

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Laktasi**

##### **1. Pengertian ASI**

Air Susu Ibu (ASI) mempunyai kandungan gizi yang lengkap dan terbaik, cocok untuk tumbuh kembang bayi dan baik untuk kecerdasan anak. Pemberian ASI Eksklusif adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada bayi hanya enam bulan setelah lahir, tanpa cairan atau makanan padat lainnya .(Kemenkes, 2018).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya.(Widuri 2013). Pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI secara tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya untuk kemudian diberikan kepada bayi.

##### **2. Komponen ASI**

###### **a. Air**

Air merupakan kandungan ASI yang terbesar, jumlahnya kira-kira 88% dari ASI. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya dan berkontribusi dalam mekanisme regulasi suhu tubuh, dimana pada bayi terjadi 25% kehilangan suhu tubuh akibat pengeluaran air melalui ginjal

dan kulit. ASI merupakan sumber air yang mana. Kandungan air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

b. Karbohidrat

Sebesar 90% energi terdapat pada ASI berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10% berasal dari protein. Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI adalah laktosa. ASI mengandung 7 gram laktosa untuk setiap 100 ml. kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa menstimulus mikroorganisme untuk memproduksi asam laktat. Adanya asam laktat akan memberikan suasana asam didalam usus bayi yang memberikan beberapa keuntungan yaitu :

- 1) Menghambat pertumbuhan bakteri patogen.
- 2) Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin.
- 3) Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat.
- 4) Memudahkan absorpsi dan mineral misalnya kalsium, fosfor dan magnesium.

Laktosa relatif tidak larut sehingga waktu proses digesti di dalam usus bayi lebih lama, tetapi dapat diabsorpsi dengan baik oleh usus bayi. Selain laktosa yang merupakan 7% dari total ASI juga terdapat glukosa (1,4 gram/ 100 ml), 10 galaktosa (1,2 gram/ 100 ml), dan glukosamin (0,7 gram/ 100 ml). Galaktosa berperan penting untuk pertumbuhan otak dan medulla spinalis, pembentukan meilin di medulla spinalis dan sintesis galaktosida. ASI juga mengandung glukosamin yang merupakan bifidus

faktor, yang akan mengacu pertumbuhan *Lactobasilus bifidus* yang merupakan bakteri baik.

c. Protein

Kadar protein pada ASI semakin berkurang dari kolostrum hingga susu matur. Kadar protein pada kolstrum (2%) : transisi (1,5%) : matur (1%).

Protein dalam ASI terdiri dari kasein, serum *albumin*, *α-laktalbumin*, *β-laktoglobulin*, *immunoglobulin*, dan *glikoprotein*. ASI mengandung protein yang lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein ASI mengandung zat gizi yang lebih mudah dicerna bayi. Rasio protein whey : kasein dalam ASI yaitu 60:40, dibandingkan dengan susu sapi yang rasionya 20:80. Hal tersebut menguntungkan bagi bayi karena pengendapan dari protein “whey” lebih halus daripada “kasein” sehingga protein “whey” lebih mudah dicerna. ASI mengandung *α-laktalbumin*, sedangkan susu sapi mengandung *β-laktoglobulin* dan bovin serum albumin yang sering menyebabkan alergi. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan otak, retina, dan konjugasi bilirubin. Kadar methionin dalam ASI yang rendah dari susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Hal ini sangat menguntungkan karena enzim sistationase yaitu enzim yang akan mengubah methionin menjadi sistin pada bayi sangat rendah atau tiak ada. Sistin merupakan asam amino yang sangat penting untuk pertumbuhan otak bayi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI juga rendah, suatu hal yang sangat menguntungkan untuk bayi terutama bayi yang lahir prematur karena pada bayi prematur

kadar tirosin tinggi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan otak. Kadar *poliamin* dan *nukleotid* yang sangat penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu sapi. Protein ASI juga mengandung *laktoferin*, yaitu *ironbindingprotein* yang bersifat bakteriostatik kuat terhadap *Escherichia coli* (*E. coli*) dan juga menghambat pertumbuhan *Candida albicans*.

