

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Konseptual

1. Konsep ASI (Air Susu Ibu)

a. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber dengan komposisi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain dari pada itu ASI juga menjadi sumber utama kehidupan, sehingga diupayakan bayi hanya meminum ASI tanpa ada tambahan lainnya seperti susu formula, air teh, madu, air putih dan tanpa makanan pendamping atau sering disebut sebagai ASI Eksklusif (Nisa, 2023)

ASI berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hal ini dikarenakan pada ASI terdapat lebih dari 200 unsur- unsur zat gizi dan pertumbuhan seperti lemak, karbohidrat, vitamin, enzim, dan mineral yang berperan sebagai antibodi bagi bayi agar terhindar dari berbagai macam penyakit (Solikhah & Setyowati, 2019)

b. Produksi ASI

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu adalah sebagai berikut:

1) Makanan ibu

Ibu dengan asupan makanan sehari-hari yang kurang, terutama sejak masa kehamilan dapat menyebabkan produksi ASI akan berkurang atau bahkan tidak keluar sehingga keadaan ini akan berpengaruh terhadap bayinya. Agar ASI yang diproduksi mencukupi kebutuhan bayi, perlu diperhatikan kualitas dan kuantitas makanan ibu. Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup (Dewi A. D, 2019)

Ibu yang menyusui perlu makanan yang sehat dan bergizi. Cukup karbohidrat, lemak, protein dan air. Makanan yang mengandung protein seperti telur, susu, daging sangat diperlukan. Sayuran dan buah yang kaya

akan vitamin juga sangat diperlukan oleh ibu (Dini, 2020)

Agar produksi ASI meningkat, ibu yang menyusui dianjurkan untuk selalu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat gizi yang cukup, terutama sayuran hijau. Selama kehamilan metabolisme ibu berubah sehingga terjadi penimbunan energi dalam bentuk lemak sebagai cadangan. Pada wanita hamil yang sehat penimbunan lemak ini kira-kira sebanyak 4 kg sesuai dengan penyimpangan sebanyak 35.000 kkal yang cukup untuk menyusui setiap hari. Selama menyusui lemak di ubah menjadi energi dalam air susu. Energi dibutuhkan menutupi kandungan energi dari ASI yang disekresikan, ditambah lagi dengan energi yang diperlukan untuk memproduksi ASI. Ibu dengan gizi yang baik dapat memberikan ASI kepada bayinya pada bulan pertama kurang lebih 600 cc perhari, untuk itu nutrisi yang baik untuk ibu menyusui sangat diperlukan. Kebutuhan protein pada ibu menyusui pada enam bulan pertama memerlukan tambahan 16 gram perhari. Pada enam bulan kedua 12 gram perhari, lemak diperlukan 25 % - 40 %, karbohidrat 55 - 75%, cairan minimal 10 gelas perhari dan vitamin.

Menu sehari ibu menyusui :

- a. Nasi / pengganti: 5 – 6 piring
- b. Lauk hewan: 3 – 4 potong dengan berat 50 gr
- c. Lauk nabati : 2 – 4 potong
- d. Sayuran: 1,5 – 2 potong
- e. Buah: 2 – 3 potong
- f. Ditambah 1 gelas susu jika memungkinkan
- g. Minum kurang lebih 10 gelas/hari (Nita, 2010)

2) Psikologis (*Post Partum Blues*)

Selain mengkonsumsi makanan yang bergizi, kelancaran produksi ASI juga ditemukan oleh kondisi psikologi ibu saat menyusui. Ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, cemas, dan mengalami berbagai bentuk ketegangan akan mengakibatkan kerja system hormon prolactin dan

oksitosin terhambat, yang mana kedua hormon tersebut sangat berpengaruh dan berperan penting terhadap proses sekresi ASI. Saat ibu cemas maka perintah dari kedua hormon tersebut tidak akan diteruskan pada sel alveoli dan sel mioepitelium sehingga duktulus atau sel-sel yang menghasilkan air susu dan yang berfungsi memeras susu keluar kerjanya akan terhambat.

Oleh karena itu perasaan cemas, tertekan, kurang percaya diri, sedih dan segala bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI (Salat & Suprayitno, 2019)

Kekhawatiran yang berlebih sehingga berujung pada stress akan menjadi penghambat dalam proses menyusui bayi sehingga akan berdampak pada produksi ASI yang menurun. ASI yang diproduksi oleh ibu dapat dikeluarkan dengan bantuan hormon atau zat yang disebut oksitosin. Oksitosin ini akan meningkat apabila ibu rileks dan bahagia, begitu juga sebaliknya. Apabila ibu bersedih, stress dan kelelahan, maka hormon oksitosin ini tidak akan diproduksi oleh tubuh ibu. Akibat dari hormon oksitosin yang tidak di produksi, maka ASI susah keluar sehingga akan terjadi bendungan ASI (Dini, 2020)

Ibu yang berada dalam keadaan stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu dapat mempengaruhi kurangnya produksi ASI. Selain itu ibu juga khawatir bahwa ASI nya tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya serta adanya perubahan maternal attainment, terutama pada ibu-ibu yang baru pertama kali mempunyai bayi atau primipara (Nita, 2010)

