

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Menyusui

Menyusui merupakan suatu proses ilmiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil atau menghentikan menyusui lebih dini dari semestinya (Depkes RI, 2008). Ibu menyusui adalah ibu yang memberikan air susu kepada bayi dari buah dada (Kamus Besar Bahasa Indonesia). ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI diproduksi dalam kelenjar-kelenjar susu tersebut, kemudian ASI masuk ke dalam saluran penampungan ASI dekat puting melalui saluran-saluran air susu (ductus), dan akan disimpan sementara dalam penampungan sampai tiba saatnya bayi mengisapnya melalui puting payudara (Nur Khasanah, 2011).

Hisapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mammae melalui duktus ke sinus lactiferous. Hisapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hypofisis posterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel-sel myoepithel) yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus lactiferous. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveoli melalui duktus lactiferous menuju sinus lactiferous, tempat ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini dinamakan

letdown reflect atau “pelepasan”. Pada akhirnya, letdown dapat keluar tanpa rangsangan hisapan.

2.1.2 Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu (Wulandari & Handayani, 2011). Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

1. Persiapan Menyusui

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, puting susu makin menonjol, pembuluh darah makin tampak, dan aerola mammae makin menghitam (Sulystyawati, 2009).

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

- a. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- b. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.

- c. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi (Sulystyawati, 2009).

Tidak ada perawatan khusus untuk putting atau payudara sebelum menyusui. Putting sudah dirancang untuk menyusui. Dalam banyak kasus, mereka akan menjalankan fungsinya dengan sukses tanpa persiapan. Seorang ibu mungkin akan mengalami kesulitan ketika belajar menyusui bayinya pertama kali. Anda bisa membantunya dengan menunjukkan padanya posisi yang benar untuk menyusui. Posisi yang baik membantu bayi minum lebih baik dan mencegah putting susu jadi kempis atau pecah (Klein, 2009).

2.1.3 Teknik Dasar Menyusui

Adapun teknik dasar pemberian ASI sebagai berikut :

- a. Sebelum menyusui, keluarkan ASI sedikit, oleskan pada putting dan areola (kalang) di sekitarnya sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembaban putting.
- b. Letakkan bayi menghadap payudara ibu. Pegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Usahakan perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
- c. Untuk memasukkan payudara ke mulut bayi, pegang payudara dengan ibu jari atas. Jari yang lain menopang di bawahnya. Jangan menekan putting susu atau areola-nya saja (Icemi, 2013).

- d. Beri bayi rangsangan membuka mulut (rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan putting. Setelah bayi membuka mulut, segera dekatkan putting ke mulut bayi. Jangan menjejalkan putting ke mulutnya. Biarkan bayi mengambil inisiatif.
- e. Pastikan bayi tidak hanya mengisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Jika bayi hanya mengisap bagian puting, kelenjar-kelenjar susu tidak akan mengalami tekanan sehingga ASI tidak keluar maksimal. Selain itu, jika bagian putting saja yang di hisap bisa menyebabkan putting nyeri dan lecet.
- f. Gunakan jari untuk menekan payudara dan menjauhkan hidung bayi agar pernapasannya tidak terganggu.
- g. Jika bayi berhenti menyusui, tetapi masih bertahan di payudara, jangan menariknya dengan kuat karena dapat menimbulkan luka. Pertamata, hentikan isapan dengan menekan payudara atau meletakkan jari anda pada ujung mulut bayi.
- h. Selama menyusui, tataplah bayi penuh kasih sayang.
- i. Jangan khawatir jika bayi belum terampil mengisap dengan baik maupun bayi masih belajar. Dibutuhkan ketenangan, kesabaran, dan latihan agar proses menyusui menjadi lancar (Hesty, 2008).