d. Lemak

Kandungan lemak dalam ASI bervariasi pada pagi, sore, dan malam. Rata-rata setiap 100 ml ASI mengandung 3,5-4,5 gram lemak. Lemak berfungsi sebagai sumber kalori utama bagi bayi, yang dapat membantu mencerna vitamin larut lemak (A, D, E, K), dan membantu mencerna sumber asam lemak esensial. Sebanyak 90% lemak ASI dalam bentuk trigliserida, namun juga mengandung EPA, dan DHA yang baik untuk menunjang perkembangan otak. ASI mengandung enzim lipase, yang membantu pencernaan lemak.

e. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Kadar mineral per ml ASI umumnya relatif lebih rendah dibandingkan susu sapi sesuai dengan kemampuan bayi dalam mencerna zat gizi. Mineral yang terdapat dalam ASI adalah kalsium, kalium, dan natrium, asam klorida, dan fosfat, namun kandungan zat besi, tembaga dan mangan lebih rendah. Kandungan natrium pada ASI 3,3 kali lebih rendah dari susu sapi, hal ini dapat menurunkan risiko hipernatremia yang meningkatkan risiko hipertensi. Kalsium dan

fosfor yang merupakan bahan pembentuk tulang kadarnya dalam ASI cukup. ASI mengandung rata-rata 280 mg kalsium dalam 1 liter ASI dan fosfor yang terkandung dalam 140 mg dalam 1 liter ASI. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Zat besi yang terkandung dalam ASI jumlahnya tidak banyak, yaitu 0.35 mg dalam 1 liter ASI.

f. Vitamin

Kandungan vitamin pada ASI merupakan refleksi dari asupan vitamin dan kadar vitamin dalam tubuh ibu, terutama untuk vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B. kandungan vitamin B di dalam ASI tergantung dari asupan ibu saat menyusui, namun demikian jumlahnya sedikit lebih rendah dari vitamin B pada susu sapi. Dalam 100 ml ASI terkandung 75 mg vitamin A. Kadar vitamin E di dalam ASI 0,25 mg per 100 ml. vitamin A dan E merupakan vitamin yang penting dalam sistem kekebalan tubuh. Kandungan vitamin D dalam ASI relative terbatas dan tergantung dari asupan serta cadangan vitamin D ibu. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan vitamin D, bayi perlu dijemur di bawah sinar matahari pagi sekitar 1 jam (sebelum pukul 9 pagi). Kandungan vitamin K pada ASI lebih rendah dibandingkan susu sapi sehingga sejak lahir bayi membutuhkan tambahan vitamin K yang dapat diperoleh melalui injeksi vitamin pada saat baru lahir (Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq, 2015)

g. Mengandung zat protektif

ASI mengandung zat protektif untuk mencegah infeksi yang terdiri dari :  
Astuti, S (2015)

1). *Laktobasilus bifidus*

*Laktobasilus bifidus* berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E.Coli* yang sering menyebabkan diare. *Laktobasilus* mudah tumbuh cepat dalam usus bayi yang mendapat ASI, karena ASI mengandung polisakarida yang berikatan dengan nitrogen yang diperlukan untuk pertumbuhan *laktobasilus bifidus*.

2). Laktoferin

*Laktoferin* adalah protein yang berikatan dengan zat besi. Konsentrasinya dalam ASI sebesar 100 mg/100ml tertinggi diantara semua cairan biologis. Dengan mengikat zat besi, maka laktoferin bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu, yaitu stafilokokus dan *E coli* yang juga mengeluarkan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat bakteri tersebut, *laktoferin* dapat pula menghambat pertumbuhan jamur kandida.

3). Lisozim

*Lisozim* adalah enzim yang dapat memecah dinding bakteri dan anti inflamatori, bekerja sama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang *E Coli* dan salmonela. Konsentrasinya dalam ASI sangat banyak dan merupakan komponen terbesar dalam *fraksi whey* ASI. Keunikan lisozim lainnya adalah bila faktor protektif lain menurun kadarnya sesuai tahap lanjut ASI, maka lisozim justru meningkat pada

6 bulan pertama setelah kelahiran. Hal ini merupakan keuntungan karena setelah 6 bulan bayi mulai mendapatkan makanan padat dan lisozim merupakan faktor protektif terhadap kemungkinan serangan bakteri patogen dan penyakit diare pada periode ini.

4). Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini walaupun kadarnya dalam ASI rendah, mempunyai daya opsonik, anafilaktosis, dan kemotaktik yang bekerja bila diaktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI.

5). Faktor antistreptokokus

Dalam ASI terdapat faktor antistreptokokus yang melindungi bayi terhadap infeksi kuman tersebut.

6). Antibodi

Secara elektroforetik, kromatografik dan radio imunoassay terbukti bahwa ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu sekretori IgA, IgE, IgM, dan IgG. Dari semua imunoglobulin tersebut yang terbanyak adalah IgA. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

3. Jenis ASI

a. Kolostrum ( ASI hari 1-7)

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang

mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi dari pada ASI yang telah matang. ASI mulai ada sekitar hari ke 3 atau hari ke 4 Kolostrum berubah selanjutnya menjadi ASI yang matang. Asi yang matang sekitar 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 konsistensi kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah *imunoglobulin* (IgG, IgA, dan Igm), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk menceah dan menetralsir bakteri, virus, jamur, dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurun, 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 tidak terpakai dari usus bayi.

b. Asi transisi (ASI hr 7-14)

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 7 sampai hari ke 14. Selam 2 minggu, volume ASI bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui. Dan ASI transisi akan digantikan oleh ASI matur.



c. ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke 14 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih, kandungannya ASI relatif konstan. ASI yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air. Selanjutnya ASI berubah menjadi hindmilk yang kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Komponen nutrisi ASI berasal dari tiga sumber yaitu dari sintesis di laktosit, dari makanan dan beberapa dari bawaan ibu. (Wijaya. FA, 2019)

4. Jumlah Produksi ASI

Air susu ibu diproduksi dalam "alveoli", pada bagian awal saluran kecil air susu. Jaringan di sekeliling saluran-saluran air susu dan alveoli terdiri dari jaringan lemak, jaringan pengikat tersebut menentukan ukuran payudara. Selama masa kehamilan, payudara membesar dua sampai tiga kali ukuran normalnya, dan saluran-saluran air susu serta alveoli dipersiapkan untuk masa laktasi. Pada proses laktasi terdapat 2 refleksi yang berperan yaitu refleksi prolaktin dan refleksi aliran yang timbul akibat perangsangan puting karena isapan bayi. ( IDAI, 2016)

a. Refleksi Prolaktin

Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya

plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron menjadi berkurang. isapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Isapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran ASI tetap berlangsung. Produksi hormon prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti anestesi, operasi, stress atau pengaruh psikis, hubungan seks, rangsangan puting susu. Sedangkan keadaan yang menghambat pengeluaran hormon prolaktin adalah gizi ibu yang jelek serta penggunaan obat-obatan (KB).

b. Reflek Aliran ( *let down reflek* )

Pada saat bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan dilanjutkan ke hipofise posterior atau neurohipofise yang selanjutnya akan dikeluarkan

hormon oksitosin. melalui aliran darah, hormon oksitosin akan masuk atau menuju ke uterus sehingga menyebabkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah dibuat, kemudian keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus dan masuk ke dalam mulut bayi .

Faktor yang meningkatkan let down refleks adalah; melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Sedangkan faktor yang menghambat refleks let down adalah keadaan bingung/pikiran kacau, takut dan cemas.

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan hormon dan refleks. Selama kehamilan, terjadi perubahan pada hormon yang akan menyiapkan jaringan kelenjar (alveoli) untuk memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks, yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat dan dalam jumlah yang tepat. Pemahaman yang tepat mengenai refleks ini dapat menerangkan mengapa dan bagaimana seorang ibu dapat memproduksi ASI.

Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisa depan yang berada di dasar otak. Prolaktin merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Sedangkan rangsangan pengeluaran prolaktin ini adalah pengosongan ASI dari gudang ASI (sinus lactiferus). Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara, makin banyak ASI yang diproduksi.

Sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap atau sama sekali tidak memulainya, maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Sehingga apabila seorang ibu ingin menambah produksi ASI-nya, cara yang terbaik adalah dengan merangsang bayi untuk menghisap lebih lama dan lebih sering. Harus tetap dipahami, bahwa semakin sering ibu menyusui bayinya, akan semakin banyak produksi ASI-nya. Semakin jarang ibu menyusui, makin berkurang jumlah produksi ASI-nya.

Hormon *oxytocin* berasal dari bagian belakang kelenjar hipotesa yang terdapat didasar otak. Sama halnya dengan hormon prolaktin, hormon ini diproduksi bila ujung saraf sekitar payudara di rangsang oleh isapan bayi. *Oxytocin* masuk ke dalam darah menuju payudara, membuat otot-otot payudara mengerut dan disebut hormon oksitosin.

Kejadian ini disebut refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*). Reaksi bekerjanya hormon oksitosin dapat dirasakan pada saat bayi menyusui pada payudara ibu. Kelenjar payudara akan mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Banyak wanita dapat merasakan payudaranya terperas saat menyusui, itu menunjukkan bahwa ASI mulai mengalir dari pabrik susu (*alveoli*) ke gudang susu (*ductus latiferous*).

Bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup apabila hanya mengandalkan refleks prolaktin saja, akan tetapi harus dibantu oleh refleks oksitosin. Bila refleks ini tidak bekerja, maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai, walaupun produksi ASI cukup. Refleks *oxytocin* lebih rumit dibandingkan refleks prolaktin, karena

refleks ini berhubungan langsung dengan kejiwaan atau sensasi ibu. Perasaan ibu dapat meningkatkan dan menghambat produksi ASI. (IDAI, 2016).

## 5. Fisiologi Pemberian ASI

### a. Manfaat ASI bagi bayi (Hospital, Ciputra, 2021)

#### 1) Mencegah Terserang Penyakit

ASI eksklusif dapat meningkatkan ketahanan tubuh bayi. ASI dapat mencegah berbagai penyakit yang mengancam kesehatan bayi. Bayi yang meminum kolostrum ibu saat pertama kali lahir akan menjadi antibodi, merangsang sistem kekebalan tubuh alami bagi bayi. ASI juga mengurangi risiko infeksi saluran pernapasan dan saluran pencernaan.

#### 2) Membantu Perkembangan Otak dan Fisik Bayi.

Pemberian ASI eksklusif bagi bayi penting dilakukan karena dapat membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi. Membantu memperlancar pencernaan bayi dan membuat sistem pencernaan bayi menjadi lebih matang.

#### 3) Meningkatkan kecerdasan bayi.

#### 4) Kandungan ASI berupa kadar leptin berperan penting dalam metabolisme lemak

#### 5) Memperkuat tulang bayi

#### 6) Menurunkan risiko sindrom kematian bayi mendadak (SIDS)

#### 7) Mengurangi risiko penyakit jantung

- 8) Mengurangi risiko obesitas
- 9) Membantu bayi menjadi tenang dan tidak mudah gelisah
- 10) Mengurangi kemungkinan alergi

b. Manfaat ASI bagi Ibu

- 1) Mengatasi rasa trauma (*baby blues syndrome*): Ibu yang baru melahirkan rentan mengalami *baby blues syndrome*, yakni gangguan suasana hati menyebabkan ibu mudah sedih, lekas marah, dan lelah. Namun secara perlahan rasa trauma pasca persalinan akan hilang dan ibu dapat terbiasa menyusui bayinya.
- 2) Mencegah kanker payudara: ASI eksklusif juga bisa meminimalkan timbulnya risiko kanker payudara, selain itu membuat kondisi kesehatan dan mental ibu menjadi lebih stabil.
- 3) Menjadi alternatif kontrasepsi alami: Menjadi alternatif kontrasepsi alami. Menyusui dapat menunda masa subur, karena memperlambat proses ovulasi.
- 4) Menyusui dapat membantu menurunkan berat badan pasca melahirkan dan dapat mengurangi stres.

c. Manfaat ASI bagi keluarga

- 1). Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli sehingga uang yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

2). Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

3). Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu menyiapkan air, botol, susu formula dan sebagainya.

d. Manfaat pemberian ASI untuk Negara

1). Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Adanya faktor protektif dan nutrien dalam ASI menjamin status gizi bayi baik sehingga kesakitan dan kematian anak menurun.

