

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Kajian Pustaka

Menurut penelitian Aprilia et al., (2017) menyatakan bahwa penelitian tersebut menggunakan deskriptif dengan teknik *Cobsecitive Sampling*. Populasi peneliti ini sebanyak 30 dengan sampel 28 orang. Didapatkan hasil terdapat hubungan faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor hisapan bayi dan frekuensi pemberian terhadap kelancaran produksi ASI. Perawatan yang dimulai sejak masa kehamilan untuk mengurangi insiden ASI tidak keluar saat setelah melahirkan. Sedangkan menurut (Triswanti, 2019) menunjukan ada hubungan antara umur dan jenis pekerjaan dengan Produksi ASI. Sehingga ibu yang tidak bekerja akan lebih mencukupi Produksi ASI nya dibandingkan dengan ibu yang bekerja, dikarenakan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak dihabiskan Bersama anak mereka.

Didukung oleh penelitian (Dewi, 2019) menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu semua ibu yang dating ke Rumah Bersalin Mitra Ananda dengan teknik *Purposive Sampling*. Didapatkan hasil nutrisi dengan kelancaran produksi ASI nilai p value 0,006, istirahat dengan kelancaran produksi ASI nilai p value 0,027, isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI nilai p

value 0,011, penggunaan kontrasepsi dengan kelancaran produksi ASI dengan nilai p value=0,004, perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI nilai p value=0,000. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara nutrisi, istirahat, isapan bayi, penggunaan kontrasepsi, dan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI di RB Mitra Ananda Palembang. Palembang.

2.2 Konsep Menyusui

2.2.1 Pengertian Menyusui

Dalam proses menyusui, ibu memberikan ASI secara langsung dapat mendekatkan ibu dan bayi karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya sebab bayi akan merasa aman dan tentram (Astuti Sri et al, 2017). Sedangkan menurut (Hastuti, 2017). Cara yang optimal pemberian ASI yaitu pemberian nutrisi bayi selama 6 bulan, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dan akan berpengaruh selama tahun berikutnya.

2.2.2 Klasifikasi Menyusui

Pemberian nutrisi atau makanan kepada bayi, tersusun dalam beberapa jenis yang disebut pola pemberian makanan, diantaranya adalah :

- a. Menyusui eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi, tanpa menambahkan atau mengakhikan dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) selama enam bulan (Nurlita, 2022).

- b. Menyusui predominan, yaitu proses sebelum ASI keluar tetapi pernah memberikan sedikit air ataupun berupa minum misalnya teh (Nurlita, 2022).
- c. Menyusui parsial yaitu pemberian makanan buatan selain ASI sebelum bayi berumur 6 bulan seperti susu formula bisquit, bubur, nasi lembek, pisang atau makanan yang lain (Nurlita, 2022).

2.2.3 Mekanisme Menyusui

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi adalah terbagi menjadi tiga menurut Mayasari et al (2021) :

- a. Refleks Menangkap (*Rooting Refleks*)

Refleks menangkap atau refleks roting yaitu apabila mulut bayi diberi rangsangan dengan sentuhan maka bayi menoleh kearah sentuhan tersebut serta mulut bayi akan membuka mulut serta bayi akan menangkap jari yang dipakai untuk merangsang.

- b. Refleks Menghisap (*Suching Refleks*)

Refleks menghisap atau sucking refleks merupakan bagian langit bayi disentuh dengan putting susu maka bagian areola akan masuk kedalam mulut bayi maka sinus laktiferus yang ada pada bagian areola bawah akan tertekan oleh gusi, lidah serta palatum yang menyebabkan ASI dapat keluar.

c. Refleks Menelan (*Swallowing Refleks*)

Refleks menelan atau swallowing merupakan keadaan mulut bayi terdapat ASI maka bayi tersebut akan menelannya.

2.3 Konsep Kelancaran Air Susu Ibu (ASI)

2.3.1 Defisini Kelancaran ASI

Kelancaran ASI adalah jumlah ASI yang dikeluarkan oleh payudara ibu tanpa adanya hambatan pada proses laktasi. Dikatakan lancar jika pada proses pengurangan ASI Jumlah ASI yang dapat dikeluarkan selama menyusui sebanyak 350 cc per hari. (Fitri et al, 2021).

2.3.2 Pengukur kelancaran ASI

Menurut Menurut (Budiati et al, 2012) mengutarakan untuk mengukur supaya mengetahui jumlah ASI lancar tidaknya yaitu dengan beberapa kriteria sebagai berikut :

1. ASI yang terlihat banyak akan merembes keluar melalui puting
2. Sebelum disusukan payudara terasa tegang
3. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam
4. BAK bayi 6-8 kali dalam satu hari
5. BAB bayi 3-4 kali sehari
6. Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam
7. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI

8. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu
9. Warna urin kuning jernih
10. Setelah selesai menyusui bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang misalnya disentuh pipinya. Bayi tidak akan mencari sentuhan tersebut.

2.3.3 Pengertian ASI

ASI merupakan makanan utama bagi bayi, sehingga tidak ada makanan lain yang dapat menandingi kualitas dari ASI. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki manfaat yang sangat besar dalam hal perkembangan otak dan kemampuan bicara, motoric serta emosional (Astuti 2015).