2.1.4 Posisi dan Perlekatan Menyusui

Menurut Djamaludin, dkk (2010) mengatakan bahwa satu hal yang penting diingat, sebaiknya ibu mencuci tangan dulu hingga bersih sebelum mulai menyusui. Berikut ini, beberapa cara menyusui :

a. Posisi sambil duduk

- 1) Ambil posisi duduk yang nyaman. Pangku bayi dengan menempelkan perutnya pada perut ibu. Lalu, sanggah kepala tepat pada siku lengan bagian atas. Sementara, bagian lengan dan telapak tangan ibu menahan punggung dan bokongnya.
- 2) Agar lebih merangsang antusias bayi untuk menyusu, pijat bagian sekitar aerola (daerah sekitar putting) ibu hingga mengeluarkan sedikit ASI. Oleskan ASI yang keluar itu pada uting ibu hingga jadi agak basah. Biasanya, bayi akan langsung menghisap Ketika mulut menyentuh tetesan ASI disekitar putting.
- 3) Tempelkan mulut bayi pada putting ibu.
- 4) Saat bayi mulai mengisap tataplah matanya dan sentuhlah ia sambil mengajaknya bicara. Hal ini merangsang panca indra dan organ-organ tubuhnya.
- 5) Biarkan bayi ibu mengisap sepuas-puasnya. Jangan berganti dulu kesisi payudara yang sedang di isap benar-benar terasa kosong.

b. Posisi sambil berbaring

Menyusui dengan posisi berbaring, apda dasarnya hampir sama dengan sambil duduk. Para ibu yang melahirkan dengan metode Caesar, akan lebih nyaman bila mengambil posisi berbaring miring saat pertama kali menyusui. Untuk aktivitas menyusui dirumahnya, posisi berbaring dapat dijadikan alternatif bagi ibu.

- 1) Ibu berbaring miring menghadap bayi yang posisi tidurnya juga dimiringkan menghadap ibu. sejajarkan dan tempelkan mulutnya dengan puting ibu. Lekatkan tubuhnya pada tubuh ibu. Kemudian, tahan bagian punggung dan bokongnya dengan tangan ibu. Ketika bayi mulai mengisap, lakukan komunikasi dan sentuhan-sentuhan lembut padanya.
- 2) Seiring bertambah usia bayi dan perkembangan Gerakan-gerakan tubuhnya, biasanya bayi akan mengeksplorasi varias-variasi menyusui yang dirasakan nyaman bagi dirinya.

c. Posisi sambil berdiri

Penjelasan tentang posisi menyusui sambil duduk, dapat diterapkan untuk posisi berdiri. Namun, bagi para pemula menyusui dengan posisi berdiri harus dilakukan ekstra hati-hati. Jika tidak, akan membahayakan bagi bayi. Misalnya, bayi lepas dari pengkuan. Menyusui sambil berdiri juga mensyaratkan energi ibu yang cukup besar untuk mengendongnya cukup lama.

Seiring pengalaman melalui rutinitas menyusui, kelak ibu pun mampu mengkombinasikan posisi-posisi menyusui. Nantipun, ibu mampu menyusui sambil tiduran diselingi sambil duduk dan sambil berdiri. Dapat juga dikombinasikan dengan melakukan aktivitas ringan lain, seperti mengangkat telepon, menutup pintu, menyapu lantai, dan sebagainya.

Harus diingat, menyusui sambil beraktivitas lain secara tidak langsung merupakan wahana rangsangan bagi bayi mengenal lingkungannya. Sebab, ketika ibu menyusui sambil mengangkat telpon, bayipun belajar tentang adanya objek (benda) yang dapat digenggam. Benda itu dapat berbunyi. Pemahaman yang diperoleh bayi dari apa yang dilihat, didengar, dan dirasa itulah yang akan turut menentukan perkembangan lebih jauh potensi kecerdasannya. Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring (Sulytiawati, 2009).

Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi caesar. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak (Sulystyawati, 2009).

Perlekatan menyusu (*Latch on*) adalah menempelnya mulut bayi payudara ibu. Untuk itu diperlukan posisi yang memperhatikan letak tubuh bayi secara keseluruhan terhadap tubuh ibu. Hal ini akan sangat membantu bayi menelan ASI dengan mudah dan jumlah yang cukup, dan pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI sesuai kebutuhan bayi. Perlekatan yang benar juga menghindari luka pada putting,

karena pada perlekatan yang benar, puting tidak akan bergesekan dengan langit-langit bayi yang keras, melainkan jatuh ditengah rongga tenggorokan bayi, sehingga tidak akan tergesek dan tidak akan luka. Oleh karena itu perlekatan menyusui dapat dikatakan adalah jantungnya proses menyusui.