Jika psikologis ibu terganggu maka terjadilah *Post Partum Blues* yaitu suatu gejala yang terjadi kapan saja selepas seorang wanita melahirkan. Meski begitu, ia umumnya muncul atau mulai bisa di tinjau pada hari keempat atau ketiga. Ia kemudian berada di fase puncak pada hari kelima sampai keempat belasan pasca melahirkan (Opit & Makansing, 2022)

Post Partum Blues atau sering juga disebut *maternity blues* atau *baby blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan (Ernawati, 2020)

a) Depresi *Post Partum*

Depresi adalah gangguan alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2016)

Biasanya gangguan depresi diawali dengan gejala stres yang tidak terselesaikan dan memunculkan frustrasi. Frustrasi yang tidak terjawab secara segera akan menimbulkan depresi (Mappiare dalam Taufik 2011) mengartikan depresi sebagai perasaan tidak berdaya dan putus asa di mana kecemasan lebih terfokus ke dalam diri individu daripada ke luar. Atau suatu kondisi mental yang bercirikan suasana kepiluan, ketidakberdayaan,kekurangan energi, kesepian, keputusasaan, penyesalan yang berkaitan dengan kecemasan dan stres.

Depresi *postpartum* merupakan suatu bentuk depresi yang dialami oleh ibu karena pada masa itu menjadi periode transisi yang cukup membuat

stres. Periode setelah melahirkan menjadi periode di mana ibu harus beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang ada dalam dirinya, baik fisik maupun psikologi,juga perubahan sosial yang dialami karena melahirkan dan merawat bayi. Namun, tidak semua ibu dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan tersebut, sehingga mengalami gangguan seperti stres,cemas, bahkan depresi.

Depresi *postpartum* merupakan masalah psikologis yang dialami oleh ibu setelah melahirkan yang ditandai dengan perasaan sedih,menurunnya suasana hati, kehilangan minat dalam kegiatan sehari-hari,peningkatan atau penurunan berat badan secara signifikan, merasa tidak berguna atau bersalah, kelelahan, penurunan konsentrasi bahkan ide bunuh diri

(Nasri ,2017)

b) Penyebab *Post Partum Blues*

Faktor penyebab *Post Partum Blues* menurut (Irawati & Yuliani, 2014) yaitu sebagai berikut:

a. Faktor Hormonal

Berupa perubahan kadar kortisol,estrogen,progesteron,prolatin,dan eseriol yang terlalu rendah atau terlalu tinggi . Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan. Ternyata estrogen memiliki efek supresi terhadap aktivitas enzim monoamine oksidase,yaitu suatu enzim otak yang bekerja menginaktivasi , baik nonadrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi.

b. Faktor Demografi

Usia yang terlalu muda untuk melahirkan ,sehingga dia memikirkan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya. Sedangkan *post partum blues* banyak terjadi pada ibu primpara, mengingat dia baru memasuki perannya sebagai seorang ibu,tetapi tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada ibu yang pernah melahirkan,yaitu jika ibu mempunyai riwayat post partum blues sebelumnya.

c. Faktor Dukungan

Berkurangnya perhatian keluarga terutama suami karena semua perhatian tertuju pada anak yang baru lahir. Padahal usai persalinan ibu merasa lelah dan sakit pasca persalinan membuat ibu membutuhkan perhatian. Kecewa terhadap penampilan fisik si kecil karena tidak sesuai dengan yang di inginkan juga bias memicu *postpartum blues*.

d. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan

Kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama kehamilannya akan turut memperburuk kondisi ibu pasca melahirkan. Sedangkan pada persalinan, hal-hal yang tidak menyenangkan bagi ibu mencakup lamanya persalinan serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan, seperti ibu yang melahirkan dengan cara operasi

cesar (*Sectio Caesarea*) akan dapat menimbulkan perasaan takut terhadap peralatan operasi dan jarum. Ada dugaan bahwa semakin besar trauma fisik yang terjadi selama proses persalinan, akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul.

e. Faktor Sosial

Latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan jiwa sebelumnya, status sosial ekonomi, serta keadegan dukungan sosial dari lingkungannya (suami, keluarga, dan teman). Apakah suami menginginkan juga kehamilan ini. Apakah suami, keluarga, dan teman memberi dukungan moril (misalnya dengan membantu dan menyelesaikan pekerjaan rumah tangga atau berperan sebagai tempat ibu mengadu/berkeluh kesah).

c) Dampak *Post Partum Blues* Bagi Bayi

Ibu yang mengalami gangguan pasca persalinan dapat berpengaruh negatif terhadap bayinya. Ibu tidak mampu merawat bayinya dengan optimal, karena merasa tidak berdaya atau tidak mampu sehingga akan menghindari dari tanggung jawabnya, akibatnya kondisi kebersihan dan kesehatan bayinya pun menjadi tidak optimal juga tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi yang ibunya sehat (Irawati & Yuliani, 2014)

d) Jenis Gangguan Psikologis Masa Postpartum

Gangguan psikologis masa postpartum dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. *Postpartum Blues (Baby Blues)*

Menurut Ambarwati dalam Mansur (2009) *postpartum blues* adalah perasaan sedih yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, hal ini berkaitan dengan bayinya. *Postpartum blues* sering juga disebut dengan *maternity blues* atau *baby syndrome*. Kondisi ini sering terjadi dalam 14 hari pertama setelah melahirkan, dan cenderung lebih buruk pada hari ketiga atau keempat.

