BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan diuraikan teori yang mendukung variabel-variabel yang mendasari penelitian yaitu, 1) Konsep Dasar Tehnik Menyusui, 2) Konsep Dasar ASI, 3) Konsep Bendungan Asi, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konseptual, 6) Hipotesis penelitian

2.1 Konsep Dasar Tehnik Menyusui

2.1.1 Definisi Tehnik Menyusui

Menyusui adalah cara pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Memberikan seluruh anak permulaan hidup yang terbaik bisa dimulai dengan menyusui, sebuah ikhtiar yang sederhana, paling cerdas dan paling terjangkau untuk mendukung anak yang lebih sehat, keluarga yang lebih kuat dan pertumbuhan yang berkelanjutan (Risneni, 2016)

Tehnik menyusui adalah cara ibu dalam pemenuhan ASI secara langsung dalam kegiatan menyusui yang meliputi posisi, perlekatan, tindakan sebelum dan sesudah menyusui (Kristiyanasari, 2009).

2.1.2 Manfaat Pemberian ASI

Berikut ini adalah manfaat yang didapatkan dengan menyusui bagi bayi, ibu, keluarga, dan Negara (Saleha, 2009)

1. Manfaat bagi bayi
   a. Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, ASI juga mengandung zat pelindung, dan menunjang perkembangan psikomotorik, kognitif dan penglihatan lebih cepat.
   b. Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak.
   c. Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat dan kepribadian yang percaya diri.
2. Manfaat bagi ibu
   a. Mencegah perdarahan pasca persalinan, mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula dan mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.
   b. Mencegah anemia defisiensi zat besi, mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium.
   c. Menunda kesuburan dan menimbulkan perasaan dibutuhkan.
3. Manfaat bagi keluarga
   a. Mudah dalam proses pemberiannya dan mengurangi biaya rumah tangga.
   b. Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya berobat.
4. Manfaat bagi Negara
   a. Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
   b. Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan meyusui.

c. Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan mengurangi polusi.

2.1.3 Cara Menyusui yang Benar

Cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Risneni, 2016)

1. Persiapan Ibu Menyusui

a. Persiapan fisik ibu

Makanan yang bergizi disesuaikan dengan keperluan ibu hamil agar kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah sekitar 11 kg, ibu melakukan senam hamil, pemeriksaan kehamilan yang teratur, dan cukup istirahat.

b. Persiapan mental ibu

1. Meyakinkan ibu bahwa menyusui merupakan proses alamiah dan setiap ibu dapat menyusui asalkan dilaksanakan dengan baik, menambah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menjelaskan tentang mitos seputar ASI sehingga ibu termotivasi untuk menyusui.
2. Mengikutsertakan suami dan anggota keluarga lain untuk mendukung ibu dalam menyusui.

2. Pembentukan dan Persiapan ASI

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 membersarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, putting susu makin menonjol, pembuluh darah makin tampak, dan aerola mamae makin menghitam (Risneni, 2016).

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

a. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
b. Puting susu di tarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
c. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

Posisi menyusui tergolong biasa adalah duduk, berdiri atau berbarin. Posisi khusus misalnya menyusui bayi kembar, dilakukan dengan cara seperti memegang bola, kedua bayi disusukan bersama, dipayudara kanan dan kiri.

3. Posisi dan Perlekatan Menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan dengan duduk, berdiri atau berbaring.



Gambar 1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar

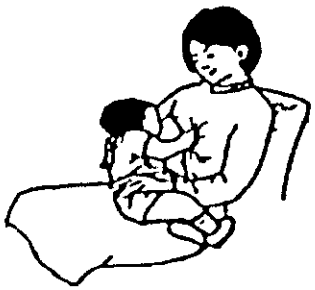


Gambar 2. Posisi menyusui sambil duduk yang benar

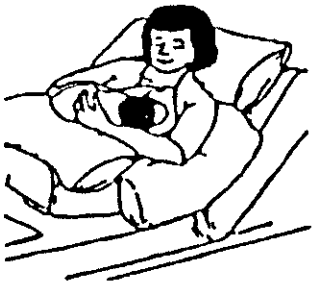


Gambar 3. Posisi menyusui sambil rebahan yang benar

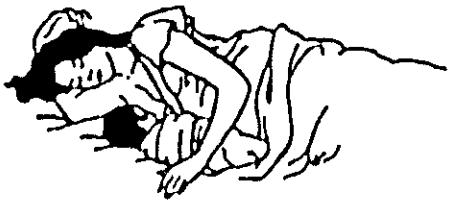
Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi caesaria. Bayi diletakkan disamping kepala ibu dengan posisi kaki di atas. Menyusui bayi kembali dilakukan dengan cara seperti memgang bola bila disusui bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan di atas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak (Risneni, 2016).