2). Menghemat devisa Negara.

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

3). Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang sakit dibanding anak yang mendapat susu formula.

4). Peningkatan kualitas penerus bangsa.

Anak yang mendapat ASI akan bertumbuh dan berkembang optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

6. Tanda – tanda bayi kecukupan ASI, ( Natani, Meironita, 2020)

- a. Bayi akan terlihat puas setelah menyusui
- b. Bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu pertama (100-200 gr setiap minggu)
- c. Puting dan payudara tidak luka atau nyeri
- d. Setelah beberapa hari menyusui, bayi akan buang air kecil 6-8 kali sehari dan buang air besar berwarna kuning 2 kali sehari
- e. Apabila selalu tidur dan tidak mau menyusui maka sebaiknya bayi dibangunkan dan dirangsang untuk menyusui setiap 2-3 jam sekali setiap harinya.

Tanda bayi kekurangan ASI, Astutik, RY (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.

7. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI (Walyani, WS 2017)

- a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.



- b. Berikan bayi, kedua payudara ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.
- c. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya.
- d. Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai makanan tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup diproduksi.
- e. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.
- f. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus dapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral.
- g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.

Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI, diantaranya:

- 1) Usia gestasi atau usia kehamilan saat melahirkan  
Usia gestasi adalah usia kehamilan dengan rentang normal adalah 37-42 minggu. Usia gestasi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Faktor kurangnya usia gestasi bayi pada saat bayi dilahirkan akan mempengaruhi refleksi 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 (Astutik, 2015).

## 2) Usia Ibu

Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah usia ibu, ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASInya juga kurang karena dilihat dari tingkat kedewasaannya, faktor fisik ibu yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik (Astutik, 2015).

## 3) Nutrisi

Menurut Astutik (2015) produksi Air Susu Ibu juga dipengaruhi oleh nutrisi ibu dan asupan cairan ibu. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui. Nutrisi pada ibu nifas dapat diamati dari status gizi ibu mulai dari hamil sampai dengan melahirkan. Pengamatan status gizi seorang ibu hamil yang normal salah satunya dapat dinilai dari ukuran lingkaran lengan atas (LILA) yaitu lebih dari 23,5 cm (Naha, M.K, dkk. 2018).

#### 4) Faktor Psikologis/ Kecemasan

Ibu yang berada dalam keadaan cemas, 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. Ibu dengan multipara juga dapat mengalami kecemasan oleh karena perubahan peran menjadi orang tua yang memiliki banyak tugas dan tanggung jawab dengan bertambahnya jumlah anak dalam keluarga. Pengalaman memiliki anak lebih dari satu juga belum didapatkan serta dukungan dari pasangan dan keluarga juga sangat mempengaruhi terhadap munculnya rasa cemas pada ibu menyusui (Salat dkk, 2019) Adiputra, N. tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran produksi ASI, keadaan psikologis ibu yang baik akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui dan akan merangsang produksi ASI.

#### 5) Perawatan Payudara

Perawatan payudara dapat dilakukan mulai dari kehamilan dan sampai ibumemasuki masa nifas sebagai upaya untuk meningkatkan produksi air susu ibu. Perawatan payudara dapat merangsang payudara

mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolactin dan oksitocin (Sari, 2020). Pelaksanaan IMD tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran produksi ASI, sedangkan faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan keberadaan perokok pasif (Safitri, 2016).

6) Paritas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Proverawati tahun 2010 menyatakan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI. Masalah yang sering muncul yaitu puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologi dan perubahan bentuk serta kondisi puting susu yang tidak baik. Menurut Astutik (2015) menyimpulkan bahwa ada hubungan nutrisi terhadap kelancaran produksi ASI, ada hubungan istirahat terhadap kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara isapan bayi terhadap kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI, ada hubungan antara perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI, dan faktor

yang paling berhubungan dengan kelancaran produksi ASI adalah nutrisi.