2.1.5 Lama dan Frekuensi Menyusui

Bayi memiliki jadwal menyusui yang harus diketahui oleh ibu biasanya bila bayi merasa lapar ,ia akan menangis minta disusui. Bayi sebaiknya diberi selang waktu dua jam dari minumnya yang terakhir. Jika bayi menangis terus menerus berilah dot dan sebotol air hangat. Selanjutnya gendong dan usap-usaplah punggungnya hingga tertidur pulas (Riyanti, 2007).

Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat menyosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Hanyow, 2008).

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya.

Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI (Sulystyawati, 2009).

Menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesan kan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong. Agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan kutang (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat (Sulystyawati, 2009).

2.1.6 Masalah dalam Menyusui pada Ibu

Menurut Sulystyawati (2009) masalah dalam menyusui pada ibu salah satunya adalah masalah masa antenatal, pada masa setelah persalinan dini, dan pada masa setelah persalinan lanjut.

a. Pada masa antenatal

Putting suus yang tidak menonjol sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum, ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah, seperti memanipulasi putting dengan perasat Hoffman, emnarik-narik putting atau penggunaan *breastshield* dan *breastshell*. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat.

Dalam hal ini, sebaiknya ibu tidak melakukan apa-apa, tunggu saja sampai bayi lahir. Segera setelah bayi lahir, ibu dapat melakukan :

- 1) *Skin to skin contact* dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin.
 - 2) Biarkan bayi “mencari” puting susu, kemudian menghisapnya.
 - 3) Apabila puting benar-benar tidak muncul, dapat “ditarik” dengan pompa puting susu (nipple puller) atau yang paling sederhana modifikasi spuit injeksi 10 ml.
 - 4) Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari hingga terbentuk “dot” ketika memasukkan puting susu ke dalam mulut bayi.
 - 5) Bila terlalu penuh, ASI dapat diperas terlebih dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung ke mulut bayi.
- b. Pada masa setelah persalinan dini

1) Puting susu lecet

Pada keadaan ini, seorang ibu sering menghentikan proses menyusui karena sakit. Dalam hal ini, yang perlu dilakukan oleh ibu adalah mengecek bagaimana perlekatan ibu dan bayi, serta mengecek apakah terdapat infeksi *candida* (di mulut bayi).

2) Payudara Bengkak

Sebelumnya kita perlu membedakan antara payudara penuh karena berisi ASI dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh, gejala yang dirasakan pada payudara bengkak akan terlihat payudara

adem, pasien merasakan sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, ASI tidak akan keluar bila diperiksa atau diisap, dan badan demam setelah 24 jam.

3) Abses Payudara (*Mastitis*)

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Ada 2 jenis *mastitis*, yaitu *non-infective mastitis* (hanya karena pembendungan ASI/*milk statis* dan *infective mastitis* (telah terinfeksi bakteri). Gejala yang ditemukan adalah payudara menjadi merah, bengkak, kadang disertai rasa nyeri dan panas, serta suhu meningkat.

c. Pada masa setelah persalinan lanjut

1) Sindrom ASI kurang

Ibu dan bayi dapat saling membantu agar produksi ASI meningkat dan bayi dapat terus memberikan isapan efektifnya. Pada keadaan tertentu, Ketika produksi ASI memang sangat tidak memadai, perlu upaya yang lebih, misalnya *relaksasi* dan bila perlu dapat dilakukan pemberian ASI suplementer.

2) Ibu yang bekerja

Sering kali alasan pekerjaan membuat seorang ibu merasa kesulitan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Banyak diantaranya disebabkan karena ketidaktahuan dan kurangnya minat untuk menyusui bayinya.