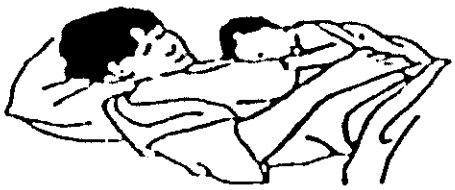
Gambar 4. Posisi Menyusui balita pada kondisi normal



Gambar 5. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar diruang perawatan



Gambar 6. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar dirumah



Gambar 7. Posisi menyusui bayi bila ASI penuh

2.1.4 Langkah-langkah Menyusui yang Benar

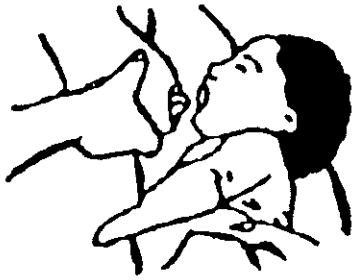
Berbagai langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut (Saleha, 2009)

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
2. Posisi latch On.

   Posisi yang tepat (latch-on) adalam elemen kunci kesuksesan proses menyusui. Proses menyusui dapat ditingkatkan dengan menempelkan payudara ke tengah-tengah bibir bayi. Ini akan menstimulasi bayi untuk membuka mulutnya lebar-lebar. Saat hal ini muncul, dorong bayi lurus ke depan menuju puting susu (*nipple*) dan areola (lingkaran cokelat/gelap di sekeliling puting susu). Saat posisi bayi sudah tepat (*latch-on*), puting susu dan sebagian besar dari areola akan masuk di dalam mulut bayi. Bibir bayi dan gusinya harus berada di sekeliling areola payudara, tidak hanya pada puting susu saja. Oleh karena itu, penting untuk membuat mulut bayi terbuka lebar sebelumnya.

   Ibu dapat membantu bayi untuk *latch-on* dengan memegang /menyangga payudara menggunakan tangan dalam posisi bebas (tidak dalam posisi menggendong bayi). Tempatkan jari-jari di bawah payudara dan letakkan ibu jari pada bagian atas (di belakang areola-C *position*). Pastikan bayi berada setinggi payudara dan pastikan juga

tangan ibu yang memegang payudara berada di belakang areola, sehingga tidak mengganggu mulut bayi.



Gambar 8. Cara memegang payudara .

Saat bayi pertama kali menyusu akan ada sensasi/perasaan tersedot/tertarik (*tugging sensation*). Jika proses *latch-on* menimbulkan rasa sakit, maka ada kemungkinan proses *latch-on* belum tepat. Hentikan sementara proses *latch-on* dengan cara memasukkan jari ibu kemudian susupkan jari ke arah sudut dari mulut bayi, reposisi ulang, dan coba lagi.



Gambar 9. Cara memasukkan jari ke mulut bayi.

Hal ini dilakukan agar:

1. Aliran ASI lebih lancar.
2. Mencegah lecet pada puting susu ibu.
3. Menjaga bayi agar puas dalam menyusu.
4. Menstimulasi produksi ASI yang kuat.
5. Menjaga agar tidak terjadi pembengkakan payudara.

Bayi menggunakan bibir, gusi, dan lidah untuk menghisap ASI dari payudara. Proses menghisap puting susu yang sederhana (*simple suckling*) tidak akan mengeluarkan ASI, tetapi malah akan melukai puting susu. Proses mengisap yang baik ditandai dengan ciri-ciri berikut ini

a. Lidah bayi berada di bawah puting susu.
b. Periode jeda dalam proses mengisap dengan ditandai adanya proses menelan yang dapat dilihat dan didengar.
c. Pergerakan sendi rahang (*temporo mandibular joint*) yang aktif terlihat selama proses menyusui berlangsung.

Sebagian besar bayi akan aktif menyusu dalam keadaan lapar dan dalam posisi yang tepat. Pada periode minggu pertama setelah melahirkan sampai menyusui berjalan dengan lancar, bayi tidak perlu diberikan suplemen apapun (air, gula, formula, dan lain-lain) kecuali dengan alasan medis. Bayi yang mendapat ASI secara teratur dan efektif akan mendapat asupan air dan nutrisi yang dibutuhkan. Perkenalan botol susu dan puting

buatan dapat menimbulkan "bingung puting" pada bayi dan mengakibatkan gangguan dalam proses menyusui (Risneni, 2016).