2.3.4 Jenis ASI berdasarkan Laktasi

Menurut (Rini & Kumala, 2017) ASI dibedakan menjadi tiga kelompok dan tahap secara terpisah yaitu :

1. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang mengandung campuran protein, mineral, dan antibodi yang lebih kaya daripada ASI "matang". Kolostrum adalah cairan kental, lengket dan berwarna kuning pucat. Kolostrum mengandung protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi dalam jumlah yang lebih tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih rendah lemak dan laktosa.

Protein utama dalam kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai antibodi untuk mencegah bakteri, virus, jamur dan parasit. Meskipun jumlah kolostrum yang disekresikan sedikit, volume dalam kolostrum mendekati kapasitas lambung bayi usia 1-2 hari. Volume kolostrum 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencakar yang ideal, membantu mengeluarkan zat-zat yang tidak terpakai dari usus bayi dan mempersiapkan sistem pencernaan makanan.

2. ASI Transisi

Selama masa transisi ini, ASI biasanya mengalir ke kolostrum dari hari ke 4 sampai hari ke 10 sampai ASI matang. Setelah dua minggu, jumlah ASI meningkat, warna dan komposisinya berubah. Kadar imunoglobulin menurun sementara lemak dan laktosa meningkat.

3. ASI Matur

ASI matur biasanya berwarna putih susu dan disekresi mulai hari ke 10. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal saat dipanaskan. ASI pertama yang keluar selama 5 menit pertama disebut ASI. Plemik sebagian besar adalah air. Folemik rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selain itu, susu nantinya akan berubah menjadi susu yang kaya akan lemak dan nutrisi. Kemudian susu menjenuhkan bayi lebih cepat. Jadi bayi membutuhkan susu sebelum dan sesudahnya.

2.3.5 Proses Laktasi

Proses laktasi melibatkan dua refleks maternal utama yaitu refleks prolaktin dan refleks *let-down* dengan hormon pengendali utamanya adalah hormon oksitosin dan hormon prolaktin. Hormon prolaktin berfungsi dalam produksi air susu dan hormon oksitosin untuk proses pengeluaran air susu (Bobak et al., 2005 : Lawrence & Lawrence, 2011 dan Rahmawati 2018). Refleks prolaktin dikendalikan oleh hormon prolaktin. Hormon ini disekresikan oleh hipofisis anterior, konsentrasinya mulai meningkat pada kehamilan minggu ke-5 namun selama kehamilan fungsinya masih tersupresi oleh estrogen dan progesterone. Kadar prolaktin akan kembali ke kadar sewaktu tidak hamil setelah terjadi kelahiran, tetapi setiap kali menyusui sinyal saraf dari putting susu ke hipotalamus akan mengakibatkan kenaikan prolaktin. Jika lonjakan prolaktin ini tidak ada masalah maka payudara akan kehilangan kemampuan untuk produksi ASI (Rahmawati, 2018).

Refleks *let-down* (LDR) Air susu yang telah diproduksi akan disekresikan dan disimpan ke dalam olveoli mammae. Air susu tidak dapat mengalir dengan mudah ke sistem duktus dan keluar ke putting susu tanpa melalui suatu proses pengeluaran (*let-down*) yang melibatkan oksitosin. Melalui aliran darah, oksitosin dibawa oleh kelenjar mammae sehingga menyebabkan sel mioepitel mengelilingi alveoli berkontraksi sehingga dapat keluar air susu di alveoli dan masuk ke sistem duktulus. Hormon oksitosin yaitu hormon yang dikeluarkan hipofisis posterior.

Rangsangan putting susu seperti hisapan bayi mampu menstimulus pengeluaran oksitosin dimana rangsangan tersebut akan dilanjutkan ke *neurohipofise* (hipofise posterior) melalui saraf somatic ke medulla spinalis ke hipotalamus yang akhirnya menyebabkan sekresi oksitosin (Rahmawati, 2018).

2.3.6 Pembentukan ASI

Menurut Astutik (2021) dalam proses pembentukan ASI dimulai pada saat kehamilan yaitu :

1. Laktogenesis I

Laktogeneis I yaitu fase dimana masa terakhir pada kehamilan biasanya pada fase ini kolostrum akan di produksi payudara yang berwarna kekuningan dan tingkat progesteron meningkat sehingga akan menangkai pada produksi ASI.

2. Laktogenesis II

Fase laktogenesis II ini dimulai saat lahir, dan pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan mendadak hormon progesteron, progesteron, dan hormon laktogen plasenta manusia. (HPL), tetapi pada tahap ini, hormon prolaktin meningkatkan produksi ASI tetapi menurun ketika ambing terisi penuh. Kandungan leukosit dalam kolostrum mengandung antibodi dengan kadar imunoglobulin yang tinggi. A (IgA) berperan dalam menutupi saluran usus anak yang masih rentan dan mencegah alergi makanan.