Gangguan postpartum blues lebih ringan dan umum terjadi pada ibu

postpartum dibandingkan dengan gangguan *postpartum depression* dan *postpartum psychosis*.

b. *Postpartum Depression* (Depresi Postpartum)

Depresi postpartum hampir sama dengan dengan *postpartum blues*, namun dengan intensitas, frekuensi, dan durasi gejala yang timbul lebih lama. Depresi postpartum dapat dialami oleh ibu paling lambat 8 minggu setelah melahirkan (Oakley dalam Taufik (2011) menjabarkan definisi depresi postpartum ke dalam tiga bagian, yaitu:

- 1) Depresi yang terjadi beberapa saat setelah melahirkan (di rumah sakit) atau ibu baru saja tiba di rumah sakit bersama bayinya.
- 2) Kesedihan yang timbul dan tenggelam, di mana ibu merasakan kesedihan yang kadang-kadang muncul dan kadang-kadang hilang yang terjadi sekitar tiga bulan setelah melahirkan.
- 3) Depresi yang lebih berat, yang dirasakan secara mendalam oleh ibu postpartum yang biasanya ditandai dengan berkurangnya berat badan, kekacauan jam tidur dan sebagainya.

Adapun gejala-gejala yang timbul pada depresi postpartum adalah dipenuhi perasaan sedih dan depresi yang disertai dengan menangis tanpa sebab, tidak memiliki tenaga atau hanya sedikit saja, tidak dapat berkonsentrasi, ada perasaan bersalah dan tidak berharga, menjadi tidak tertarik dengan bayi atau terlalu memperhatikan dan mengkhawatirkan bayinya, adanya gangguan nafsu makan, ada perasaan takut untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya, dan munculnya gangguan tidur (Mansur, 2009)

c. *Postpartum Psychosis* (Postpartum Kejiwaan)

Postpartum psychosis merupakan masalah kejiwaan serius yang dialami oleh ibu selepas melahirkan yang ditandai dengan agitasi yang hebat, pergantian perasaan yang cepat, depresi, dan delusi (Mansur,2009).

Menurut Kumar dalam Taufik (2011), *postpartum psychosis* termasuk langka karena hanya terjadi pada satu atau dua orang sekitar 1000

peristiwa melahirkan.

Gejala-gejala *postpartum psychosis* biasanya terjadi dalam dua minggu setelah melahirkan. *Postpartum psychosis* dapat berbentuk ringan, berat, hingga seorang ibu tidak dapat melakukan sesuatu untuk dirinya serta bayinya. Adapun karakteristik dari gejala-gejala *postpartum psychosis* (Taufik, 2011)

- 1) Delusi, yaitu kekeliruan dalam kesimpulan yang dipikirkan secara berulang-ulang yang terjadi akibat kekacauan mental. Kesimpulan kesimpulan tersebut diekspresikan ke dalam kehidupan nyata seperti merasa dirinya diracun oleh orang lain, dicintai, ditipu, merasa dirinya sakit atau disakiti. Secara kasat mata, orang yang mengalami delusi akan terlihat nyata sebab disertai dengan ekspresi wajah yang begitu menyakinkan.
- 2) Halusinasi, yaitu kesalahan persepsi di mana seseorang seolah-olah melihat sesuatu yang secara realitas tidak ada atau tidak terjadi.
- 3) Perubahan kepribadian dan abnormalitas pikiran. Seorang ibu dengan *postpartum psychosis* tidak dapat mengatur pikiran-pikiran yang diwujudkan dalam ucapan, dan biasanya ibu akan berperilaku dan bersikap diluar kebiasaan.
- 4) Berkurangnya pemahaman. Seringkali orang yang mengalami *postpartum psychosis* tidak menyadari bahwa kondisi mereka mengalami gangguan. Sehingga berakibat pada sulitnya untuk menyakinkan individu tersebut untuk segera mendapatkan bantuan.
- 5) Kekacauan selera makan.
- 6) Pikiran-pikiran yang membahayakan.

Tabel 2.1 Perbandingan Antara *Post Partum Blues*, *Depresi Post partum* dan *Post Partum Psikosis*

	<i>Postpartum blues</i>	<i>Depresi postpartum</i>	<i>Psikosis</i>
Jangka Waktu	Berlangsung antara 3-4 hari	Dapat berlangsung hingga 6 bulan	Dapat berlangsung hingga satu tahun
Klasifikasi Penderita	Normal	Terjadi pada beberapa Orang	Terjadi 1 kali dalam 1000 kali melahirkan
Keterlibatan Profesional	Tidak membutuhkan bantuan profesional	Mebutuhkan bantuan profesional	Sangat membutuhkan bantuan profesional
Klasifikasi Gangguan	Ringan	Sedang	Berat

Sumber: (Taufik, 2011)

3) Bayi Lahir Prematur

Kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleks hisap bayi. Kondisi kesehatan bayi seperti kurangnya kemampuan bayi untuk bisa menghisap ASI secara efektif, antara lain akibat struktur mulut dan rahang yang kurang baik, bibir sumbing, metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI, juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu semakin sering bayi menyusui dapat memperlancar produksi ASI (Nita, 2010)

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur.

Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ (Tsania & Astuti, 2019)

Berat bayi lahir dengan volume ASI berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi, dan lama penyusuan lebih besar. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI lebih rendah dibanding bayi dengan berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan mengisap pada BBLR yang rendah akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Dewi A. D, 2019)

4) Umur

Ibu menyusui usia remaja dengan gizi baik, ASI mencukupi berdasarkan pengukuran pertumbuhan 22 bayi dari 25 bayi. Umur ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI daripada ibu yang lebih tua sedangkan ibu yang berumur 19-23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan yang berumur tiga puluhan (Nugroho, 2013)

5) Paritas

Pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali (Nabire & Kabupaten, 2012)

Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya memiliki produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak pertama. Ibu multipara menunjukkan produksi ASI yang lebih banyak dibandingkan dengan primipara pada hari keempat post partum (Nugroho, 2017)

6) Dukungan Suami atau Keluarga

Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI

(Septiani, 2017)

Dukungan dari keluarga termasuk suami atau orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Kerena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI pada bayinya. Sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun.

Menurut (Sianturi, 2019) beberapa peran yang bisa dilakukan keluarga atau suami untuk mendukung sukses menyusui:

1. Sedapat mungkin selalu berada disamping ibu dan menjadi orang pertama yang memberikan dorongan ketika ibu sedang dalam proses persalinan, pasca persalinan, maupun saat menyusui.
2. Menemani saat ibu menyusui, atau memompa ASI saat tengah malam atau memberikan ASI saat bayi terjaga dan membiarkan ibu tetap tidur/istirahat.
3. Memberi dukungan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.
4. Memanjakan ibu jika ibu menyusui bahagia, maka ASI akan lancar.

Ada beberapa bagian yang terdapat dalam Dukungan Keluarga yaitu :

- a. Dukungan informasional
- b. Dukungan Penilaian
- c. Dukungan instrumental
- d. Dukungan emosional (Sianturi, 2019)

c. Kriteria ASI Cukup/Tidak

Ada beberapa kriteria yang bisa digunakan untuk mengetahui bayi mendapat cukup ASI, diantaranya sebagai berikut (Astutik RY, 2017):

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu terutama menyusui bayi.
- b. Sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang.

- c. Bayi menyusu dengan tenang, kemudian melemah dan tertidur pulas.
- d. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- f. Jika ASI cukup, maka bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusu.
- g. Bayi akan berkemih sekitar 6-8 kali sehari.
- h. Bayi cukup dengan ASI yang diberikan dan tidak diberikan makanan tambahan seperti susu formula.
- i. Berat badan bayi naik sesuai dengan pertambahan usia.

Tanda yang menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup ASI adalah sebagai berikut (Walyani ES, 2017):

- a. Urine bayi berwarna kekuningan pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit (bayi buang air kecil kurang dari enam kali sehari).
 - b. Pada bulan kedua sampai keenam kurang dari 500 gram per bulan atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia dua minggu.
- Ini menunjukkan bayi kurang mendapat asupan yang baik selama satu bulan terakhir.

d. Jenis-Jenis ASI

Jenis-jenis ASI menurut Prasetyono (2012), dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan kental yang pertama kali disekresikan oleh payudara yang berwarna kekuningan dengan konsistensi yang kental serta kaya akan zat anti infeksi dan protein. Dalam 24 jam, kolostrum dihasilkan sekitar 150-300 ml.

2. ASI Peralihan

ASI peralihan merupakan ASI yang diproduksi setelah kolostrum dan sebelum menjadi ASI matang. ASI peralihan memiliki kadar protein yang lebih rendah serta kadar karbohidrat dan lemak yang lebih tinggi dibandingkan kolostrum. Volume ASI peralihan juga lebih banyak

dibandingkan kolostrum.

3. ASI Matang (Mature)

ASI matang adalah ASI yang dikeluarkan pada hari ke empat belas sampai seterusnya. Komposisi pada ASI matang hampir sama seperti ASI peralihan. Pada ASI matang terdapat anti mikrobakterial faktor seperti sel fagosit, granulosit, makrofag, dan limfosit tipe T serta beberapa enzim seperti lisozim, laktoperoksidase, lipase, katalase, fosfatase, amilasi, dan alkalinfosfatase. Pada ibu yang sehat jasmani maupun rohani ASI merupakan asupan yang paling ideal bagi bayi sampai berumur 6 bulan.

e. Komposisi Nutrisi Dalam ASI

Menurut Prasetyono (2012), ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, vitamin, dan mineral yang berfungsi sebagai asupan nutrisi pada bayi. Pada 6 bulan kelahiran, asupan ASI dalam jumlah yang cukup dapat memenuhi segala kebutuhan nutrisi bayi. Adapun komposisi nutrisi yang terdapat pada ASI adalah sebagai berikut :

1. Karbohidrat
2. Protein
3. Lemak
4. Mineral
5. Vitamin

f. Klasifikasi Pemberian ASI

Menurut *World Health Organization* pola menyusui dibagi menjadi 3 kategori yaitu menyusui eksklusif, menyusui perdominan, dan menyusui parsial.