3. Posisi let-Down

Tanda-tanda dari refleks *let-down* berbeda antara satu wanita dengan lainnya. Saat bayi menyusu, ibu dapat merasakan rasa geli atau sedikit nyeri pada payudara atau ASI mulai keluar dari payudara yang tidak digunakam untuk menyusui. Perasaan dan keluarnya ASI ini meupakan tanda dari refleks *let-down.*

Ibu juga dapat merasakan kram/kontraksi pada rahim (uterus), karena hormone dalam refleks *let-down* berupa oksitosin, selain menstimulasi aliran ASI juga menyebabkan kontraksi otot-otot rahim. Untuk itu, proses menyusui membantu rahim untuk kembali ke ukuran awal sebelum melahirkan. Proses kram ini merupakan proses normal dan salah satu tanda berhasilnya proses menyusui. Rasa kram ini akan menghilang dalam satu minggu dan selanjutnya.

Untuk membantu proses *let-down* dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut (Asih, 2016b).

1. Duduk menggunakan kursi yang nyaman, sehingga dapat menyokong punggung dan lengan anda.
2. Dengarkan musik yang menenangkan dan siapkan minuman bergizi selama proses menyusui.

3. Gunakan bra untuk menyusui dan pakaian yang memudahkan dalam proses menyusui.
4. Pastikan ibu berada di tempat yang tenang dan tidak ada gangguan selama proses menyusui berlangsung.

2.1.5 Ciri-ciri Bayi Menyusui yang Benar

Apabila bayi telah menyusu dengan benar, maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut (Suherni, 2009).

a. Bayi tampak tenang.
b. Posisi badan bayi menempel pada perut ibu, dagu bayi menempel pada payudara, mulut dan bibir bawah bayi terbuka lebar.
c. Areola yang kelihatan lebih luas di bagian atas daripada di bagian bawah mulut bayi.
d. Bayi ketika menghisap ASI cukup dalam menghisapnya lembut dan tidak ada bunyi serta puting susu tidak merasa nyeri.
e. Kepala pada garis lurus tidak pada posisi tengadah dan badan bayi juga berada pada garis lurus.

2.1.6 Lama dan Frekuensi Menyusui

Ibu menyusui bayi sebaiknya dilakukan di setiap bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat

mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI (Nanny Lia Dewi, 2011).

Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Ibu berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan (Risneni, 2016).

2.1.7 Melepas Isapan Bayi

Setelah bayi menyusu pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi (Asih, 2016).

a. Jari telunjuk ibu dimasukkan ke dalam mulut bayi melalui sudut mulut.
b. Dagu bayi ditekan ke bawah.
c. Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
d. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola.
e. Mamae, biarkan kering dengan sendirinya.
f. Menyendawakan bayi.

Tujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi: bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan atau bayi tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan.

2.1.8 Faktor yang Menghambat Menyusui

Berbagai faktor yang menjadi kendala ketika menyusui yaitu (sunar prasetyono, 2009)

1. Faktor internal

Faktor internal sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui bayi. Diantaranya ialah kurangnya pengetahuan, karena tidak mempunyai pengetahuan yang memadai, ibu tidak mengerti tentang cara menyusui bayi yang tepat, manfaat ASI, dan dampak bila ibu tidak menyusui bayinya.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal, misalnya ibu bekerja diluar rumah, sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya, ketidakpahaman ibu tentang kolostrum yang mengandung zat putih telur atau protein dengan kadar tinggi, serta zat anti-infeksi atau zat daya tahan tubuh (immunoglobulin) dalam kadar yang lebih tinggi ketimbang ASI *mature*, yaitu ASI yang berumur lebih dari 3 hari, dan ibu beranggapan bahwa kandungan gizi dalam ASI rendah, sehingga kualitas ASI kurang baik.

2.1.9 Dampak Ibu tidak Menyusui

Ada beberapa dampak jika ibu tidak menyusui (Rayhani Fadhila & Nindítya, 2016)

1. Bertambahnya kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun ibu). Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10 %.
2. Biaya kesehatan untuk pengobatan. Dengan mendukung ASI dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya.
3. Kerugian kognitif hilangnya pendapatan bagi individual. ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak, potensi mendapatkan pekerjaan yang lebih baik karena memiliki fungsi kecerdasan tinggi. Tentunya hal ini akan meningkatkan potensi mendapatkan penghasilan yang lebih optimal.
4. Biaya susu formula. Di Indonesia, hampir 14% dari penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Dengan ASI eksklusif, penghasilan orangtua dapat dihemat sebesar 14%.

