

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Masa nifas

a. Pengertian

Nifas adalah masa dari kelahiran plasenta berakhir saat alat kandungan kembali seperti semula kurang lebih 40 hari (6 minggu). Nifas menjadi masa pemulihan tubuh ibu untuk kembali ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Ibu yang sedang nifas harus bahagia. Karena dengan berbahagia pemulihan tubuhmu akan cepat, produksi ASI banyak, dan bayi juga sehat (Nur Furi Wulandari, 2020: 12).

Puerperium atau masa nifas juga dapat diartikan sebagai masa *postpartum* atau masa sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai 6 minggu berikutnya disertai pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Yusari dan Risneni, 2016: 01)

b. Tahapan masa nifas

1. *Immediate puerperium*, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. Ibu mulai pulih dan diperbolehkan berdiri atau jalan-jalan
 2. *Early puerperium*, yaitu waktu 1-7 hari setelah melahirkan. Pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6-8 minggu
 3. *Later puerperium*, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan. Inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan, dan tahun
- (Nur Furi Wulandari, 2020: 14)

c. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas mempunyai reaksi atau alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebihcepat. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat volumenya berbeda pada setiap wanita, Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan lochea tersebut adalah:

1. *Lochea Rubra (Cruenta)*

Muncul pada hari pertama sampai hari kedua postpartum, warnanya merah mengandung darah luka pada plasenta dan serabut dari decidua dan chorion.

2. *Lochea sanguilenta*

Berwarna merah kuning, berisi darah lendir, hari ke 3-7 paska persalinan

3. *Lochea serosa*

Muncul pada hari ke 7-14, berwarna kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan laserasi plasenta.

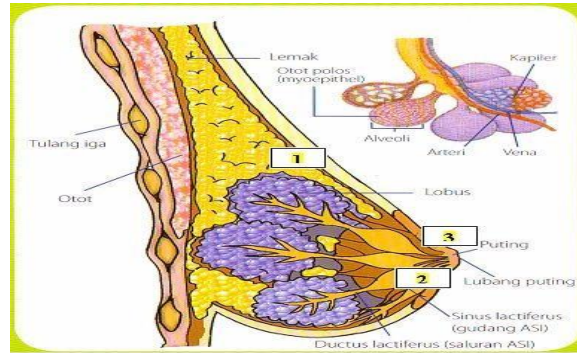
4. *Lochea alba*

Sejak 2-6 minggu setelah persalinan, warnanya putih kekuningan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati (Yusari dan Risneni, 2016).

2. Anatomi payudara

a. Pengertian

Payudara (mammariae) adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram, dan saat menyusui 800 gram (Andina Vita Sutanto, 2018: 63)



Gambar 2.1 anatomi payudara

b. Ada 3 bagian utama pada payudara

1. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar. Dalam korpus mammae terdapat alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos (bila berkontak dapat memompa ASI keluar), dan pembuluh darah. Beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Dan kumpulan dari alveolus terdiri dari 10-100 alveolus. Duktus yaitu saluran kecil penyalur ASI dari lobulus dan duktus laktiferus gabungan duktus yang membentuk saluran lebih besar.
2. Areola, yaitu bagian yang kehitaman ditengah. Letaknya mengelilingi puting susu atau papila. Memiliki warna kegelapan yang disebabkan oleh
3. Penipisan dan penimbunan pigmen pada kulit. Perubahan warna akan tergantung pada corak kulit dan adanya kehamilan. Wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap. Sinus laktiferus merupakan saluran ASI yang melebar dan membentuk kantung di sekitar areola yang berfungsi untuk menyimpan ASI
4. Papila atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak areola payudara dengan panjang kurang lebih 6 mm. papila tersusun dari jaringan berpigmen dan merupakan bagian yang sangat peka. Papila mempunyai warna dan tekstur yang berbeda dari kulit di sekelilingnya. Warnanya bermacam-macam, dari merah muda pucat sampai hitam dan gelap selama masa kehamilan dan menyusui. Teksturnya juga bermacam-macam, antara sangat halus sampai berkerut dan bergelombang dengan bentuk yang menonjol keluar dari permukaan payudara. (Nur Furi Wulandari, 2020:54)

c. Fisiologi Pengeluaran ASI

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. (Walyani, Elisabeth dkk, 2017:10)

Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan refleksi aliran timbul akibat perangsang puting susu oleh hisapan bayi.