1. Menyusui Eksklusif

Menyusui eksklusif adalah pemberian cairan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya seperti seperti air putih, susu formula, dan lain lain kecuali vitamin, obat-obatan, dan mineral tetes (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

2. Menyusui Perdominan

Menyusui perdominan merupakan kegiatan menyusui namun pernah memberikan sedikit minuman ataupun makanan tambahan lainnya seperti air putih ataupun air teh (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

3. Menyusui Parsial

Menyusui parsial merupakan suatu kegiatan menyusui yang disertai dengan pemberian makanan buatan tambahan selain ASI seperti susu formula, bubur, dan jenis makanan lainnya yang diberikan secara kontinu maupun sebagai makanan prelakteal selama periode 0-6 bulan kelahiran (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

g. Manfaat Pemberian ASI

ASI memiliki banyak manfaat dari kandungan zat didalamnya. Selain mengandung antibodi, ASI juga memiliki kesterilan yang terjaga dari pencemaran kuman penyakit. Adapun beberapa manfaat ASI akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Manfaat ASI bagi Bayi :

- a. ASI sebagai nutrisi
- b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi
- c. ASI meningkatkan kecerdasan
- d. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

2. Manfaat ASI bagi Ibu

Manfaat ASI bagi ibu menurut Roesli (2013) dijelaskan sebagai berikut:

- a. Dapat mengembalikan berat badan.
- b. Dapat mengurangi risiko anemia
- c. Dapat menjaga jarak kehamilan.

3. Manfaat ASI bagi Keluarga

- a. Tidak menambah pengeluaran keluarga karena ASI dihasilkan langsung dari ibu.
- b. menambah keharmonisan antar keluarga.

h. Masalah Dalam Proses Menyusui

a. Saluran ASI tersumbat

Saluran ASI tersumbat menyebabkan benjolan lokal pada payudara. Saluran susu yang tersumbat adalah keadaan dimana terjadinya penyumbatan pada duktus laktiferus yang disebabkan oleh beberapa hal seperti tekanan jari pada payudara saat menyusui dan penggunaan breast holder yang terlalu ketat. Hal ini dapat dicegah dengan perawatan payudara pasca persalinan secara teratur, memakai breast holder yang tidak terlalu kuat, dan mengeluarkan ASI dengan tangan ataupun pompa saat payudara terasa penuh (Walyani, 2015).

b. Payudara mengalami peradangan

Payudara yang mengalami peradangan ringan dapat disebabkan oleh vena ataupun saluran limfe yang terhambat sehingga menyebabkan payudara terasa penuh. Payudara mengalami peradangan hingga membengkak dapat disebabkan oleh bayi yang tidak menyusui cukup sering serta posisi bayi pada saat menyusui salah. Payudara yang bengkak akan terasa sakit dengan puting mengencang dan kulit mengkilat. Hal ini menyebabkan ASI tidak keluar dan ibu menjadi demam. Kondisi ini dapat disebabkan oleh produksi ASI yang meningkat namun ibu terlambat dalam memberikan ASI serta posisi perlekatan yang salah pada saat menyusui. Pada saat payudara meradang maka dapat diatasi dengan kompres hangat pada payudara, memijat ringan daerah payudara, dan tetap menyusui setiap 2-3 jam. Selanjutnya setelah menyusui maka payudara dikompres dengan air dingin (Walyani, 2015).

c. Puting susu iritasi

Trauma pada puting susu menyebabkan retakan dan celah pada puting susu. Retakan ini dapat sembuh dengan sendirinya dalam waktu 48 jam. Untuk penyembuhan puting yang iritasi dapat dibiarkan mengering sendiri dan mengistirahatkan puting jika terasa nyeri. Sehingga, pengeluaran ASI dapat dikeluarkan melalui tangan dan anak dapat meminum ASI yang sudah diperah (Walyani, 2015).

d. Puting susu rata atau masuk ke dalam

Puting susu yang rata merupakan keadaan ketika puting susu tidak menonjol keluar. Apabila ibu memiliki puting susu yang rata maka pada saat masa kehamilan dapat ditarik putingnya dengan tangan agar anak dapat menyusui ASI dengan lebih mudah. Apabila masih tidak dapat keluar maka gunakan pompa puting susu atau cara paling sederhana dengan menggunakan spuit yang dipakai terbalik. Jika puting tetap tidak keluar maka usahakan bayi tetap menyusui dengan memberikan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari sehingga membentuk seperti dot ketika memasukkan puting susu ke dalam mulut bayi (Walyani, 2015).

e. Puting susu tidak lentur

Puting susu tidak lentur biasanya terjadi pada masa awal kehamilan dan akan kembali lentur ketika menjelang persalinan. Keadaan puting yang tidak lentur akan membuat bayi susah untuk menyusui. Sehingga proses pemberian ASI akan terhambat (Walyani, 2015).