3. Laktogenesis III

Selama kehamilan dan setelah melahirkan, hormon endokrin mengatur produksi ASI. Ketika produksi susu stabil, sistem kontrol otomatis diaktifkan. selama produksi. Lebih banyak susu diproduksi dan ambing menghasilkan lebih banyak susu daripada sebelumnya. Jadi dalam prosesnya. Manufaktur. ASI secara signifikan mempengaruhi berapa lama bayi menyusui dan seberapa sering mereka menyusui.

2.3.7 Manfaat ASI

Menurut (Pitriani & Andriyani, 2015) manfaat ASI tidak hanya bagi bayi saja tetapi bagi ibu, diantaranya dalam aspek kontrasepsi yang bermula dari hisapan mulut bayi pada areola yang menggerakkan hipofisis depan untuk mengeluarkan prolaktin sehingga menghambat produksi estrogen sehingga tidak terjadi ovulasi. Kemudian dari aspek penurunan berat badan, selain karena ada janin yang dikandung, pada saat hamil juga bertambahnya berat dikarena penumpukan lemak dalam tubuh sehingga menjadi sumber tenaga dalam proses memproduksi ASI.

Hisapan pada bayi akan merangsang pembentukan oksitosin oleh hipofise posterior. Hormon oksitosin ini akan kembantu proses infolusi uterus mencegah akan terjadinya proses pendarahan setelah proses persalinan, penundaan haid dan mengurangi prevalensi anemia defisiensi zat besi. Dan dari aspek psikologis pun, bentuk kasih sayang

ibu yaitu pada proses pemberian ASI. Selain itu akan membangunkan rasa bangga karena memberikan ASI yang terbaik bagi bayinya.

Manfaat juga akan dirasakan oleh sang bayi sebagai awal kehidupan. Bayi yang mendapatkan ASI secara langsung mempunyai berat badan yang baik dan menurunkan obesitas. Terjadinya infeksi pada bayi kehidupan 6 bulan pertama akan dicegah melalui pemberian ASI. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi karies dentis pada bayi dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula. Pemberian ASI eksklusif juga dapat membantu pertumbuhan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi pada bayi.

2.3.8 Faktor-Faktor yang memengaruhi kelancaran ASI

Menurut (Aritonang dan Simanjuntak, 2021) meningkat atau menurun kelancaran produksi ASI terlepas dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor yang memengaruhi kelancaran produksi ASI antara lain:

1. Faktor Internal

a. Faktor dari bayi

1. Umur kehamilan dan berat badan lahir

Anak-anak dengan cacat lahir juga memiliki hak untuk menyusui melalui sedotan daripada langsung ke payudara. Mereka mempengaruhi produksi susu tergantung pada usia kehamilan dan berat lahir. Hal itu karena bayi prematur (kehamilan di bawah 34 minggu) sangat lemah,

tidak dapat menyusui secara efektif, sehingga jumlah ASI yang dikeluarkan lebih sedikit dibandingkan bayi cukup bulan. Kemampuan menyusui yang buruk pada bayi prematur dapat dikaitkan dengan berat badan lahir rendah dan kurangnya fungsi organ. Sementara itu, bayi cukup bulan cenderung menghisap dengan kuat dan memperlancar pengeluaran ASI (Aprilia et al., 2017).

2. Isapan bayi

Terkadang ada bayi yang kurang mendapat ASI. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain struktur mulut dan rahang anak yang kurang baik (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

b. Faktor dari ibu

1. Pekerjaan

Pekerjaan adalah pekerjaan yang dilakukan untuk mencari nafkah atau orang yang terlibat dalam kegiatan sehari-hari atau pekerjaan memiliki lebih banyak waktu untuk mempelajari informasi. Beberapa alasan para ibu mungkin dapat menyediakan makanan tambahan yang berhubungan dengan pekerjaan adalah karena tempat kerja terlalu jauh, tidak ada babysitter, dan mereka harus kembali bekerja dengan cepat karena cuti hamil yang singkat. Sekitar 70% ibu menyusui di Indonesia adalah wanita pekerja. Masa

cuti ibu hamil dan menyusui berkisar 1-2 bulan. Penelitian mengharuskan ibu untuk berada jauh dari bayi mereka untuk waktu yang cukup lama setiap hari ketika mereka masih muda, dan waktu yang mereka habiskan jauh dari bayi mereka berdampak negatif pada kelanjutan menyusui. Meningkatnya angka partisipasi angkatan kerja perempuan dan ibu bekerja yang tidak mendapatkan cuti yang cukup mengurangi keinginan untuk menyusui dan lamanya menyusui (Trisnawati, 2019).

2. Status gizi

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh pola makan ibu. Untuk itu, sebaiknya ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang secara teratur (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

Makanan atau nutrisi merupakan faktor penting yang mempengaruhi perkembangan fisik bayi yang diberi ASI. Manfaat nutrisi bagi ibu menyusui tidak hanya memenuhi kebutuhan ibu, tetapi juga menjaga durasi menyusui dan asupan nutrisi bayi, menjamin produksi ASI dengan nutrisi yang memenuhi kebutuhan bayi. . yang sesuai dengan kebutuhan anak. Ibu membutuhkan nutrisi dan asupan makanan yang cukup tidak hanya selama kehamilan tetapi juga selama menyusui, ibu tetap membutuhkan nutrisi dan

asupan makanan yang cukup untuk menjamin produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi yang dilahirkan (Aprilia et al., 2017).