#### 8. Pengukuran Kelancaran ASI

Menurut, Budiati dkk (2013) penilaian produksi ASI terkategori menjadi lancar dan tidak lancar yang berdasarkan indikator ibu dan indikator dari bayi.

a. Kelancaran produksi ASI dari indikator bayi Indikator untuk menilai kelancaran ASI pada alat observasi meliputi:

- 1) Frekuensi buang air kecil (BAK), bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka buang air kecil selama 24 jam minimal 6-8 kali (Budiati,2013).
- 2) Karakteristik BAK, warna urin kuning jernih (Budiati,2013).
- 3) Frekuensi BAB, pola buang air besar 2-5 kali perhari (Budiati,2013)
- 4) Warna dan karakteristik BAB, pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan dengan mekonium dan selanjutnya adalah berwarna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat (Budiati,2013).
- 5) Jumlah jam tidur bayi yang cukup ASI selama 2-4 jam (Budiati,2013)
- 6) Berat badan bayi Penurunan berat badan sebesar 8% merupakan batas aman teratas untuk penurunan berat badan bayi

baru lahir. Tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya naik lebih dari 10% pada minggu pertama (Budiati,2013)

b. Kelancaran produksi ASI dari indikator ibu. Produksi ASI dikatakan lancar jika hasil observasi terhadap responden menunjukkan minimal 5 indikator dari 10 indikator yang ada. Indikator itu meliputi (Saragih, 2015):

- 1) Payudara tegang karena terisi ASI,
- 2) Ibu rileks,
- 3) Let down refleks baik,
- 4) Frekuensi menyusui > 8 kali sehari,
- 5) Ibu menggunakan kedua payudara bergantian,
- 6) Posisi perlekatan benar,
- 7) Puting tidak lecet,
- 8) Ibu menyusui bayi tanpa jadwal,
- 9) Ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh,
- 10) Payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan Tertidur

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui produksi ASI pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 16 pertanyaan tentang ASI yang dihasilkan pada ibu post SC dengan pilihan jawaban “YA” atau “TIDAK”. Setiap pertanyaan yang jawabannya “YA” akan diberi nilai 1 dan bila jawabannya “TIDAK” akan diberi nilai 0. Kriteria penilaian dalam penelitian ini adalah :

Jika nilai < 9 maka dikategorikan kurang lancar, dan jika nilai 9-16 dikategorikan lancar ( Budiarti, dkk 2013 dan Saragih 2015 )

#### 9. Penilaian Produksi ASI

Menurut Budiarti (2019), yang menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI, ada beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak cukup yaitu:

- a. ASI yang keluar sendiri melalui puting
- b. Sebelum disusukan, payudara terasa tegang
- c. Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur tenang selama 3-4 jam
- d. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari
- e. Bayi BAB 3-4 kali sehari
- f. Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI
- h. Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu
- i. Warna urin bayi kuning jernih
- j. Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.

## **B. Pijat Laktasi**

### **1. Pengertian**

Pijat laktasi adalah suatu tehnik pemijatan pada daerah leher, punggung dan, payudara yang bertujuan untuk merangsang sel saraf payudara agar mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi ASI (Pamuji, Supriyana, Rahayu, & Suhartono, 2014). Selain dilakukan untuk mengatasi masalah menyusui seperti payudara yang bengkak dan keluarnya ASI yang tidak lancar, Ibu juga bisa melakukan pijat laktasi sebelum si kecil lahir, yaitu pada usia lima bulan kehamilan.

### **2. Manfaat Pijat Laktasi**

#### **a. Melancarkan saluran ASI yang tersumbat**

Saluran ASI dapat tersumbat bila ASI menumpuk hingga menyebabkan jaringan di sekitar saluran ASI membengkak dan meradang. Sumbatan ini disebabkan oleh produksi ASI yang lebih cepat dari frekuensi bayi menyusui atau frekuensi ibu memerah ASI.

