usia 6 bulan mendapatkan makanan pendamping ASI yang sesuai kebutuhan tumbuh kembangnya. Prontase pemberikan ASI eksklusif pada

usia bayi 0-6 bulan di Indonesia tahun (2015) sekitar 55,7%. Sedangkan di Jawa Tengah tahun (2016) mencapai 37,94% dibandingkan dengan tahun (2015) mengalami penurunan yakni 41,3%.

Posisi dan perlekatan bayi pada payudara ibu secara tepat dan teknik menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadi masalah dalam proses menyusui (Sulistyawati, 2009). Perlekatan yang baik akan memaksimalkan reflek bayi pada saat proses menyusui. Apabila bayi tidak melekat pada posisi yang benar bayi akan menarik, mengigit dan menyebabkan puting menjadi luka. Teknik menyusui yang kurang tepat bisa menyebabkan masalah pada payudara dan ibu menjadi tidak nyaman selama proses menyusui sehingga bayi tidak maksimal menyusu sampai ke aerola (Kristyansari, 2011).

ASI Eksklusif di Indonesi masih kurang, disebabkan karena pemberian informasi mengenai ASI dari petugas kesehatan dan tentunya masyarakat yang tidak optimal, yaitu 60% masyarakat yang mengetahui informasi tentang pemberian ASI. Dan sekitar 40% tenaga kesehatan profesional yang mampu memberikan edukasi dan konseling tentang menyusui. Rendahnya cakupan ASI juga dipengaruhi oleh teknik menyusui yang salah (Kristiyanti, 2014).

Durasi saat menyusui di Negara berkembang tergolong masih tinggi namun praktek menyusui kurang tepat. Di Srilanka dan Filipina, praktek menyusui dilakukan sekitar 4 bulan. Sedangkan di Pakistan, Thailand, dan Indonesia hanya dilakukan sekitar 2 bulan (Singh, 2010).

Pencapaian sasaran program pemerintah dalam pemberian ASI Eksklusif sangat dibutuhkan kolaborasi yang baik antara pemerintah dan

masyarakat bagi ibu menyusui, faktanya masih banyak kendala saat melaksanakan program ASI Eksklusif seperti ibu kurang mengetahui dalam teknik menyusui dan mengakibatkan pada pemberian ASI. Sehingga menyebabkan teknik menyusui tidak dilakukan dengan baik dan optimal dan menjadi penyebab utama kegagalan dalam menyusui (Gadhavi, 2013).

Berdasarkan observasi dan wawancara awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur yaitu di Desa Bumiharjo didapatkan hasil 10 orang primipara, yaitu 60% diantaranya belum mengetahui teknik yang benar dalam menyusui bayinya, itu dibuktikan ketika menyusui, 40% orang ibu primipara yang masih berusia muda saat memposisikan bayinya masih salah, memegang puting susu dengan jari telunjuk dan tengah, saat sudah selesai meyusui bayi tidak disendawakan, dan ada 20% ibu yang salah saat menghentikan isapan pada bayinya disaat masih menyusui. Sebagian dari 40% primipara yang ada di Desa Bumiharjo Karena di Desa Bumiharjo belum pernah dilakukan penelitian tentang pembelajaran kemampuan ibu primipara dalam menyusui dengan benar, maka peneliti disini tertarik untuk melneliti tentang **”Gambaran kemampuan ibu primipara dalam menyusui di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak”.**

B. Rumusan Masalah

Menyusui adalah suatu proses yang alamiah dan proses memberikan makanan pada bayi berupa air susu ibu (ASI) langsung dari payudara ibu. Menyusui tidak hanya memberi kesempatan bayi untuk tumbuh dan berkembang menjadi manusia sehat fisik, cerdas, dan memiliki emosional

yang stabil. Dalam meningkatkan kemampuan ibu primipara harus memperoleh informasi menyusui yang baik dan benar melalui praktik langsung menyusui. Upaya untuk meningkatkan kemampuan dalam menyusui salah satunya berlatih melekatkan posisi ibu dan bayi yang benar yaitu dengan dilakukan pendidikan kesehatan untuk ibu primipara .