2. Konsep *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea berasal dari kata “*caedere*” yang artinya memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetri istilah tersebut mengacu pada tindakan pembedahan yang tujuannya untuk melahirkan bayi dengan membuka dinding perut ibu (Shely, 2022)

Kelahiran *sesar* adalah kelahiran janin melalui abdominal sayatan rahim. Apakah kelahiran sesar direncanakan (terjadwal) atau tidak direncanakan, hilangnya pengalaman melahirkan anak dengan cara tradisional mungkin memiliki efek negatif pada konsep diri wanita. Oleh karena itu dilakukan upaya untuk mempertahankan fokus pada kelahiran bayi pada operasi prosedur (Wilson, 2014)

Tujuan kelahiran sesar adalah untuk mempertahankan hidup atau kesehatan dari ibu dan janinnya. Ini mungkin pilihan terbaik untuk melahirkan bila ada bukti komplikasi ibu atau janin. Sejak munculnya metode perawatan bedah

modern, penggunaan antibiotik, morbiditas, mortalitas ibu dan janin telah menurun. Selain itu, sayatan biasanya dibuat di bagian bawah rahim segmen otot rahim, sehingga mempromosikan penyembuhan yang lebih efektif. Namun, terlepas dari kemajuan ini, kelahiran sesar masih menimbulkan ancaman bagi kesehatan ibu dan bayi (Wilson, 2014).

a. Indikasi *Sectio Caesarea*

Menurut (Leifer, 2019) beberapa kondisi mungkin memerlukan operasi *caesar*, sebagai berikut:

- 1) Persalinan tidak normal
- 2) Ketidakmampuan janin untuk melewati panggul ibu (disproporsi sefalopelvik) (Sebagian besar presentasi bokong dilakukan melalui operasi caesar)
- 3) Kondisi ibu seperti hipertensi gestasional atau diabetes mellitus
- 4) Infeksi virus herpes ibu yang aktif, yang dapat menyebabkan infeksi bayi yang serius atau fatal
- 5) Operasi sebelumnya pada rahim, termasuk jenis insisi sesar klasik
- 6) Gangguan janin, termasuk prolaps tali pusat dan presentasi abnormal
- 7) Plasenta previa atau solusio plasenta.

b. Kontraindikasi *sectio caesarea*

Menurut Sung and Mahdy (2020) dan Cunningham *et al* (2018) dalam (Gerald, 2020), menyatakan berikut merupakan hal yang menjadi kontraindikasi dilakukannya operasi *sectio caesarea*, yaitu :

- 1) Janin mati
- 2) Shock
- 3) Anemia berat
- 4) Kelainan kongenital berat
- 5) Infeksi piogenik pada dinding abdomen
- 6) Fasilitas yang kurang memadai dalam operasi *sectio caesarea*

Menurut Pulungan dkk (2020), menyatakan kontraindikasi *sectio caesarea* disebabkan beberapa keadaan antara lain: janin mati, terlalu prematur untuk bertahan hidup, ada infeksi pada dinding abdomen, anemia

berat yang belum diatasi, kelainan kongenital, tidak ada atau kurang sarana/fasilitas serta kemampuan.

c. Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Menurut (Narayana, 2022), menyatakan bentuk pembedahan *sectio caesarea* dapat diklasifikasikan menjadi, yaitu :

1) *Sectio Caesarea* klasik

Klasik dibuat vertikal pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10 cm. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.

2) *Sectio Caesarea Transperitonel*

Sectio caesarea transperitonel profunda disebut juga *low cervical* yaitu sayatan vertikal pada segmen lebih bawah rahim. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertikal dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

a) *Sectio caesarea histerektomi* adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan *sectio caesarea*, dilanjutkan dengan pengangkatan rahim.

b) *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Sectio caesarea ekstraperitoneal, yaitu *sectio caesarea* berulang pada seorang pasien yang sebelumnya melakukan *sectio caesarea*. Biasanya dilakukan di atas berinikas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan 11 insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstraperitoneum.

B. Penelitian Yang Relevan

Tabel 2.2 Hasil Penelitian Yang Relevan

No	Penulis	Tahun	Judul	Tujuan	Desain/ metode	Populasi/sampel/ sampling	Hasil
1	Liya Dwi Oktia	2019	Hubungan Kejadian <i>Post Partum Blues</i> dengan Pemberian ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta	Untuk mengetahui kejadian <i>post partum blues</i> dengan pemberia ASI	Metode penelitian ini adalah observasional dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Subjek dalam penelitian ini ibu yang mengalami <i>postpartum blues</i> yang ditentukan dengan teknik <i>purposive random sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 9 responden (20,5%) mengalami <i>postpartum blues</i> dan mayoritas ibu memberikan ASI saja yaitu sebanyak 36 responden (81,8%). Hasil uji statistik menggunakan analisis <i>chi square</i> didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,042 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian <i>postpartum blues</i> dengan pemberian ASI. Nilai OR 6,2 artinya ibu nifas yang mengalami <i>postpartum blues</i> memiliki risiko sebesar 6,2 kali memberikan ASI dan makanan tambahan kepada bayi (95% CI).
2	Imas Maryam	2018	Hubungan Antara Stress Dengan Kelancaran	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan	Metode penelitian yang digunakan adalah	Populasi penelitian 359 ibu <i>post partum</i> . Teknik pengambilan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,7% ibu mengalami stres dan 56,4% ibu ASI-nya tidak lancar. Hasil Uji Chi-Square didapatkan nilai $p\text{ value}$ 0,001 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat

No	Penulis	Tahun	Judul	Tujuan	Desain/ metode	Populasi/sampel/ sampling	Hasil
			Pengeluaran ASI Ibu <i>Post Partum Blues</i> di Ruang Delima Nifas RSUD Sayang Cianjur	stress dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu <i>post Partum Blues</i> di Ruang Delima Nifas RSUD Sayang Cianjur	deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	sampel secara <i>purposive sampling</i> . Jumlah sampel sebanyak 78 ibu <i>postpartum</i> .	hubungan antara stres dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu <i>postpartum</i> .
3	Diyah Rahayu	2018	Hubungan <i>Postpartum Blues</i> Dengan Kecukupan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas KarangBina Kabupaten Lamongan	Untuk mengetahui Hubungan <i>Post Partum Blues</i> dengan kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas KarangBinan Kabupaten Lamongan	Desain penelitian menggunakan <i>Analytic Correlation</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Populasi adalah ibu nifas pada Februari sampai Maret 2019 dengan teknik sampling <i>Consecutive Sampling</i> didapatkan sampel sebesar 38	Hasil penelitian menunjukan lebih dari sebagian (68,4%) ibu nifas tidak mengalami <i>Postpartum Blues</i> dan lebih dari sebagian (60,5%) ibu nifas mengalami ASI yang cukup. Hasil uji statistik didapatkan $p = 0,002 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan <i>Postpartum Blues</i> Dengan Kecukupan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangbinangun Kabupaten Lamongan.
4	Idha Suparwat	2018	Hubungan Antara	Tujuan penelitian ini	Desain penelitian ini	Sampel adalah ibu nifas normal hari	Hasil Penelitian ini didapatkan Kelancaran pengeluaran ASI ibu nifas sebanyak 93,8%

No	Penulis	Tahun	Judul	Tujuan	Desain/ metode	Populasi/sampel/ sampling	Hasil
	i, dkk		Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian <i>Post Partum Blues</i> Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten.	adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian <i>Post Partum Blues</i> Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten	merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	3-10 di Puskesmas Trucuk II Klaten pada bulan Mei 2017 sebanyak 48 orang, secara <i>purposive sampling</i> .	dalam kategori lancar. Kejadian post partum blues sedang sebanyak 44,2%. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,001$. Ada hubungan antara Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten
5	Aam Aminah, dkk	2019	Hubungan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> dengan Motivasi Ibu dalam Menyusui di RS Al-Islam Bandung	Untuk mengetahui hubungan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> dengan Motivasi Ibu dalam Menyusui	Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Subjek dalam penelitian ini postpartum hari ke-3 sampai hari ke-14 berjumlah 122.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,3% dari 122 responden mengalami postpartum blues, dan dari 65 responden yang mengalami postpartum blues 36 orang (55,4%) memiliki motivasi menyusui yang rendah. Hasil uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan negatif antara kejadian postpartum blues dengan motivasi ibu untuk menyusui, dengan p value 0,02 ($r = -0,288$). Dengan tingkat kekeliruan 5%.
6	Nursyahid, dkk	2023	Hubungan <i>Postpartum Blues</i> Dengan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa	Metode yang digunakan dalam penelitian ini	Sampel adalah ibu Postpartum normal hari 3-10 di wilayah Ciparay	Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,04$. Ada hubungan antara Postpartum Blues dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah Ciparay. Hasil penelitian

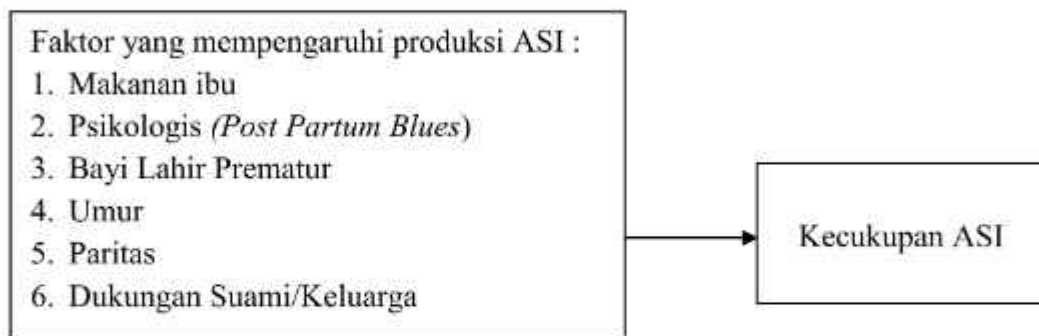
No	Penulis	Tahun	Judul	Tujuan	Desain/ metode	Populasi/sampel/ sampling	Hasil
			Keyakinan Pemberian ASI Pada Bayi Di Wilayah Ciparay Tahun 2023	hubungan <i>Postpartum Blues</i> Dengan Keyakinan Pemberian ASI Pada Bayi Di Wilayah Ciparay	yaitu jenis penelitian observasional dengan rancangan studi <i>cross sectional study</i> , dengan pendekatan kuantitatif	pada bulan April 2023 sebanyak 60 orang.	menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara <i>Postpartum Blues</i> dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah Ciparay.
7	Dian Nur. dkk	2019	Hubungan Kejadian Post Partum Blues dengan Kemampuan menyusui pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Gamping Jakarta	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kejadian Post Partum Blues dengan Kemampuan menyusui pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Gamping Jakarta	Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Sampel pada penelitian ini sebanyak 57 ibu postpartum dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden (52,6%) yang mengalami kejadian postpartum blues ringan mampu menyusui. Nilai p value = 0,001 dan nilai p alpha = 0,01. Maka $0,001 < 0,01$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan yang signifikan antara kejadian postpartum blues dengan kemampuan menyusui pada ibu postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dengan koefisien korelasi 0,431
8	Ismawati, dkk	2021	Hubungan Antara	Tujuan penelitian ini	Metode penelitian ini	populasinya adalah seluruh ibu	Hasil penelitian menunjukkan dari 30 ibu yang