2.1.10 Tehnik Menyusui yang Rentan Terjadi Bendungan ASI

Ada beberapa tehnik menyusui yang rentan terjadi bendungan ASI (Asih, 2016)

a. Jika ibu terlambat mulai menyusui. Ibu tidak segera menyusui bayinya ketika setelah melahirkan, hal ini menyebabkan ASI akan menumpuk dan menjadi bendungan di payudara.
b. Posisi perlekatan menyusui kurangbaik.Dalam menyusui, ibu harus memastikan bayi menyusu dengan baik. Menilai bagaimana bayi menghisap dan menelan ASI. Pastikan bayi menghisap aktif sehingga ASI bisa dikeluarkan secara efektif.
c. Membatasi waktu menyusui. Ibu kurang sering memberikan/ mengeluarkan ASI, dan tidak membatasi waktu menyusui.
d. Tidak mengosongkan payudara secara efektif. Setiap kali ibu menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Dan ketika menyusui berusaha sampai payudara terasa kosong.

Hal ini telah dibuktikan dari hasil penelitian (Iflahah, 2016) tehnik menyusui yang benar lebih sedikit dan tehnik menyusui yang salah lebih banyak, sehingga masih banyak ibu yang tehnik menyusuinya yang salah.

2.2 Konsep Dasar ASI

2.2.1 Definisi ASI

Air susu ibu (ASI) adalah susu yang di produksi oleh manusia untuk dikonsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat (Sunarsih, 2011).

2.2.2 Komponen Gizi dalam ASI

Komponen yang terkandung di dalam ASI sebagai berikut (Nanny Lia Dewi, 2011).

1. Protein

   Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein *whey*: kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan air susu sapi yang rasionya = 20 :80. ASI mengandung alfa-laktabumin, sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin , sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi. Kadar methiolin dalam ASI lebih rendah daripada susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sisntesis protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi.

2. Karbohidrat

   ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari air susu sapi (6,5-7 gram). Karbohidrat yang utama adalah laktosa.

3. Lemak

Bentuk emulsi lebih sempurna. Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam perkembangan pembentukan enzim.

4. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fa dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garamorganic yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI memiliki kalsium, fosfor, sodium potassium, dalam tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan di bawah kondisi-kondisi umum.

5. Air

Kira-kira 88% ASI terdiri atas air yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.

6. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D, dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflafin dan asam penthothenik lebih kurang.

a. Vitamin A : air susu manusia yang sudah masak (dewasa mengandung 280 IU) vitamin A dan kolostrum mengandung sejumlah dua kali itu. Susu sapi hanya mengandung 18 IU.
b. Vitamin D : vitamin D larut dalam air dan lemak, terdalam air susu manusia.
c. Vitamin E : kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.
d. Vitamin K : diperlukan untuk sintesis faktor-faktor pembekuan darah, bayi yang mendapatkan ASI mendapat vitamin K lebih banyak.
e. Vitamin B kompleks : semua vitamin B ada pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
f. Vitamin C : vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi.

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu sebagai berikut (Nanny Lia Dewi, 2011).

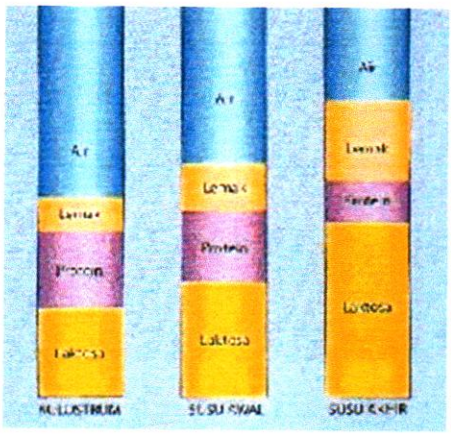
1. Kolostrum.

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibody

daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat.

Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur.Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa.

Protein utama pada kolostrum adalah immunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralisir bakteri, virus, jamur, dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidk terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi makanan yang akan datang. ASI terdiri atas kira-kira 90% air sehingga bayi yang menyusu tidak membutuhkan cairan lain bagi tubuhnya.



Gambar 10.Perbedaan kolostrum, ASI transisi, dan ASI matang.

2. ASI Transisi/Peralihan.

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3. ASI Matur.

ASI matur disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI maturrelative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk.* Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air.

Selanjutnya, air susu berubah menjadi *hindmilk.* Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang.

Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk.

2.2.3 Proses Produksi ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu (Saleha, 2009)

1. Produksi Air Susu Ibu/Prolaktin.

   Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon ini dihambat oleh hormone plasenta. Dengan lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan, maka kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin. Peningkatan kadar prolakin akan menghambat ovulasi, dan dengan demikian juga mempunyai fungsi kontrasepsi. Namun, ibu perlu memberikan air susu 2 sampai 3 kali setiap jam agar pengaruhnya benar-benar efektif. Kadar prolaktin paling tinggi adalah pada malam hari. Hal ini cukup efektif digunakan sebagai metode kontrasepsi yang lebh reliable untuk diterapkan apabila ingin menghindari kehamilan.