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2017, 10 orang ibu primipara di Desa Bumiharjo didapatkan data dari hasil wawancara 60% diantaranya belum mengetahui teknik yang benar dalam menyusui bayinya, 40% (4) orang ibu primipara yang masih berusia muda saat memposisikan bayinya masih salah, memegang puting susu dengan jari telunjuk dan tengah, saat sudah selesai meyusui bayi tidak disendawakan, 20% (2) ibu yang salah saat menghentikan isapan disaat bayinya menyusui. 40% (4) primipara yang ada di Desa Bumiharjo Karena di Desa Bumiharjo belum pernah dilakukan penelitian pembelajaran tentang kemampuan ibu primipara dalam menyusui dengan benar, maka peneliti disini tertarik untuk melneliti tentang. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk dapat dirumuskan permasalahan "Adakah pengaruh pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap kemampuan ibu menyusui Primipara di wilayah kerja puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak ? ".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran tentang kemampuan ibu primipara dalam menyusui di wilayah kerja Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya karakteristik demografi responden (usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan) ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak

b. Diketahuinya gambaran kemampuan ibu primipara dalam menyusui di wilayah kerja puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak.

D. Manfaat

1. Manfaat untuk Profesi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam menetapkan gambaran kemampuan untuk ibu primipara dalam menyusui.

2. Manfaat untuk Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian dalam institusi untuk menambah ilmu pendidikan khususnya Ilmu Keperawatan Maternitas di Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang tentang gambaran kemampuan ibu primipara dalam menyusui.

3. Manfaat untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi dan berkontribusi untuk pengembangan pengetahuan di berbagai masyarkat supaya lebih memahami dan mengetahui serta dapat mengaplikasikan gambaran kemampuan ibu primipara dalam menyusui.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kemampuan

a. Definisi kemampuan

Mampu merupakan kuasa (sanggup, bisa) melakukan sesuatu hal. Kemampuan merupakan kesanggupan; kecakapan; kekuatan (KBBI, 2014). Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan dalam kegiatan mental. Sedangkan kemampuan fisik adalah kemampuan yang menuntut kecekatan, stamina, ketrampilan dan kekuatan.

1) Adapun dimensi kemampuan intelektual dibagi menjadi 5 yaitu :
    a) Kecerdasan numerik (Kemampuan menghitung dengan tepat dan cepat).
    b) Pemahaman Verbal (Kemampuan memahami apa yang dibaca dan di dengar).
    c) Penalaran induktif (Kemampuan memahami urutan dalam masalah dan memecahkan masalah)
    d) Penalaran deduktif (Kemampuan dengan logika dan menilai akibat dari pendapat).
    e) Ingatan (Kemampuan mengingat dan menceritakan kembali pengalaman masa lampau).

2) Kemampuan fisik ada lima yaitu :

a) Kekuatan dinamis, Kemampuan menggunakan kekuatan otot berulang-ulang

b) Kekuatan tubuh, Kemampuan menggerakkan kekuatan otot tubuh.

c) Keluwesan dinamis, Kemampuan melakukan gerakan cepat.

d) Keseimbangan, Kemampuan mempertahankan keseimbangan ketika ada beban yang mempengaruhi keseimbangan tersebut.

e) Stamina, Kemampuan dalam bekerja sepanjang waktu

(Robbins, 2010)

Dijelaskan dalam Q.S Al-Baqarah: 286 bahwa kemampuan

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

Terjemanya:

"Allah SWT tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya"

b. Cara mengukur kemampuan

Pengukuran kemampuan bisa dilakukan dengan pengamatan atau observasi (Fitri, 2009). Observasi merupakan metode untuk menganalisa dengan mencatat secara teliti, terarah, dan mempunyai tujuan tentang tingkah laku dan melihat individu atau kelompok secara langsung kehidupan sehari – hari. Observasi bertujuan untuk mendeskripsikan kegiatan yang dipelajari, aktivitas sehari-hari,

orang-orang yang terlibat aktivitas, inti dalam kejadian yang diamati dan yang terlibat pada kejadian tersebut. Observasi menurut (Mochtar, 2011), yaitu:

1) Memungkinkan mengukur beberapa perilaku yang tidak bisa diukur menggunakan alat ukur psikologis atau alat tes.
2) Observasi lebih mudah dari pada cara pengumpulan data lainnya.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan

1) Usia

Usia bisa mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin bertambah juga pola pikir dan daya tangkap (Riyanto, 2013). Semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2010).