3. Kondisi Psikis

Dalam proses menyusui yang benar, kondisi psikologis ibu tidak kalah penting. Karena ibu stres, cemas, khawatir, stres, dll. Dalam beberapa kasus, refleks laktasi dikendalikan oleh perintah dari hipotalamus. ASI tidak mengalir dari alveoli ke puting. Biasanya hal ini terjadi pada hari-hari pertama menyusui (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

Stres psikologis yang bekerja melalui hipotalamus dapat menghambat sekresi ASI (milkletdown) sehingga hubungan positif dengan menyusui dan lingkungan yang nyaman penting untuk keberhasilan menyusui (Sherwood, 2010). Perasaan tidak nyaman, cemas atau tidak aman yang dialami ibu saat menyusui mempengaruhi kondisi psikologisnya. Stres psikologis mempengaruhi aktivitas hormon laktasi pada produksi dan aliran ASI (Devita et al., 2019).

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang benar akan memperlancar produksi ASI. Oleh karena itu sebaiknya perawatan payudara dilakukan saat ibu masih dalam masa kehamilan (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

Perawatan payudara adalah merawat ambing untuk memperlancar laktasi terutama pada masa nifas (masa menyusui). Merawat ambing sangat penting untuk menjaga kebersihan ambing saat bayi menyusui, jadi berikan bayi payudara yang bersih agar pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara harus dilakukan pada ibu menyusui untuk membuat ASI yang baik bagi bayi untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal. Telah diketahui bahwa ibu yang kurang perawatan payudara, terutama saat pijat pertama dan ketiga, memiliki masalah dengan produksi ASI (Aprilia et al., 2017).

5. Alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui dapat mempengaruhi produksi ASI (Aritonang dan Simanjuntak, 2021). Penggunaan kontrasepsi harus diperhatikan pada ibu menyusui untuk mencegah penurunan produksi ASI dan menghasilkan produksi ASI yang cukup. Contoh alat kontrasepsi yang dapat digunakan adalah

kondom, IUD, tapal payudara khusus, atau suntikan hormon 3 bulan.

Pil KB yang harus dihindari adalah suntik 1 bulan yang mengandung hormon progestin, dan pil yang mengandung hormon progestin. Berdasarkan pendataan, penggunaan kontrasepsi sangat mempengaruhi kelancaran ASI. Karena hormon yang terkandung dalam pil KB ini mempengaruhi sistem reproduksi, dan jika mengandung hormon estrogen dapat menurunkan produksi ASI. Oleh karena itu, ibu nifas dapat menggunakan metode kontrasepsi yang hanya mengandung progestin, karena hormon progestin tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga mengganggu kelancaran ASI (Aprilia et al., 2017).

6. Kualitas tidur

Faktor istirahat memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Jika tubuh ibu sangat lelah dan tidak istirahat, jumlah ASI juga akan berkurang. Berdasarkan data yang dikumpulkan, mode istirahat sangat mempengaruhi produksi ASI, karena ibu yang lelah setelah melahirkan sering malas menyusui dan mengganggu produksi ASI, sehingga memengaruhi kelancaran ASI. . Banyak ibu setelah melahirkan selalu merasa lelah dan mengantuk setelah melahirkan. Berdasarkan data recovery, atasi

ketidakmampuan untuk memerah ASI dengan cara mendorong ibu untuk melahirkan secara pervaginam sebanyak mungkin untuk merangsang payudara dan mempengaruhi kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Sedangkan hormon prolaktin mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi, sedangkan hormon oksitosin mempengaruhi produksi ASI, sehingga produksi ASI berjalan lancar dan bayi memiliki cukup ASI (Aprilia et al., 2017).

2. Faktor Eksternal

a. Inisiasi menyusui dini (IMD)

Menyusui dini adalah tindakan menyusui bayi dalam satu jam pertama setelah lahir. Caranya adalah dengan mendekap bayi ke payudara, tepat di antara payudara, dan biarkan bayi melihat ke payudara sampai dia menempel ke payudara sendiri. Bayi menempel dan mengisap ibu, menyebabkan kontak kulit-ke-kulit antara ibu dan anak. Anak dapat tetap dalam posisi ini setidaknya selama satu jam tanpa istirahat. Jika bayi tidak disusui dalam satu jam pertama setelah lahir, hormon prolaktin akan menurun dan akan lebih sulit untuk merangsang hormon prolaktin sehingga menyebabkan ASI mengalir selama tiga hari atau lebih setelah lahir. Saat ini, anak-anak melakukan ini karena mereka tidak disusui, dan ibu menyusui dengan susu formula

alternatif (Syari et al., 2022).

b. Frekuensi dan durasi menyusui

Frekuensi bayi menyusui secara langsung maupun dengan memerah ASI memengaruhi produksi dan kelancaran pengeluaran ASI (Aritonang dan Simanjuntak, 2021). Semakin sering bayi diberikan ASI pada, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Frekuensi pemberian ASI ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Pada puting dan areola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleksi menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan dengan baik dan cukup (Aprilia et al., 2017).