No	Penulis	Tahun	Judul	Tujuan	Desain/ metode	Populasi/sampel/ sampling	Hasil
			Laktasi Dengan Depresi Pascasalin Pada Ibu Nifas Di RSKD Pertiwi Makassar	adalah mengetahui Hubungan Antara Laktasi Dengan Depresi Pascasalin Pada Ibu Nifas	menggunakan metode <i>cross sectional</i>	menyusui di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Makassar 119 orang, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara Purposive Sampling dengan sampel sebanyak 50 responden	menyusui sesuai kriteria 28 diantaranya mengalami depresi, sedangkan dari 20 ibu yang tidak menyusui sesuai kriteria 13 diantaranya mengalami depresi. Jadi, antara laktasi dan depresi terdapat hubungan yang signifikan. Uji Chi-Square di dapatkan nilai $X^2 = 4.748 > X^2 = 3.841$
9	Fauziah Fajri, dkk	2022	Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Dengan Produksi ASI	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum Dengan Produksi ASI	Penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum dengan kriteria ibu post partum hari ke 3 yang memiliki bayi yang dirawat diruang perinatologi dengan usia 3 hari, dengan sampel berjumlah 34 responden,	Hasil penelitian ini rata-rata usia responden $30,26 \pm SD 5,8$ th, sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 18 responden (52,9%), pendidikan terakhir terbanyak adalah tingkat SMA dengan 16 responden (47,1%), Paritas responden terbanyak adalah ibu multipara dengan 27 responden (79,4%), tingkat kecemasan yang paling banyak adalah dengan tingkat kecemasan ringan yaitu 12 responden (35,3%). Kecukupan produksi ASI terbanyak adalah produksi ASI kurang dengan 20 responden (58,8%). Ada hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan ibu post partum dengan

No	Penulis	Tahun	Judul	Tujuan	Desain/ metode	Populasi/sampel/ sampling	Hasil
10.	Murwati, dkk	2021	Faktor Determinan Post partum di wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah	Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Determinan Post partum	Metode penelitian ini menggunakan n <i>purposive</i> <i>consecutive</i> <i>sampling</i>	yang diperoleh menggunakan teknik <i>sampling</i> <i>accidental</i> <i>sampling</i> . Sampel penelitian yaitu ibu nifas hari ke-3 s.d ke- 7 dan tidak ada riwayat penyakit menular serta gangguan jiwa. Jumlah sampel kasus yaitu 35 orang dan 70 sampel kontrol (1 : 2).	produksi ASI dengan nilai p -value = 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai $r = -0,728$, merupakan hubungan yang tidak searah. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian depresi postpartum (umur <20 dan >35 tahun) saat melahirkan. Sedangkan pekerjaan, paritas, rencana menpunyai anak, riwayat persalinan, keberadaan orang yang membantu aktifitas sehari-hari, dan kelancaran ASI tidak berhubungan dengan kejadian depresi postpartum.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran teori di mana suatu problem riset berasal atau dikaitkan (Notoatmodjo, 2018). Kerangka teori pada penelitian ini adalah *post partum blues* sebagai variabel independen yang mempengaruhi dan kelancaran pengeluaran ASI sebagai variabel dependen atau yang dipengaruhi. Kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut:

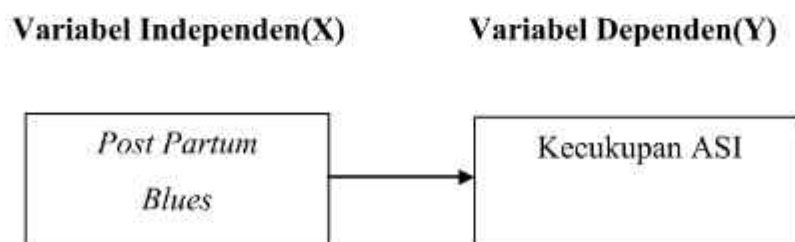


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Dini , 2020),(Handy,2015)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian mengenai hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain, atau antara variabel satu dengan variabel yang lain dari masalah yang akan diteliti. (Notoadmodjo, 2018). Sesuai uraian konsep tersebut, maka penulis membuat kerangka konsep sebagai berikut



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis dirumuskan dalam hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini:

Ha: Ada Hubungan *Post Partum Blues* dengan Kecukupan ASI pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSIA Restu Bunda Bandar Lampung Tahun 2024.

Ho: Tidak ada Hubungan *Post Partum Blues* dengan Kecukupan ASI pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSIA Restu Bunda Bandar Lampung Tahun 2024.