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang tentang perkembangan orang lain kearah cita– cita tertentu. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan seseorang. Pada umumnya semakin tingi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya (Riyanto, 2013).

3) Pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melihat suatu objek tertentu. Pengindraan melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah upaya memberikan pengetahuan yang bisa merubah ke perilaku positif. Tingkat pengetahuan (kognitif) memiliki enam tingkat, yaitu: mengetahui, memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan dan mengevaluasi. Ciri pengetahuan yaitu ingatan tentang suatu hal yang diketahui seseorang itu sendiri baik dalam belajar, informasi, atau pengalaman dari orang lain (Mubarak, 2011).

a) Tahu (*Know)*

Tahu merupakan mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya, untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang atau si ibu tentang apa yang telah dipelajari antara lain ibu bisa menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (*Comprehension)*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang telah

diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar

c) Aplikasi (*Application)*

Aplikasi yaitu kemampuan menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi nyata.

d) Analisis *(Analysis)*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen. Tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (*Synthesis)*

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (*Evaluation)*

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada kriteria yang sudah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada menurut Riyanto (2013), yaitu :

(1) Awareness (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengerti terlebih dahulu terhadap stimulus atau objek.

(2) Interest, dimana orang telah mulai tertarik dengan stimulus.

(3) Evaluation, menimbang terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

(4) Trial, dimana orang telah mengadopsi prilaku yang baru.

(5) Adaption, dimana subjek dan prilaku baru sesuai sikap, pengetahuan, dan kesadaran terhadap rangsangan.

(6) Sikap yaitu respon yang tertutup seseorang dengan stimulasi suatu objek.

(7) Paritas

Paritas yaitu kemampuan ibu dalam menyusui dimana ada perbedaan antara primipara dan multipara. Dimana sesuatu pengalaman yang pernah dialami seseorang yang menambah pengetahuan orang tersebut tentang suatu hal. Adapun macam-macam paritas yaitu menurut (Nikilah, 2009):

(a) Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi hidup pertama kali (Varney, 2009).

(b) Primipara adalah wanita yang melahirkan bayi hidup pertama kali (Manuaba, 2010).

(c) Multipara adalah wanita yang melahirkan bayi sebanyak dua kali atau lebih

(d) Grande Multipara seorang wanita yang melahirkan bayi hidup lima kali atau lebih (Mochtar, 2011)

(e) Great grandemultipara seorang wanita yang melahirkan bayi sepuluh kali atau lebih

(8) Pengaruh psikologis

Pengaruh psikologis pada seorang wanita terjadi pada masa kehamilan, dan lebih berat psikologis ibu jika sudah mengalami proses persalinan.

(9) Pelayanan petugas

Sikap petugas dalam memberikan informasi tentang kesehatan mempengaruhi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan.

(10) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah hal paling penting saat proses menyusui. Kondisi inilah dimana dukungan keluarga diperlukan karena menambah kepercayaan diri ibu supaya berani dan mau menyusui secara langsung kepada bayinya (Setiadi, 2008).

2. Menyusui

a. Menyusui

Menyusui merupakan proses alamiah dan bukan hal baru yang akan dilalui oleh seorang perempuan setelah melahirkan meliputi pemberian dalam bentuk ASI atau makanan bayi, dimana proses menyusui dimulai saat ASI diproduksi hingga saat bayi menghisap dan menelan ASI (Prawirohardjo, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah dan makanan utama yang sempurna untuk bayi. ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang (Pollard, 2016). Keseimbangan zat-zat yang terdapat di dalam ASI tersebut sangat baik bagi tubuh bayi. ASI juga mengandung banyak sari makanan yang berfungsi dalam pertumbuhan bayi (Yahya, 2007). Banyak ibu menyusui kurang paham mengenai ASI, sehingga ketika meyusui bayinya menjadi tidak maksimal (Wiji, 2013).