Pada seorang ibu yang hamil dikenal dua refleks yang masing-masing berperan dalam pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu:

1) Refleks prolaktin

Pada ibu mneyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan-keadaan seperti: stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, jenis kelamin dan obat-obatan trangulizer hipotalamus seperti reserpin, klorpromazin dan fenitiazid.

2) Refleks let down

Faktor-faktor yang meningkatkan refleks ini adalah melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi.

Beberapa refleks yang memungkinkan bayi baru lahir untuk memperoleh ASI adalah

a. Refleks rooting : memungkinkan bayi baru lahir untuk menemukan puting susu apabila ia diletakkan di payudara.
b. Refleks mengisap : saat bayi mengisi mulutnya dengan puting susu atau pengganti puting susu sampai ke langit keras dan punggung lidah. Refleks ini melibatkan rahang, lidah, dan pipi.
c. Refleks menelan : gerakan pipi dan gusi dalam menekan areola, sehingga refleks ini merangsang pembentukan rahang bayi.

Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, beberapa kriteria yang dapat digunakan sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak adalah sebagai berikut

a. ASI yang banyak dapat meremberi keluar melalui puting.
b. Sebelum disusukan, payudara terasa tegang.
c. Berat badan naik sesuai dengan usia.
d. Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam.
e. Bayi lebih sering berkemih, sekitar 8 kali sehari.

2. Pengeluaran Air Susu/Oksitosin.

Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam *glandula pituitary posterior*. Akibat langsung refleks ini adalah dikeluarkannya oksitosin dari pituitary posterior. Hal-hal ini akan menyebabkan sel-sel miopitel (sel "keranjang"atau sel "laba-laba") di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke dalam pembuluh aampulae. Pengeluaran oksitosin ternyata disamping dipengaruhi oleh isapan bayi juga oleh suatu reseptor yang terletak pada system duktus.

2.2.4 Aspek Pemberian ASI

Beberapa aspek yang perlu ibu ketahui dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak 6 bulan pertama kelahiran yaitu (sunar prasetyono, 2009).

a. Aspek pemahaman dan pola pikir.

Meskipun pemberian ASI eksklusif telah banyak disosialisasikan, namun tidak sedikit ibu yang belum mengerti dan menganggap remeh hal itu, terutama pada ibu yang bekerja di luar rumah. Beberapa anggapan keliru sering kali menyampingkan kebutuhan nutrisi bayi.Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI.

b. Aspek gizi.

ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi hingga 6 bulan pertama kelahirannya. ASI pertama yang diberikan kepada bayi disebut kolostrum, banyak mengandung zat kekebalan, terutama IgA yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare : bila kolostrum terlambat diberikan kepada bayi, maka boleh jadi sistem kekebalan bayi sedikit rapuh dan mudah terserang penyakit.

c. Aspek pendidikan.

Kegiatan atau pekerjaan ibu sering kali dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif.

d. Aspek imunologik.

Kadar imunoglobin A (IgA) dalam kolostrum cukup tinggi. Meskipun sekretori IgA tidak diserap oleh tubuh bayi, tetapi zat ini

berfungsi melumpuhkan bakteri patogen E. coli dan berbagai virus pada saluran pencernaaan.

e. Aspek psikologis.

Pertama, menyusui dapat membangkitkan rasa percaya diri bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi. Ibu merasa bangga karena sanggup menyusui bayi sesuai kodratnya sebagai wanita.Bagi ibu, menyusui tidak sekedar memberi makanan kepada bayinya, tetapi sangat dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi. Perasaan kasih sayang antara ibu dan bayi bisa meningkatkan produksi hormon, terutama oksitosin yang akhirnya dapat meningkatkan produksi ASI.

Kedua, interaksi antara ibu dan anak. Kasih sayang ibu dapat memberikan rasa aman dan tenang, sehingga bayi bisa lebih agresif menyusui. Dengan demikian, gizi yang diperoleh bayi pun semakin banyak.

Ketiga, kontak langsung ibu dan bayi melalui sentuhan kulit mampu memberikan rasa aman puas, karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim.

f. Aspek kecerdasan.

Dengan asupan gizi yang optimal, ASI dapat membantu perkembangan sistem saraf otak yang berperan meningkatkan kecerdasan bayi. Dan berdasarkan hasil penelitian di Denmark, diketahui bahwa bayi

yang diberi ASI hingga lebih dari 9 bulan akan tumbuh cerdas. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung DHA dan AA.

g. Aspek neurologis.