2.4 Konsep Pekerjaan

2.4.1 Pengertian Pekerjaan

Pekerjaan yaitu posisi yang memegang tugas pokok selain itu dalam arti yang sempit, istilah pekerjaan digunakan sebagai tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya yang bernilai upah dalam bentuk uang (Koba et al, 2019). Sedangkan menurut Triswati, 2019 pekerjaan merupakan sesuatu yang dikerjakan guna menghasilkan nafkah atau pencaharian pada masyarakat yang memiliki waktu yang berlebih untuk mendapatkan informasi.

2.4.2 Pekerjaan ibu terhadap kelancaran ASI

Karena ibu yang tidak bekerja menghabiskan lebih banyak waktu dengan anaknya, produksi ASI lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja karena melihat pertumbuhan anaknya (Triswati, 2019). Ibu yang bekerja meningkatkan angka tidak menyusui secara eksklusif sebesar 8.125 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hasil di atas menunjukkan bahwa jika berstatus ibu bekerja maka sangat mungkin ibu tidak akan menyusui anaknya. aktif, ibu tidak akan menyusui secara eksklusif. Jika kondisi Anda tidak membaik, ada kemungkinan ibu Anda sedang menyusui. Hal ini karena sebagian besar ibu menghabiskan sedikit waktu untuk merawat anak-anaknya sehingga tidak menyusui bayinya secara eksklusif. Olahraga bukan alasan untuk berhenti menyusui hingga 6 bulan meski usia kandungan Anda baru 3 bulan, karena pada prinsipnya Anda bisa menyusui secara langsung maupun tidak langsung. Jelas bahwa menyusui langsung dilakukan melalui menyusui, sedangkan menyusui tidak langsung dilakukan dengan memeras atau memeras ASI yang disimpan untuk menyusui nanti. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa banyak ibu hanya karena ASI yang tidak mencukupi, ibu bekerja memiliki cuti melahirkan 3 bulan, bekerja penuh waktu, dan takut suaminya menelantarkan anaknya (Septiasari, 2017). .

Salah satu alasan mengapa ibu yang menyusui setelah cuti melahirkan kembali bekerja secara aktif sehingga mengurangi intensitas

dan durasi menyusui (Fein SB, Mandal B, & Roe BE, 2008). Faktor penghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah cuti melahirkan yang pendek, tidak adanya dukungan di tempat kerja, jam kerja yang pendek sehingga ibu ingin terus bekerja. rendemen dan rendemen susu (Septiasari, 2017).

2.5 Konsep Kontrasepsi

2.5.1 Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah atau menghalangi dan “konsepsi” yang berarti pembuahan atau pertemuan antara sel telur dengan sperma. Kontrasepsi dapat diartikan sebagai salah satu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur dengan sperma (Yunida et al, 2021).

2.5.2 Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi atau pil yang dirancang untuk mencegah kehamilan dengan menggunakan estrogen-progesteron. Estrogen dan progesteron bekerja dalam pengendalian kelahiran dengan memberikan umpan balik ke kelenjar hipofisis melalui hipotalamus, sehingga menghambat pertumbuhan folikel dan ovulasi. Hormon progesteron dapat menghambat pelepasan *Luteinizing Hormone* (LH) dan menghambat ovulasi. (Hindriyawati dan Nurwiandani, 2021).

2.5.3 Jenis – Jenis Kontrasepsi Hormonal

2.5.3.1 Kontrasepsi Oral

Kontrasepsi oral adalah kontrasepsi oral yang mengandung hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen bekerja dengan cara menghambat pematangan dan ovulasi sel telur, hormon progestin bekerja dengan cara mengentalkan cairan/lendir serviks, sehingga mempersulit sperma masuk ke dalam rahim dan mencegah pembuahan simpanse (Anggaini dan Martini, 2018). Terdapat dua jenis kontrasepsi pil, yaitu:

a. Pil Kombinasi

Pil kombinasi adalah pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron. Ada kombinasi 21 pil dan 28 pil. Sebungkus 21 tablet mengandung hormon estrogen dan progesteron. Dalam kemasan 28 pil, hanya 21 pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron, sedangkan 7 pil lainnya merupakan pil plasebo yang tidak mengandung hormon melainkan hanya vitamin (Winarsih, 2017).

b. Pil Progestin

Pil progestin atau yang dikenal dengan mini pil adalah pil kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progesteron (Winarsih, 2017).

2.5.3.2 Suntik Kontrasepsi

Menurut (Winarsih, 2017) kontrasepsi Hormonal suntik merupakan cara mencegah kehamilan menggunakan suntikan hormonal yang mengandung hormon estrogen dan progesterone atau hanya hormon progesteron. Terdapat dua jenis kontrasepsi hormonal suntik yaitu:

a. Kontrasepsi suntik kombinasi

Alat kontrasepsi suntik kombinasi terdiri dari kombinasi hormon estrogen dan progesteron. Kandungan hormon pil KB ini mengandung 25 mg DMPA dan 5 mg estradiol valerate atau 50 mg norethindrone enanthal dan 5 mg estradiol valerate. Jenis KB ini diterapkan setiap 4 minggu sekali (Winarsih, 2017).

b. Kontrasepsi suntik progestin

Kontrasepsi suntik progestin merupakan kontrasepsi suntik yang hanya mengandung hormon progesteron. Kandungan kontrasepsi ini berisi 150 mg Medrosinprogesteron asetat. Kontrasepsi ini diberikan setiap 12 minggu sekali.