Payudara merupakan kelenjar yang letaknya di bawah kulit dan di atas otot dada yang berfungsi untuk memproduksi susu sebagai nutrisi bagi bayi. Seorang wanita memiliki dua payudara dengan masing-masing payudara mempunyai berat sebesar 200 gram dan akan bertambah besar ketika hamil dan menyusui (Mansyur, Nurlina & Dahlan, 2014). Menurut Sukarni, Icemi & Wahyu, (2013) bagian-bagian dari payudara terdiri dari :

1) Badan (korpus) merupakan bagian payudara yang dapat membesar dan berisi

a) Pabrik ASI yang berbentuk seperti anggur terdiri dari sel yang memproduksi ASI
b) Saluran ASI yang berfungsi untuk menyalurkan ASI ke Alveolus
c) Gudang ASI sebagai ruang untuk menyimpan ASI yang berada di bawah aerola

2) Aerola merupakan bagian kehitaman di bagian tengah. Terletak mengelilingi puting susu berwarna gelap
3) Papilla (puting susu) merupakan bagian yang menonjol pada payudara

Ibu primipara yang menyusui pertama kali mengalami banyak masalah, beberapa ibu yang belum mengetahui teknik menyusui yang benar, ketika pertama kali ibu menyusui emosional ibu meningkat (Sidi, 2010; Rhipiduri, 2014). Teknik menyusui ini dipengaruhi oleh kemampuan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Teknik menyusui adalah memberikan posisi menyusui, pelekatan mulut bayi pada payudara, sehingga bayi bisa dengan mudah menghisap puting susu ibunya, dan cara memegang bayi pada saat menyusui (Yohmi, 2009).

Teknik menyusui yang benar seringkali tidak diperhatikan. Ibu belum memahami tentang laktasi yang benar, seperti pentingnya ASI, proses pengeluaran ASI (fisiologis menyusui), perlekatan yang baik, dan posisi saat menyusui. Jika tidak dilakukan akan

mengakibatkan pertumbuhan bayi kurang menjadi terhambat (Hegar, 2008).

Kemampuan ibu dalam menyusui dengan benar khususnya bagi ibu primipara sangat mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui dengan teknik yang benar. Cara menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui, sehingga seorang ibu perlu meni gkatkan pemahaman dan kemampuan selama proses menyusui (Laily & Retno, 2011).

b. Fisiologi menyusui

Menyusui yaitu produksi dan pengeluaran ASI merupakan rangsangan mekanik, saraf, dan macam-macam hormon. Menurut Mansyur, Nurlina, & Dahlan (2014) hormon dibedakan menjadi tiga yaitu

1) Pembentukan kelenjar payudara

a) Masa kehamilan

Pada awal kehamilan duktus yang baru meningkat dan lobulus dipengaruhi oleh hormon plasenta dan korpus luteum (Sukarni, Icemi, & Wahyu, 2013)

b) Tiga bulan kehamilan

Pada bulan kehamilan ketiga, tubuh seorang perempuan akan menghasilkan hormon untuk merangsang keluarnya ASI di payudara antara lain progesteron untuk merangsang alveoli, esterogen untuk menstimulasi saluran

ASI untuk mengembang, prolaktin untuk mengembangkan alveoli

c) Trimester dua kehamilan

Laktogen plasenta berfungsi untuk menghasilkan kolostrum

2) Pembentukan Air Susu

Menurut penelitian (Astutik, 2014) terdapat dua refleks untuk membentuk dan mengeluarkan air susu yaitu

a) Refleks *Prolaktin*

Hormon prolaktin berfungsi membuat kolostrum, refleks prolaktin terjadi ketika hisapan bayi memberikan rangsangan ujung-ujung saraf pada puting susu dan aerola berfungsi sebagai wadah dan menuju ke hipothalamus melalui medula spinalis sehingga memacu pengeluaran untuk merangsang sel alveoli yang nantinya menghasilkan air susu (Sukarni, Icemi, & Wahyu, 2013).

b) Reflek *Letdwon*

Rangsangan hisapan bayi akan menstimulasi hipofisis untuk mengeluarkan oksitosin. Hormon ini berfungsi memicu kontraksi di uterus. Oksitosin memicu kontraksi dinding alveoli dan air susu yang diproduksi keluar dari alveoli masuk ke dalam duktus sampai ke mulut bayi

(Lowdermilk, Perry dan Chasion, 2013). Faktor yang meningkatkan reflek letdown mengamati bayi dengan penuh kasih dan sayang, ,mencium bayi, mendengarkan suara bayi dan bersedia menyusui. Faktor penghambatnya stres, bingung, pikiran kacau, cemas, takut (Sundawati, 2011).