Dengan meminum ASI, koordinasi saraf pada bayi yang terkait aktifitas menelan, mengisap, dan bernafas semakin sempurna. Hal ini akan mengurangi resiko gangguan sesak nafas pada bayi yang baru lahir, atau terjadinya asma pada anak. Tindakan tersebut juga mencegah gejala hipersekresi bronkus atau suara nafas yang tidak beraturan pada bayi.Selain itu, bayi pun tidak mudah batuk, dan mencegah terjadinya infeksi saluran pernafasan.

h. Aspek biaya.

Menyusui secara eksklusif dapat mengurangi biaya tambahan, yang diperlukan untuk membeli susu formula.

i. Aspek penundaan kehamilan.

Menyusui secara eksklusif dapat menunda datang bulan dan kehamilan, sehingga dapat digunakan alat kontrasepsi alamiah yang dikenal sebagai metode amenore laktasi (MAL).

2.2.5 Faktor Penghambat ASI

Ada beberapa faktor yang menghambat produksi ASI, yaitu (Rosita, 2008).

1) Baby blues/kesedihan pasca melahirkan.
2) Ibu selalu khawatir ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayi.
3) Enggan atau malu menyusui.

4) Sakit saat pertama kali menyusui.

2.3 Konsep Bendungan ASI

2.3.1 Definisi Bendungan ASI

Bendungan ASI atau bendungan payudara adalah bendungan yang terjadi pada kelenjar payudara oleh karena ekspansi dan tekanan dari produksi dan penampungan ASI (WHO, 2013).

Bendungan ASI atau payudara penuh adalah kondisi yang normal dari proses fisiologi produksi ASI oleh payudara. Penyebabnya adalah peningkatan pasokan darah dan pengaruh perubahan hormon setelah melahirkan. Yang mengakibatkan rasa tidak nyaman karena payudara terasa berat, panas dan keras tetapi badan tidak demam (Asih, 2016)

2.3.2 Faktor Predisposisi

Yaitu faktor-faktor yang mempredisposisi terjadinya bendungan ASI (WHO, 2013)

1. Faktor frekuensi menyusui

   Bahwa bila waktu untuk menyusui dijadwal lebih sering terjadi bendungan yang sering diikuti dengan mastitis dan kegagalan laktasi. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan ASI selanjutnya.

2. Faktor isapan bayi yang tidak aktif

   Pentingnya isapan bayi yang baik pada payudara untuk mengeluarkan ASI yang efektif. Isapan yang buruk sebagai penyebab

pengeluaran ASI yang tidak efisien saat ini dianggap sebagai faktor predisposisi utama mastitis. Selain itu, nyeri putting susu akan menyebabkan ibu menghindar untuk menyusui pada payudara yang sakit dan karena itulah terbentuknya statis ASI dan bendungan ASI (WHO).

3. Faktor posisi menyusui yang tidak benar

   Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat menyusu. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI. Selain itu, banyak ibu merasa lebih mudah untuk menyusui bayinya pada satu sisi payudara dibandingkan dengan payudara yang lain (WHO).

4. Memberikan suplemen susu formula untuk bayi.
5. Menggunakan pompa payudara tanpa indikasi sehingga menyebabkan suplai berlebih.

2.3.3 Tanda dan Gejala Bendungan ASI

Tanda dan gejala yang terjadi pada bendungan ASI sebagai berikut (Nanny Lia Dewi, 2011).

1. Payudara terasa berat.
2. Payudara terasa panas.
3. Payudara terasa keras.
4. Nyeri tekan.
5. Bila ASI dikeluarkan tidak ada demam.

2.3.4 Penatalaksanaan Bendungan ASI

Beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi bendungan ASI adalah sebagai berikut (WHO, 2013).

a. Sangga payudara ibu dengan babat atau bra yang pas. Lalu kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit. Kemudian urut payudara dari arah pangkal menuju putting, dan keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak.
b. Susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (*on demand feeding*) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar. Pada masa-masa awal atau bila bayi yang menyusu tidak mampu mengosongkan payudara, mungkin diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara.
c. Letakkan kain dingin/kompres dingin dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah dipompa. Dan ibu makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum (Sunarsih, 2011).

2.3.5 Dampak Bendungan ASI

1. Pada ibu

Dampak dari bendungan ASI pada ibu yaitu, mengakibatkan tekanan intraduktal yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya

payudara sering terasa penuh, tegang dan nyeri (WHO), tidak disertai dengan demam (Nevyda Ardyan, 2014).