3) Pengeluaran ASI

Keluarkan ASI sebanyak mungkin dan tamping dalam cngkir atau gelas yang bersih. Meskipun Langkah ini kelihatannya sedrrhana, namun tidak ada salahnya jika bidan/perawat memebrikan bimbingan teknik memerah ASI yang tepat.

2.1.7 Faktor-faktor yang memengaruhi Ibu Menyusui

Sikap dan keputusan ibu dalam memberikan ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengalaman menyusui sebelumnya, apakah ibu menyusui pertama kali atau tidak, apakah menyusui sebelumnya pernah mengalami kegagalan atau tidak (kemampuan dalam menyusui), adat istiadat atau pandangan budaya dan kepercayaan dalam menyusui di tempat tinggal ibu, kebiasaan ibu serta keluarga dalam menyusui, dukungan keluarga dan lingkungan pada ibu untuk tetap menyusui, faktor pengetahuan, dan informasi yang diterima ibu dan keluarga tentang manfaat ASI untuk bayi, ibu dan keluarga, sikap dan penerimaan terhadap kelahiran, dukungan dari petugas kesehatan tempat ibu melahirkan, motivasi untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, faktor ibu bekerja (pekerjaan ibu), usia ibu (Sidi, dkk, 2010).

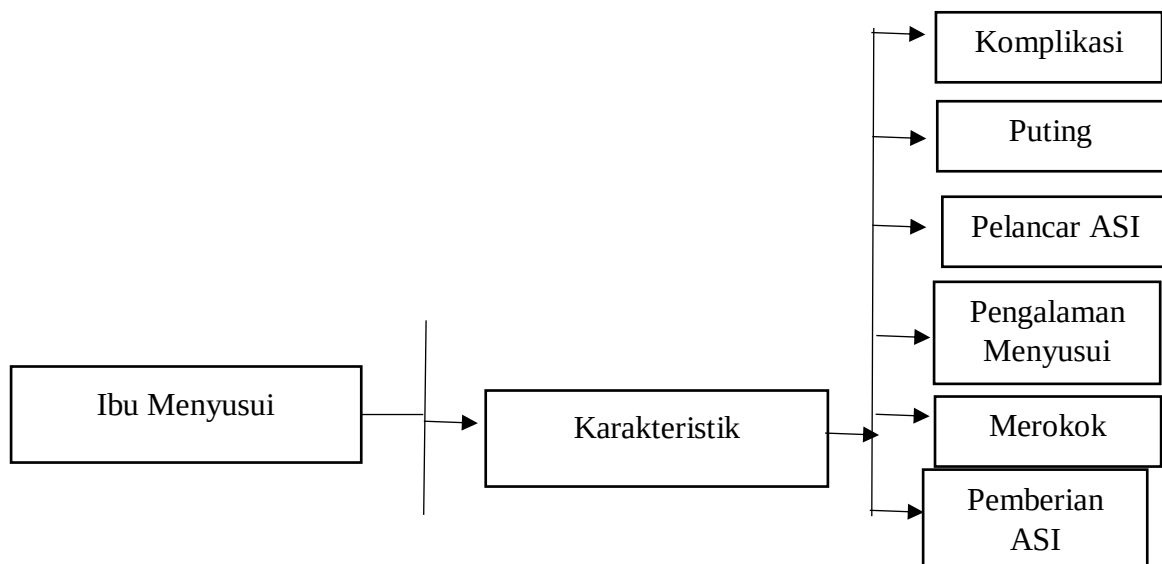
Ku dan Chow (2010) menyatakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI adalah dukungan sosial keluarga dan motivasi menyusui. Sharpe, et al (2003) menyatakan bahwa karakteristik ibu (pendidikan, ibu bekerja, penggunaan kontrasepsi sesudah melahirkan, status pernikahan), dan pendapatan keluarga berpengaruh terhadap

pemberian ASI, dan ibu dengan penyakit HIV juga merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI (Swarts, Kruger & Dolman, 2010).

2.2 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

**Gambaran Karakteristik pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja
Puskesmas Linggar Kabupaten Bandung**



Sumber : Modifikasi dari Astutik (2015) ; Handayani, dkk (2018) ; salat,
dkk (2019) ; Saleha (2013).