3) Mekanisme menyusui

a) Reflek Mencari atau Menangkap *(Rotting Reflex)*

Reflek ini muncul ketika payudara ibu menempel pada pipi atau disekeliling mulut bayi. Hal ini menyebabkan kepala bayi memutar menuju ke putting susu yang menyentuh pipi bayi secara spontan bayi akan membuka mulut dan menghisap puting susu (Sukarni, Icemi, & Wahyu, 2013).

b) Reflek Menghisap *(Sucking Reflex)*

Ketika langit-langit mulut bayi tersentuh putting susu ibu maka reflek ini akan muncul, putting susu yang secara langsung masuk dalam mulut bayi maka akan menarik lebih jauh dan menekan aerola sehingga dengan tekanan tersebut bibir dan gerakan rahang akan berirama samapi ke sinus lakteferius kemudian air susu akan mengalir ke puting (Astutik, Reni, & Yuli, 2014).

c) Reflek menelan *(Swallowing Reflex)*

Ketika mulut bayi sudah terisi dengan ASI maka reflek ini akan muncul, dan bayi akan menelan dengan spontan otott-otot di pipi akan melakukan gerakan menghisap secara terus bertahap dan ASI akan keluar banyak (Sukarni, Icemi, & Wahyu, 2013).

c. Teknik Menyusui

Teknik menyusui merupakan cara memberi ASI pada bayi dengan pelekatan posisi ibu dan bayi dengan tepat (Arini, 2012). Teknik menyusui akan dibutuhkan agar ibu dan bayi merasa nyaman dan bayi bisa merasakan manfaat dari menyusui (Mansyur, Nurlina, & Dahlan, 2014).

1) Waktu dan Cara Menyusui

Waktu untuk menyusui yang baik bertujuan membantu ibu dalam mengosongkan payudara dan mencegah terjadinya bendungan ASI atau payudara membengkak. Menurut Kemenkes RI (2015) waktu dan cara menyusui yang baik, yaitu:

a) Menyusui sesuai kebutuhan bayi kapanpun bayi meminta *(on demand)*
b) Ibu menyusui bayi dari kedua payudara secara bergantian masing-masing 5-15 menit hingga air susu berhenti keluar dan bayi berhenti menyusu dengan melepas hisapannya secara spontan
c) Ibu menyusui bayinya minimal 8 kali sehari

d) Ketika bayi tidur lebih dari 3 jam maka bangunkan, dan susui

e) Ibu menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong

f) Ketika bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh ibu bisa mengeluarkan ASInya dengan cara diperah dan disimpan.

Adapun manfaat menyusui menurut Natia (2013) yaitu

1) Menyusui bagi ibu

Selain manfaat bagi bayi adapula manfaat bagi ibu menyusui yaitu seperti bayi yang menghisap puting dapat membuat rahim ibu mengecil dan mendekatkan kondisi ibu kembali pada fase pra kehamilan, serta menurunkan ibu terjadi perdarahan, resiko kanker payudara dan kanker rahim lebih rendah. Menyusui bayi dapat menyingkat waktu, dan ASI tidak akan basi sebab diproduksi secara alami di dalam payudara (Dwi, 2012).

2) Manfaat menyusui bagi bayi

Bayi yang disusui oleh ibunya akan merasakan rasa nyaman, aman dan terlindungi, sebagai penghilang dahaga dan mengeyangkan dengan suhu yang cocok dalam kehangatan ibunya, memberikan kekebalan bagi bayi sebagai perlindungan dari berbagai penyakit, mengurangi risiko terkenanya kanker payudara pada bayi perempuan, dan meningkatkan kecerdasan otak (Kristiyansari, 2011).

3) Manfaat bagi keluarga

Manfaat memberikan ASI dari segi ekonomi, yaitu untuk mengurangi pengeluaran keluarga. Sedangkan dari pandangan psikologi mampu meningkatkan keharmonisan keluarga sehingga mental ibu baik dan mampu mempererat ikatan batin bayi dengan keluarga sekaligus memberikan kemudahan untuk menyusui lebih mudah karena bisa diberikan setiap waktu (Rizki, 2013).