2. Pada bayi

Dampak pada bayi yaitu, bayi sukar menghisap, bayi tidak disusui secara adekuat sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara *eksklusif* akibatnya kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi (Musriah, 2017).

2.3.6 Pengukuran Bendungan ASI

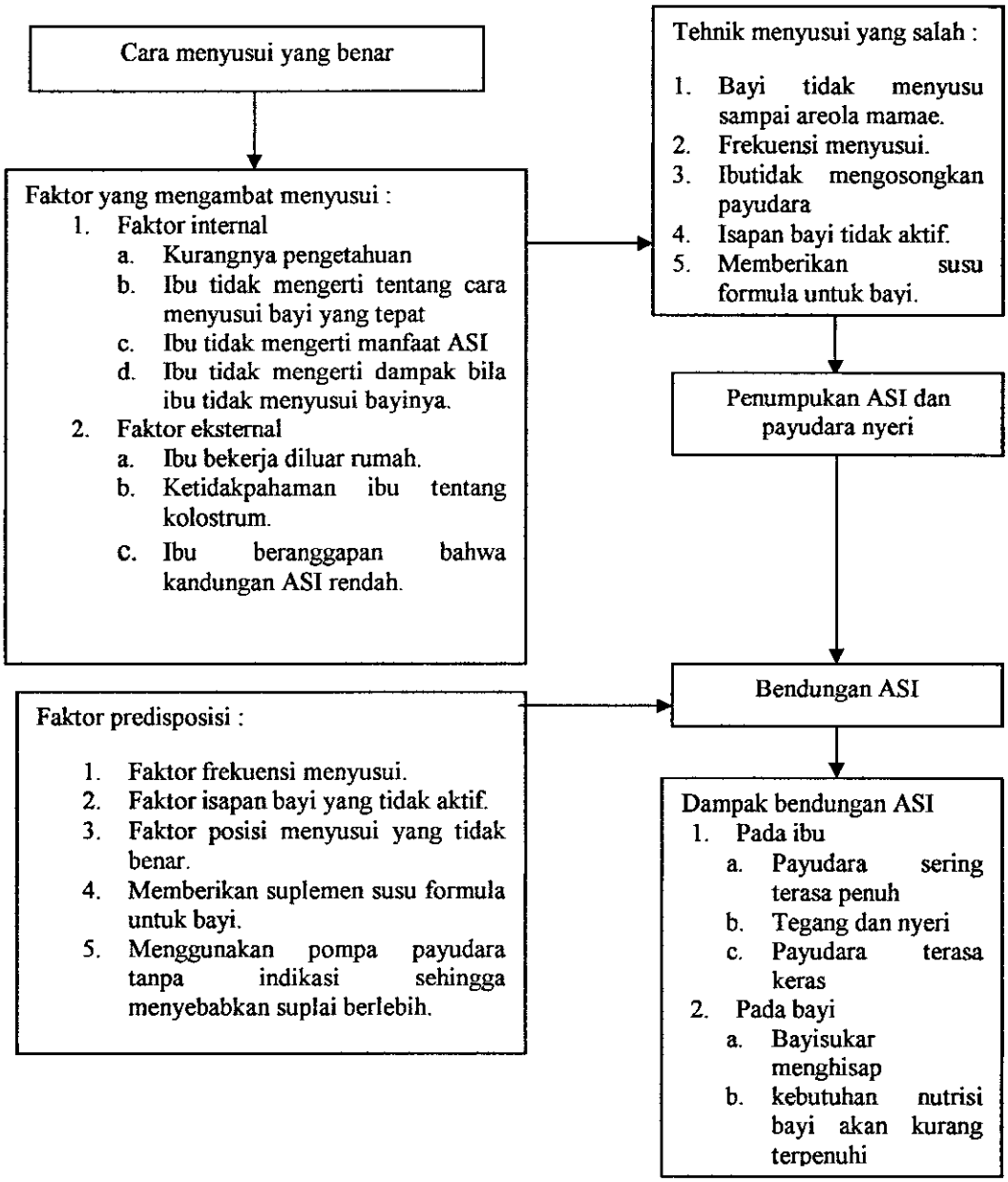
Inti pernyataan pada pengukuran bendungan ASI di dapatkan dari (Asih, 2016). Jumlah soal sebanyak 7 item pernyataan berupa kolom dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Untuk menjawab kuesioner, responden diinstruksikan untuk member tanda centang (√) sesuai dengan jawaban yang dipilih oleh responden. Pernyataan bendungan dihasilkan dengan skor Ya (1) dan Tidak (0).