Untuk mengatasi sumbatan dan melancarkan ASI, lakukan pijat payudara setelah melahirkan. Caranya, pijat bagian luar payudara secara perlahan, lalu lanjutkan hingga ke bagian tengah atau puting. Selain pijat payudara, Bunda dapat mencoba mengompres payudara dengan kain yang dibasahi air hangat.



b. Mengurangi rasa nyeri ketika menyusui

Penelitian menunjukkan bahwa melakukan pijat payudara setelah melahirkan dapat mengurangi rasa nyeri saat menyusui. Pijat payudara ini dapat dilakukan sebanyak dua kali sehari, masing-masing selama 30 menit.

c. Meningkatkan kualitas ASI

Pijat payudara setelah melahirkan juga mampu meningkatkan jumlah kandungan nutrisi dalam ASI, terutama jika dilakukan selama tahun pertama setelah melahirkan. Lemak, kasein, dan energi adalah beberapa zat yang kualitasnya meningkat dengan pijat payudara. Sedangkan jumlah natrium (sodium) dalam ASI akan berkurang.

d. Memperbanyak produksi ASI

Banyaknya produksi ASI merupakan hal yang menggembirakan bagi setiap ibu. Nah, pijat payudara setelah melahirkan dapat membantu memperbanyak produksi ASI. Bunda dapat melakukan pijat payudara ini sebelum menyusui atau memompa ASI, sehingga Si Kecil bisa menyusu lebih banyak.

Agar lebih rileks, Bunda juga bisa mencoba memijat payudara sambil mendengarkan musik. Selain bermanfaat untuk melancarkan dan memperbanyak produksi ASI, pijat payudara setelah melahirkan juga dapat mencegah dan mengobati masalah menyusui, seperti payudara bengkak atau mastitis (infeksi pada jaringan payudara).

### 3. Langkah – Langkah Pijat Laktasi

- a. Mencuci tangan
- b. Memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu
- c. Menyiapkan peralatan dan minta pasien untuk membuka area dada dan tetap jaga privasi
- d. Memijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dari pangkal leher ke arah bawah. Lakukan Massage dengan tangan kanan dileher dan tangan kiri menopang kepala, gerakan jari dari atas ke bawah ada tekanan dan dari bawah ke atas tidak ada tekanan, hanya usapan ringan saja. Lakukan sebanyak 5-6x dan tekan di titik pressure di belakang tulang telinga.
- e. Lakukan pemijatan kedua bahu dengan kedua tangan dari luar ke dalam ada tekanan dan dari dalam keluar mengusap secara ringan. Lakukan gerakan 5-6x, setelah itu tekan titik pressure diatas tulang clavikula yang memiliki cekungan, lalu bentuk huruf C tekan bersamaan dari depan ke belakang.
- f. Lakukan pemijatan pada sela tulang scapula kiri 5-6x gerakan, setelah itu tekan titik pressure di jam 3,6,8 dan scapula kanan caranya sama di titik pressure 9,6,4.
- g. Gerakan pada Punggung terdiri dari 4 Gerakan yaitu usap dengan rileksasi seperti teknik efflurage. Lakukan pemijatan dengan telapak tangan dan kelima jari dari atas turun ke bawah. Gerakan jari

memutar membentuk lingkaran kecil di antara ruas tulang belakang.

Usap dari leher kearah scapula menuju payudara diarah titik jam 6

lalu tekan

h. Gerakan pada payudara terdiri dari beberapa gerakan :

- 1) Gerakan membentuk kupu – kupu besar
- 2) Gerakan membentuk kupu – kupu kecil
- 3) Gerakan membentuk sayap
- 4) Gerakan jari memutar membentuk lingkaran
- 5) Gerakan segitiga, dimana kedua jari disatukan membentuk segitiga di payudara

i. Penekanan pada titik pressure di payudara

- 1) Lakukan pengukuran menggunakan 1 ruas jari tangan ibu kearah ketiak
- 2) Lakukan putaran kecil pada daerah yang diukur kemudian tekan
- 3) Titik pressure 3 jari di bagian atas puting lalu berikan penekanan
- 4) Lakukan pengukuran Titik pressur dengan cara 6 jari di bagian atas puting
- 5) Lakukan pengukuran Titik pressur dengan cara 6 jari di bagian atas puting

j. Bentuk kunci C besar dengan tangan kanan menyangga payudara ibu, lalu dengan tangan telunjuk kiri tekan bagian atas puting

k. Bentuk kunci C kecil di bagian aerola dan tekan

- l. Telunjuk kanan dan kiri tangan di letakkan di samping puting lalu di tarik naik dan turun seperti menari (telunjuk menari)
- m. Selanjutnya memerah ASI dengan gentle. Letakkan ibu jari di tepi atas areola pada posisi “pukul 12”. Kemudian letakkan jari telunjuk di tepi bawah areola pada posisi “pukul 6”. Ketiga jari lain menyangga payudara. Lanjutkan dengan gerakan ke depan memijat jaringan di bawah areola memerah ASI dalam saluran ASI. Lakukan gerakan ini beberapa kali sampai pancaran ASI yang keluar.
- n. Selesai pemijatan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama  $\pm 5$  menit, keringkan payudara dengan handuk bersih, rapikan pasien, gunakan BH yang bersih