2.5.3.3 Alat Kontrasepsi Bawah Kulit/Implant Kontrasepsi

Implant merupakan alat kontrasepsi hormonal yang efektif untuk mencegah kehamilan dan tidak permanen. Alat kontrasepsi terdiri dari 3 jenis yaitu:

1. Norplant (6 batang) yang berisi levonorgestrel dengan lama kerjanya 5 tahun.

2. Norplant -2 (2 batang) yang berisi 75 mg levenorgestrel dengan lama kerjanya 3 tahun.
3. Implanon (1 kapsul) yang berisi 68 mg 3-keto-desogestrel.

2.5.4 Kontrasepsi Non-hormonal

Menurut (Triyanti et al, 2022) kontrasepsi Non-hormonal merupakan kontrasepsi yang tidak mengandung hormon. Jenis kontrasepsi non hormonal meliputi :

a. Kondom

Hormon bekerja dengan menempelkan sperma di ujung kondom ke penis, mencegah sperma dan sel telur menyatu sehingga sperma tidak masuk ke saluran reproduksi wanita. Selain itu, kondom mencegah penularan mikroorganisme (IMS, termasuk HIV/AIDS dan hepatitis B). Salah satu keterbatasan metode ini adalah efisiensinya yang tidak terlalu tinggi (Tryanti et al., 2022).

b. AKDR (Alat Kontrasepsi dalam Rahim)

Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) adalah alat kontrasepsi dalam rahim yang terbuat dari plastik dan tembaga, yang hanya boleh digunakan oleh profesional medis yang sesuai. Begitu berada di dalam rahim, IUD mencegah sperma mencapai sel telur. IUD dapat digunakan hingga 10 tahun (tergantung jenisnya). IUD adalah metode yang sangat efektif dan tahan lama yang tidak mencegah hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dan membantu mencegah kehamilan ektopik (Tryanti et al. 2022).

c. Steritas wanita /Tubektomi (metode operasi wanita/MOW)

Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk secara permanen mengakhiri proses pembuahan (fertilitas) wanita. Mekanisme kerjanya adalah dengan memblokir saluran tuba (mengikat dan memotong atau mengencangkan cincin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan sel telur. Selain efek kontrasepsi, Tubektomi juga memerlukan pembedahan oleh tenaga kesehatan profesional (Tryanti et al. 2022).

d. Sterilisasi pria/Vasektomi (metode operasi pria/MOP)

Vasektomi adalah prosedur klinis yang mencegah kesuburan pria dengan menutup vas deferens sehingga transportasi sperma terhambat dan tidak terjadi pembuahan. Klien harus diberitahu bahwa vasektomi tidak mempengaruhi hormon pria (Trianti et al., 2022).

2.5.5 Penggunaan alat kontrasepsi terhadap kelancaran ASI

Kebutuhan kontrasepsi wanita yang sedang menyusui adalah menggunakan kontrasepsi yang aman saat menyusui, terlepas dari efek atau efek dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Ada tiga bentuk kontrasepsi hormonal: suntikan, pil, dan implan. Efek samping dari ketiga alat kontrasepsi ini bagi ibu menyusui adalah dapat menurunkan produksi ASI, terutama dengan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesteron dan estrogen (Astuti, 2020).

Ibu menyusui sebaiknya tidak menggunakan pil KB suntik yang mengandung estrogen karena dapat menurunkan produksi ASI. Selama periode ini, hormon prolaktin dan oksitosin meningkat. Hormon prolaktin bekerja membuat ASI sehingga mengisi alveolus, sedangkan hormon oksitosin mendorong ASI keluar alveolus sehingga terjadi laktasi. Dalam kondisi fisiologis, setelah hari ke-5 periode menstruasi, hormon FSH meningkat, sehingga folikel matang. Namun, tingginya kadar hormon prolaktin dan oksitosin selama menyusui memberikan umpan balik negative terhadap hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormon*) dan LH (*Luteinizing Hormon*) sehingga proses pematangan sel telur tidak terjadi. Apabila pada masa laktasi ibu menggunakan kontrasepsi hormonal, maka hormon laktasi yaitu hormon prolaktin dan oksitosin akan ditekan sehingga proses pematangan sel telur segera terjadi, ibu segera masuk pada masa subur dan produksi ASI terganggu (Husna et al, 2020).

2.6 Konsep Kualitas Tidur

2.6.1 Definisi Tidur

Tidur juga dapat dianggap sebagai keadaan tidak sadar di mana seorang individu dapat dibangunkan oleh sensorik atau stimulus yang sesuai (Guyton, 1986) atau hanya sebagai keadaan kesadaran relatif, harus merupakan keadaan istirahat total tanpa aktivitas. tetapi juga keadaan kesadaran yang relatif. sebaliknya, aktivitas berulang dicirikan oleh urutan ketidakaktifan siklus sadar yang berubah, proses fisiologis

yang berubah, dan penurunan respons terhadap rangsangan eksternal (Hidayat et al, 2015).