1. Reflek prolaktin

Pada saat bayi menyusui ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus didasar otak, lalu memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormone prolaktin kedalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang di produksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap. (Walyani, Elisabeth dkk, 2017)

2. Reflek aliran (*let down reflek*)

Pengeluaran ASI (Oksitosin) adalah reflek aliran yang timbul akibat perangsang puting susu dikarenakan hisapan bayi bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisi anterior. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis anterior sehingga keluar hormon oksitosin.

3. Berikut keuntungan bayi yang minum ASI

- a. ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi
- b. ASI mudah dicerna dan secara efisien digunakan oleh tubuh bayi
- c. ASI melindungi bayi dari infeksi, yang sangat penting bagi bayi baru lahir

- d. ASI berdampak pada kesehatan jangka panjang, seperti mengurangi risiko obesitas dan alergi
- e. ASI mampu mencegah *stunting*

a. Manfaat menyusui

1. ASI sebagai nutrisi utama dan tunggal bagi bayi karena memiliki komposisi yang paling seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan. ASI mengandung sumber gizi dengan komposisi yang seimbang dan bergizi bagi bayi (Roesli,2013).
2. ASI bermanfaat sebagai pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit karena ASI mengandung antibody yang melindungi bayi dari berbagai macam virus, infeksi, dan jamur. Kolostrum mengandung antibody 10-17 kali lebih banyak dibandingkan dengan susu matang (mature). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain dapat melindungi bayi dari penyakit diare
3. ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi
Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak. Efeknya, jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.(andina vita sutanto, 2018: 85)
4. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi karena protein yang terdapat pada ASI sangat sesuai dengan kebutuhan protein untuk bayi (Yuliarti,2010)
5. ASI dapat meningkatkan ikatan batin antara bayi dan ibu. Bayi yang berada dalam dekapan ibu akan merasakan kasih sayang dan saat menyusui bayi akan merasa aman dan dilindungi. Hal ini yang akan membentuk dasar perkembangan enosi, rasa percaya diri, dan kepribadian bayi (Roesli, 2013)

b. Komposisi gizi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai

makanan utama bagi bayi. beberapa hal berikut adalah pengetahuan mengenai ASI dan komposisi gizi yang ada di dalamnya.

1. Kolostrum

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuningan, lebih kuning dibanding ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan kasiat kolostrum sebagai berikut:

- a. Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan
- b. Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
- c. Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu 6 bulan.

2. ASI Masa Transisi

ASI yang dihasilkan mulai hari ke4 sampai hari ke-10

3. ASI Matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya

Komposisi kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Mature
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin:			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5

Laktoferin	420-520	-	250-270
------------	---------	---	---------

Tabel 1 Kandungan ASI

1. Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi

a. Refleks Menangkap (*Rooting Refleks*)

Timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan *papilla mammae*, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

b. Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada dibawah areola, tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

c. Refleks Menelan (*swallowing refleks*)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya. (Andina Vita Susanto, 2018:74)

c. Tanda bayi cukup ASI

- a. Bayi menyusui ASI setiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- b. Setelah menyusui bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam

- c. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir
- d. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
- e. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan
- f. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
- g. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- h. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan
- i. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup
- j. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas (Yusari dan Risneni, 2016:43)

1. Teknik Menyusui

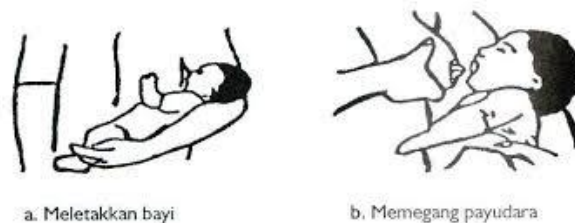
Salah satu kunci keberhasilan ASI adalah perlekatan dan teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui yang baik dan benar bertujuan untuk mengurangi kejadian puting lecet pada ibu dan mengoptimalkan pemberian ASI pada bayi. (Nur Furi Wulandari, 2020:132)