Faktor yang memengaruhi tidak tepatnya cara menyusui yaitu kurangnya informasi, pengetahuan tentang menyusui, dan masih ada rumah sakit yang memberikan pada bayi yang baru lahir dengan susu formula. Kurangnya pendidikan, dan pengalaman seorang ibu mempengaruhi kemampuan dalam menyusui (Goyal, Banginwar & Toweir 2011).

Pengetahuan tentang teknik menyusui harus dikuasai dengan benar, langkah-langkah menyusui, cara pengamatan teknik menyusui dan lama frekuensi menyusui. (Creasoft, 2008). Cara menyusui yang benar menurut (Rizki, 2013) yaitu :

1) Cucilah tangan dengan air bersih sehingga bakteri dan kuman tidak menempel pada payudara ibu atau bayi
2) Perah sedikit ASI dan oleskan ke putting lalu ke aerola disekitarnya sebelum menyusui
3) Menyusui dengan posisi duduk

a) Posisi menyusui sambil duduk dengan santai menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar sandaran kursi

b) Menopang bayi dengan menggunakan bantal dan selimut, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu

   (1) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan. Kepala bayi tidak boleh tengadah

   (2) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dengan tangan satunya didepan

   (3) Payudara dipegang dengan *C hold* dibelakang aerola, tidak menekan puting susu atau aerolanya

   (4) Kepala bayi menghadap payudara, perut bayi menempel di badan ibu

   (5) Telinga dan lengan bayi diletakkan satu garis lurus

   (6) Ibu memandangi bayi dengan penuh cinta kasih

c) Tangan kanan menyangga payudara kiri dan 4 jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola.

d) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut *(rooting reflek)* dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.

e) Setelah bayi membuka mulut, kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola dimasukan dalam mulut bayi.

4) Melepaskan isapan bayi

Setalah menyusui melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum kosong, setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan aerola disekitarnya.

5) Menyendawakan Bayi

Menyendawakan untuk mengeluarkan udara di lambung agar bayi tidak gumoh atau muntah setelah disusui. Bayi digendong tegak di bahu ibu kemudian punggung bayi di tepuk-tepuk secara perlahan, posisi tengkurap di atas pangkuan ibu, kemudian punggungnya diusap-usap sampai bayi bersendawa.

Gambar 2.1. Cara meletakan bayi yang benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

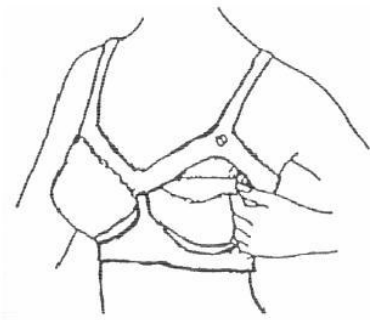
Gambar 2.2. Cara memegang payudara yang benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

Gambar 2.3. Cara Merangsang Mulut Bayi yang Benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

Gambar 2.4. Perletakan benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

Gambar 2.5. Perlekatan salah
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

Gambar 2. 6. Teknik menyusui yang benar
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)



Gambar 2.7. Bra yang baik untuk ibu menyusui
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

Gambar 2. 8. Melepas Hisapan Bayi
(Sumber: Perinasia, 2004 dalam Arini, 2012)

Ada beberapa kriteria mengetahui bayi telah menyusu dengan teknik yang benar atau salah bisa dilihat dengan :

1) Bayi terlihat tenang
2) Badan bayi menempel pada badan ibu
3) Mulut bayi terbuka lebar
4) Dagu menempel pada payudara ibu

5) Sebagian aerola masuk ke dalam mulut bayi
6) Bayi terlihat menyusu pada payudara ibu bukan hanya di puting susu saja
7) Bayi terlihat menghisap kuat dengan irama perlahan
8) Puting susu ibu tidak merasakan nyeri
9) Telinga dan lengan bayi diletakkan pada satu garis lurus
10) Kepala tidak menengadah

Ada beberapa masalah yang dialami saat ibu menyusui menurut Natia (2013) yaitu :

1) Kurang informasi

Kurangnya informasi berdampak ibu menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI yang dainggap sama baiknya bahkan lebih baik dari ASI dan ibu tidak mengetahui cara pemberian ASI dan menyusui secara efektif dan manfaat dari ASI itu sendiri untuk bayinya.