2.6.2 Tahapan Tidur

Pada penelitian yang dilakukan dengan bantuan alat *Elektronik Ensefalogram* (EGG), *Elektro Okilogram* (EOG), dan *Elektrokiogram* (EMG), diketahui ada dua tahapan tidur, yaitu *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM). Tidur dimulai dengan tahap NREM, yang terdiri dari empat tahap: tahap pertama, tahap kedua tidur, tahap ketiga dan keempat tidur; Kemudian datanglah tahap REM. Periode NREM dan REM berkisar dari sekitar 4-6 siklus per malam (Sinthania et al, 2022).

1. Tidur Non-Rem

Selama tidur NREM, gelombang otak lebih lambat daripada mereka yang terjaga atau terjaga. Tidur NREM memiliki empat tahap, yaitu:

a. Tahap 1 NREM

Pada tahap ini, orang tersebut memiliki tidur yang ringan dan mungkin mudah terbangun oleh kebisingan atau gangguan lainnya. Selama tahap awal tidur, gerakan mata melambat dan aktivitas otot melambat.

b. Tahap 2 NREM

Biasanya memakan waktu 10 sampai 25 menit. Detak jantung melambat dan suhu tubuh turun. Pada tahap ini, gerakan mata

berhenti.

c. Tahap 3 NREM

Tahap ini lebih dalam dari tahap sebelumnya, pada tahap ini individu sulit untuk bangun dan saat bangun tidur pasien tidak segera beradaptasi dan sering merasa bingung selama beberapa menit.

d. Tahap 4 NREM

Tahap ketiga dan keempat dianggap tidur nyenyak dan merupakan tahap restoratif dari tidur yang dibutuhkan untuk merasa beristirahat dan berenergi sepanjang hari. Fase tidur NREM ini biasanya berlangsung dari 70 menit hingga 100 menit sebelum beralih ke REM (Potter & Perry, 2015).

2. Tidur REM

Tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau pada saat aktivitas tinggi namun dalam kondisi tubuh yang lumpuh. Hal tersebut berarti tidur REM ini sifatnya nyenyak dan stabil. Tidur REM ditandai dengan mimpi, relaksasi otot, dan tekanan berulang di malam hari. Dan dia sering terbangun dan tidak bisa tidur sampai pagi.

2.6.3 Kualitas Tidur ibu menyusui terhadap kelancaran ASI

Kualitas tidur adalah kepuasan tidur seseorang untuk menghindari kelelahan, kegelisahan, lesu, lesu, kegelapan di sekitar mata, mata bengkak, kemerahan pada konjungtiva, sakit mata, mata pecah-pecah,

sakit kepala dan sering menguap (Hidayet, 2013). Kualitas tidur berarti bahwa hanya pelanggan yang dapat memberi tahu kami apakah tidur mereka cukup dan nyaman. Hal ini dapat dianggap normal jika klien merasa puas dengan kualitas dan kualitas tidur yang dialaminya (Sinthania et al., 2022).

Durasi dan kualitas tidur bervariasi pada orang-orang dari segala usia. Sebagian besar usia ibu menyusui berada pada kelompok usia muda yaitu 22-30 tahun dan usia pertengahan 30-45 tahun. Kebanyakan orang dewasa muda tidur rata-rata enam sampai delapan setengah jam semalam, tapi itu bervariasi. Ibu yang lelah atau tidak mampu memenuhi kebutuhan istirahat dan tidurnya akan mempengaruhi produksi ASI (Adima & Sari, 2014).

Ibu menyusui perlu menjaga kesehatan dengan istirahat dan tidur yang cukup untuk melindungi sistem kekebalan tubuh dan memaksimalkan produksi ASI. Istirahat adalah keadaan nyaman, bebas dari tekanan emosional dan pikiran yang tidak teratur, tidak hanya dalam keadaan tidak aktif tetapi juga dalam situasi di mana istirahat dan relaksasi diperlukan. Ada dua proses penting dalam laktasi, yaitu produksi ASI (*the milk production reflex*) dan laktasi (*let down reflex*) yang dipengaruhi oleh hormon yang diatur oleh hipotalamus (Badriah, 2011). Bagaimana pengaturan hormonal lainnya, hipotalamus bekerja atas perintah otak dan bertindak atas emosi ibu (Aprilia, 2011). Ibu yang kelelahan tanpa istirahat akan mengurangi produksi ASI seperti yang

dapat diprediksi dengan memantau tidur bayi, terutama mencoba untuk tidur ketika bayi tertidur, yaitu setidaknya mencoba untuk tidur. Ibu memberi anaknya istirahat yang cukup. Kelelahan ibu selama menyusui akan mempengaruhi keadaan psikologis ibu. Memburuknya status psikologis mempengaruhi aktivitas hormon laktasi, menyebabkan masalah dengan produksi susu (Delvina et al, 2022).