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi benar. Cara menyusui sangat mempengaruhi kenyamanan bayi saat menghisap ASI. Bidan atau perawat perlu memberikan bimbingan pada ibu dalam minggu pertama setelah persalinan (nifas) tentang cara-cara menyusui yang benar (Mulyani, 2015).

2. Cara menyusui yang benar

Ibu harus mengetahui apakah bayi menyusui secara efektif atau tidak, ibu juga mengetahui bagaimana cara menyusui yang benar. Pada saat menyusui bayi, ada beberapa cara yang harus diketahui oleh seorang ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu:

- a. Duduk dengan posisi santai dan tegak dengan menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi
- b. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan di puting susu dan *areola* sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- c. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu dengan cara:
 1. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan, kepala bayi tidak boleh tengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 2. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan
 3. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara
 4. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 5. Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang
- d. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areola



Gambar 2.2 Cara meletakkan bayi dan memegang payudara

Rentinasmawati, 2016. Teknik menyusui yang benar.

- e. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- f. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dengan puting serta *areola* dimasukkan ke dalam mulut bayi.

- g. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang tertekan di bawah *areola*.
- h. Setelah bayi menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disanggah lagi
- i. Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti pada payudara yang lain, cara melepaskan isapan bayi :
 - 1. Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut bayi
 - 2. Dagunya ditekan ke bawah
- j. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum dikosongkan.
- k. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola disekitarnya biarkan kering dengan sendirinya.
- l. Menyendawakan bayi
 Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui dengan cara sebagai berikut:
 - 1. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
 - 2. Dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa



Gambar 2.3 Menyendawakan Bayi

3. Posisi menyusui

Agar proses menyusui berjalan dengan lancar, maka seorang ibu harus mempunyai keterampilan menyusui agar ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara yang tepat. Posisi yang

nyaman untuk menyusui sangat penting. Ada banyak cara untuk memposisikan diri dan bayi selama proses menyusui berlangsung.

Sebelum ibu menyusui ibu harus mengetahui bagaimana memegang bayi. dalam memegang bayi melakukan 4 butir kunci sebagai berikut:

- a. Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu, bayi tidak dapat menghisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
- b. Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu. Posisi ini yang terbaik untuk bayi, untuk menghisap payudara, karena sebagian puting sedikit mengarah ke bawah
- c. Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu
- d. Apabila bayi baru lahir, ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.

Ada beberapa posisi menyusui yaitu posisi menggendong (*the cradle hold*), posisi menggendong menyilang (*cross cradle hold*), posisi mengepit (*football*), posisi berbaring miring, posisi menyusui dengan kondisi khusus sebagai berikut:

- a. Posisi menggendong (*The Cradle Hold*)
Posisi ini disebut juga dengan posisi menyusui klasik. Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir secara persalinan normal.
- b. Posisi menggendong menyilang (*cross cradle hold*)
Posisi ini dapat dipilih bila bayi memiliki kesulitan menempelkan wajah bayi ke puting susu karena payudara ibu yang besar sementara mulut bayi kecil. Posisi ini juga baik untuk bayi yang sedang sakit.
- c. Posisi mengepit (*football*)
Posisi ini dapat dipilih jika ibu menjalani operasi caesar untuk menghindari bayi berbaring di atas perut ibu. Selain itu, posisi ini juga dapat digunakan jika bayi lahir kecil atau memiliki kesulitan dalam menyusui, puting susu ibu datar (*flat nipple*) atau ibu mempunyai bayi kembar.
- d. Posisi berbaring miring (*lying down*)