2.4 Hubungan Tehnik Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Menyusui

Bendungan ASI atau bendungan payudara adalah bendungan yang terjadi pada kelenjar payudara oleh karena ekspansi dan tekanan dari produksi dan penampungan ASI (WHO, 2013). Dengan pemberian ASI yang jarang, akan lebih beresiko terjadinya bendungan ASI dikarenakan produksi ASI yang masih berlanjut namun tidak seimbang dengan pengeluarannya, hal ini menyebabkan payudara terasa penuh dan nyeri. Salah satu faktor yang mempengaruhi bendungan ASI adalah tehnik menyusui (Risneni, 2016).

Tehnik menyusui yang benar sangatlah penting dalam proses menyusui. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak memahami tentang cara menyusui yang benar, kegagalan menyusui sering dianggap problem anaknya saja. Tehnik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan putting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat menyusu. Akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya san terjadi bendungan ASI. Bentuk putting susu juga mempengaruhi proses dalam menyusui. Jika bentuk putting datar dan tenggelam maka bayi akan susah untuk menghisap putting susu ibu. Frekuensi dalam menyusui dalam 24 jam seharusnya 8-12 kali. Selain itu, banyak ibu merasa lebih mudah untuk menyusui bayinya pada satu payudara dibandingkan dengan payudara yang lain (WHO).

2.5 Kerangka Teori

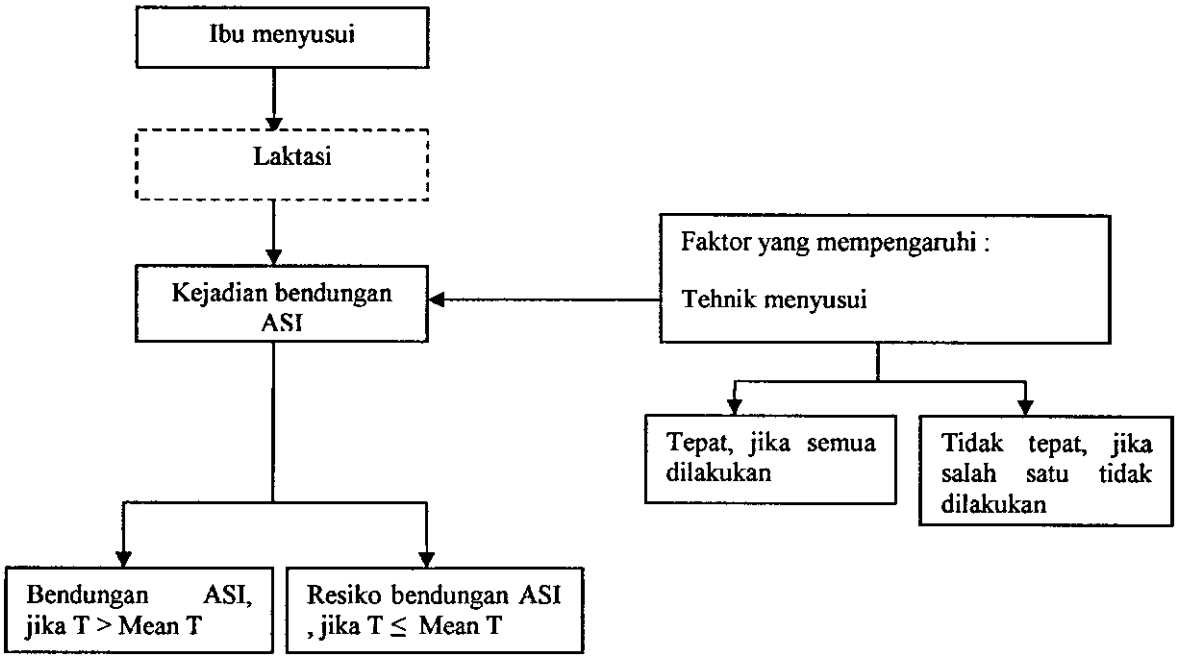


Tabel 2.4 Kerangka teori hubungan tehnik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Desa Bendung Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto

Sumber : (Sunar prasetyono, 2009), (Risneni, 2016), (WHO, 2013), (Nevyda Ardyan, 2014), (Musriah, 2017).

2.6 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang akan diteliti (Setiadi, 2013).



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.6 Kerangka konseptual hubungan tehnik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Desa Bendung Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto

2.7 Hipotesis

Hipotesis merupakan kumpulan teoritis yang masih harus dibuktikan kebenarannya melalui analisis terhadap bukti-bukti empiris (Setiadi, 2013). Hipotesis penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

2.7.1 Hipotesis alternative (H_1)

Ada hubungan tehnik menyusui dengan kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Desa Bendung Kecamatan Jetis Kabupaten Mojokerto.