2) Puting susu yang pendek / terbenam ke dalam *(Inverted Nipple)*

Ada tiga macam bentuk putting susu yaitu panjang, pendek, datar atau tenggelam. Kebanyakan ibu yang tidak mengetahui dan beranggapan bahwa dengan kehamilan puting susu menjadi lentur dan mengecilkan peluang ibu untuk menyusui.

3) Payudara bengkak *(Engorgement)*

Terjadi saat tiga hari setelah melahirkan payudara sering terasa tegang, nyeri, dan penuh

4) Puting susu nyeri

Terjadi selama awal menyusui. Puting susu nyeri berkurang setelah ASI keluar, putting susu ibu dan mulut bayi dalam posisi posisi tepat .

5) Putting susu tidak lentur

Pada awal kehamilan puting susu yang tidak lentur akan menyulitkan bayi untuk menyusui dan akan menjadi lentur kembali saat menjelang persalinan.

6) Putting susu lecet *(Abraded and or Cracked Nipple)*

Di sebabkan trsuh *(candidates)* atau dermatitis dan kesalahan saat posisi menyusui yang kurang tepat saat bayi menghisap pada putting.

7) Mastitis atau abses payudara

Terjadi pada masa nifa 1-3 minggu setelah persalinan akibat sumbatan saluran ASI pada saat dihisap atau dikeluarkan dilakukan secara tidak efektif.

8) Saluran ASI tersumbat *(Obstructed Duct)*

Air susu mengental hingga menyumbat lumen saluran. Akibat air susu jarang dikeluarkan dan adanya penekanan jari ibu saat menyusui, posisi bayi atau bra yang ketat.

9) Produksi ASI kurang

Terjadi karena ibu merasa tidak dapat memberikan ASI bagi bayinya karena produksi ASI nya kurang.

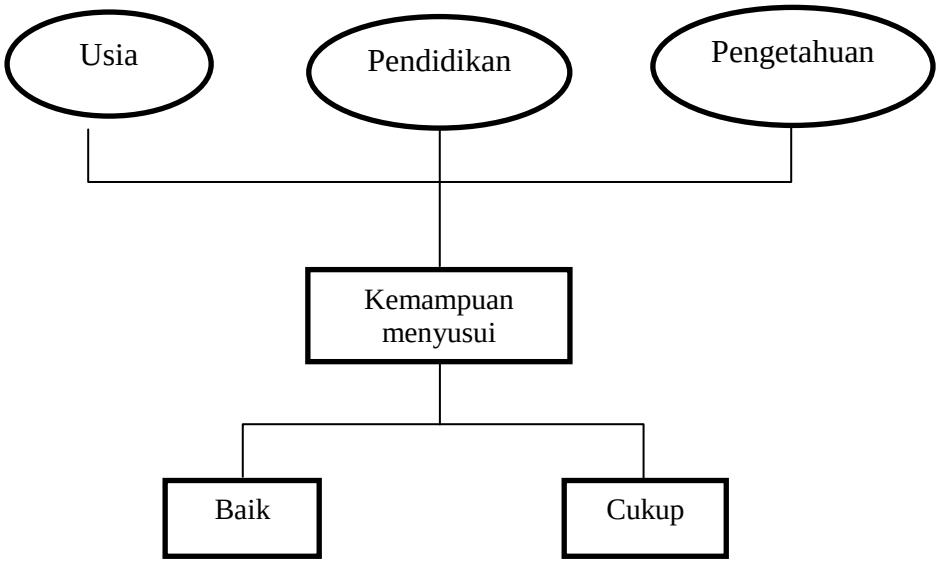
10) Ibu melahirkan *Sectio Cesarea*

Bayi yang dilahirkan *sectio cesarea* belum dapat disusui karena anaestesia umum yang menyebakan ibu belum sadar. Sehingga menghambat waktu menyusui saat bayi baru dilahirkan .

11) Ibu bekerja

Penyebab utama penyapihan adalah ibu yang aktif bekerja. Dan ibu memberikan susu formula karena ASI perah tidak cukup sehingga menyebabkan ibu bekerja berhenti menyusui.

B. Kerangka Teori



Keterangan :

: Diteliti

Gambar 2.9. Skema Kerangka Teori
(Sumber : Creasoft dan Erfandi, 2009)