2.6.4 Pengukur Kualitas Tidur

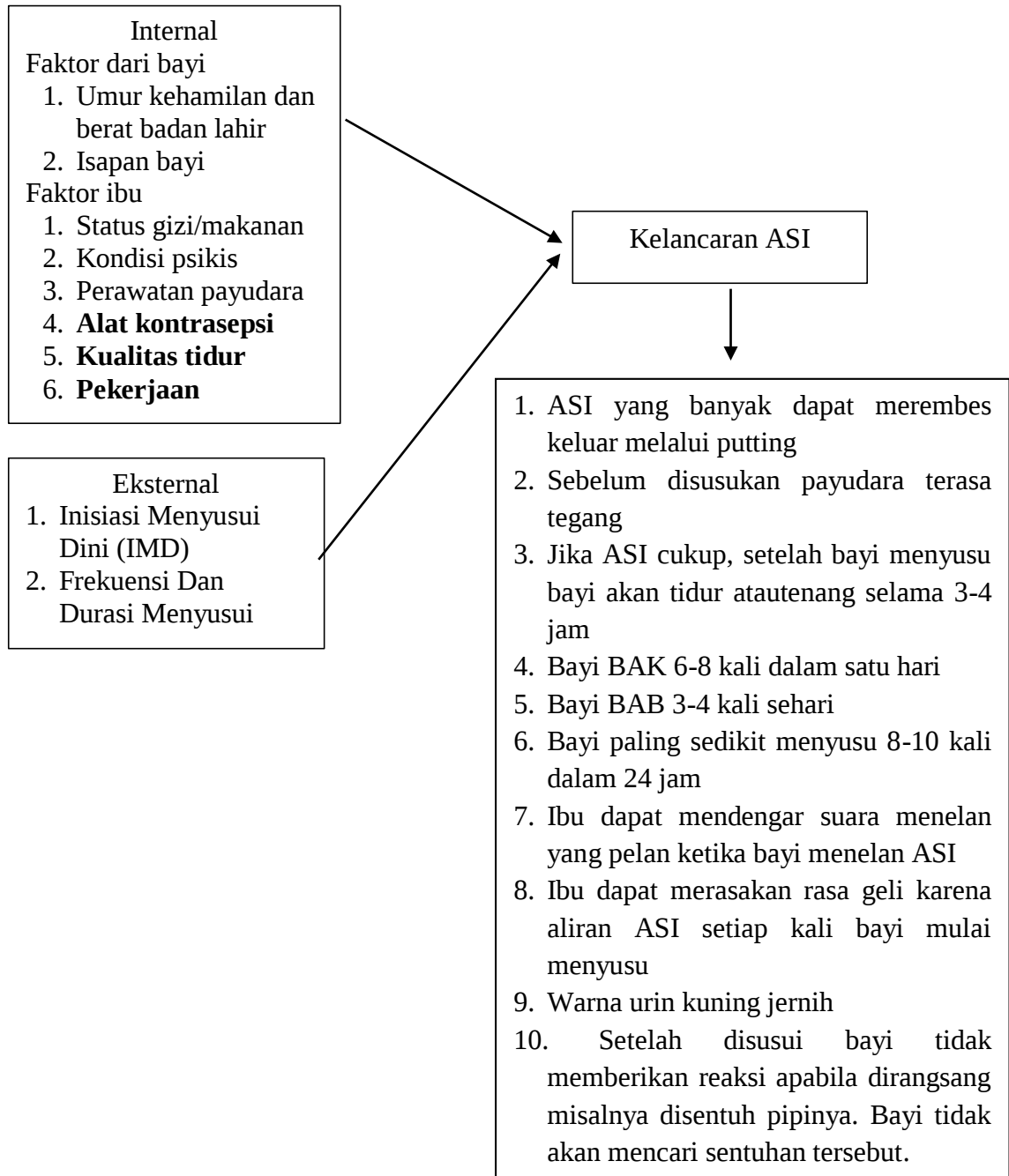
Menurut Busyee, Reynolds, Monk et al. (1989: 193) mengukur kualitas tidur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PQSI). PQSI adalah alat yang ampuh untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur. Indeks PQSI diukur dengan mengukur durasi tidur dan pola tidur responden selama sebulan terakhir. Tujuan dari PQSI adalah untuk memberikan standar yang valid dan dapat diandalkan untuk mengukur kualitas tidur, memberikan indikator tidur yang baik dari tidur yang buruk, mudah diakses oleh subjek dan peneliti. Mudah untuk diinterpretasikan dan digunakan sebagai ringkasan untuk penilaian tidur. Gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur (Busyee, Reynilds, Monk et al., 1989: 194). Metode penilaian PQSI kualitas tidur baik dan buruk, meliputi 7 bidang: kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan gangguan tidur siang hari. Jawaban setiap pertanyaan diberi skor dari 0-3 dan setiap jenis pertanyaan memiliki perhitungan yang berbeda. Skor

total semua pertanyaan dan hasil akhir dibagi menjadi dua kategori. Jika skor akhir ≥ 5 maka tergolong kualitas tidur baik, dan jika buruk maka skor akhir < 5 .

2.7 Kerangka Konseptual

Bagan 2. 1

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Di
Desa Gunungleutik Kabupaten Bandung



Sumber : (Aritonang et al, 2021), (Budiarti, 2012)