Posisi ini baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasakan lelah atau nyeri. Ini biasanya pada ibu menyusui yang melahirkan melalui operasi caesar. Yang harus diperhatikan dari teknik ini adalah pertahankan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Oleh karena itu, harus didampingi oleh orang lain ketika menyusui. Menyusui berbaring miring juga berguna pada ibu yang ingin tidur sehingga ia dapat menyusui tanpa bangun. Adapun cara menyusui dengan posisi berbaring miring adalah:

- a. Posisi ini dilakukan sambil berbaring ditempat tidur
- b. Mintalah bantuan pasangan untuk meletakkan bantal dibawah kepala dan bahu serta diantara lutut. Hal ini akan membuat punggung dan panggul pada posisi yang lurus
- c. Muka ibu dan bayi tidur berhadapan dan bantu menempelkan mulutnya ke puting susu
- d. Jika perlu letakkan bantal kecil atau lipatan selimut dibawah kepala bayi agar bayi tidak perlu menegangkan lehernya untuk mencapai puting dan ibu tidak perlu membungkukan badan kearah bayi sehingga tidak cepat lelah. (Mulyani, 2015)
- e. Posisi tidur terlentang (*laid back*)
Tidur terlentang. Seperti halnya pada saat dilakukan inisiasi menyusui dini, maka posisi ini juga dapat dilakukan oleh ibu. Posisi bayi berada di atas dada ibu di antara payudara ibu



Gambar 2.4 Posisi Menyusui

4. Perlekatan menyusui yang benar



Gambar 2.6 Perlekatan mulut bayi saat menyusui.

Tanda perlekatan yang benar adalah sebagai berikut.

1. Mulut bayi terbuka lebar
2. Bayi menyusui pada bagian areola payudara (bagian yang berwarna gelap), bukan hanya putting

3. Dagunya menempel pada payudara ibu, hidung menghadap ke atas
4. Suara bayi terdengar pelan. Bila terdengar keras, maka posisi belum benar

Berikut tanda bayi menghisap dengan efektif.

1. Menghisap secara mendalam dan teratur
2. Kadang diselingi istirahat
3. Hanya terdengar suara menelan
4. Tidak terdengar suara mengecap

Setelah selesai bayi melakukan hal berikut.

1. Bayi melepas payudara secara spontan
2. Bayi tampak tenang dan mengantuk
3. Bayi tampak tidak berminat lagi pada ASI

B. Kewenangan Bidan Terhadap kasus tersebut

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan,

bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu
 - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Pasal 19
 - a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan
 - b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - b) Antenatal pada kehamilan normal;
 - c) Persalinan normal;
 - d) Ibu nifas normal;
 - e) Ibu menyusui; dan
 - f) Konseling pada masa antara dua kehamilan
 - c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bidan berkewenangan melakukan:
 - a) Episiotomi
 - b) Pertolongan persalinan normal
 - c) Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
 - d) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
 - e) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - g) Penyuluhan dan konseling

- h) Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
- i) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran

3. Pasal 22

Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 18, bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau
- b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter.

C. Hasil Penelitian Terkait

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Anggun Rusyantia hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui (2017).”Hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui pada bayi usia 0-6 bulan yang berkunjung ke puskesmas kedaton 2015” dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa bayi yang memiliki teknik menyusui yang kurang baik memiliki persentase yang lebih besar untuk tidak mendapat ASI Eksklusif sebesar 85,7% dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif (14,3%). Sedangkan bayi yang memiliki teknik menyusui yang baik mempunyai persentase sebesar 55,6% mendapatkan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,043 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan keberhasilan menyusui.

Penelitian yang dilakukan Dini Iflahah 2012 dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sidoarjo didapatkan sekitar 46,7% ibu menyusui yang benar dan 53,3% ibu menyusui dengan teknik yang salah. Kesalahan dari teknik menyusui ini 53,3% karena keefektifan menghisap bayi yang tidak tepat. Kesalahan lain juga dapat disebabkan saat ibu menghentikan proses menyusui kurang hati-hati. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa masih banyak ibu menyusui yang belum dapat menggunakan teknik yang benar

D. Kerangka teori