### **C. Ibu Primipara**

Primipara adalah seorang wanita yang melahirkan bayi untuk pertama kali. Persalinan dan kehamilan merupakan suatu peristiwa yang membahagiakan bagi ibu dan seluruh keluarga, selain itu juga merupakan saat yang dramatis bagi ibu yang pertama kali mengalaminya. Pada usia kandungan tujuh bulan ke atas tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Kecemasan menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi tubuh, menyebabkan kelelahan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan (Lumongga, 2013).

Kecemasan yang terjadi pada ibu saat menunggu persalinan untuk pertama kali, mulai dari kecemasan bayi jika prematur, perkembangan janin saat dalam kandungan, kecemasan yang terjadi saat proses kehamilan dan persalinan atau bahkan kemungkinan komplikasi yang timbul akibat proses persalinan. Dalam proses kehamilan dapat pula terjadi masalah yang membahayakan bagi janin dan ibu. Masalah yang terjadi berupa masalah yang ringan merupakan perubahan fisiologis ibu yang hamil atau masalah berat yang mengakibatkan komplikasi dalam kehamilan (Septaningtia, 2015).

#### **D. *Sectio Caesaria* ( SC )**

##### **1. Pengertian**

*Sectio caesaria*(SC) adalah suatu proses persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin lebih dari 1.000 gram atau umur kehamilan lebih dari 28 minggu (Manuaba, 2015). SC adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut, atau SC adalah suatu *histerotomi* untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Kasdu, 2015). Operasi SC juga memiliki pengertian adalah cara melahirkan anak dengan cara melakukan pembedahan/operasi lewat dinding perut dan dinding uterus untuk melahirkan anak yang tidak bisa dilakukan pervaginam atau oleh karena keadaan lain yang mengancam ibu dan atau bayi yang mengharuskan kelahiran dengan cara segera, sedangkan persyaratan tidak memungkinkan (Mochtar, 2015). Menurut

Winknjosastro, tahun 2015 ) SC adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram.

## 2. Indikasi SC

Beberapa indikasi untuk melakukan tindakan persalinan dengan SC dilakukan untuk empat alasan utama yaitu, riwayat kelahiran SC sebelumnya, adanya *distosia*, gawat janin, atau presentasi janin yang abnormal (Cunningham, et all, 2016).

### a. Indikasi Medis

Melahirkan dengan cara SC sebaiknya dilakukan atas pertimbangan medis dengan memperhatikan kesehatan ibu maupun bayinya artinya janin atau ibu dalam keadaan gawat dan hanya dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan SC, dengan tujuan untuk memperkecil terjadinya risiko yang membahayakan jiwa dan bayinya. Menurut (Manuaba, 2015), indikasi SC dibagi menjadi dua faktor :

#### 1) Faktor janin

##### a) Bayi Terlalu Besar

Berat bayi lahir sekitar 4000 gram atau lebih, menyebabkan bayi sulit keluar dari jalan lahir. Umumnya, pertumbuhan janin yang berlebihan karena ibu menderita kencing manis (*diabetes melitus*), yang biasanya disebut bayi besar objektif. Bayi terlalu besar mempunyai risiko empat kali lebih besar

untuk terjadinya komplikasi persalinan (Fanny, 2017).

b) Kelainan letak bayi

(1) Letak lintang

Merupakan kelainan letak janin di dalam rahim pada kehamilan tua hamil delapan sampai sembilan bulanyaitu kepala ada di samping kanan atau kiri dalam rahim ibu. Bayi letak lintang tidak dapat lahir melalui jalan lahir biasa, karena sumbu tubuh janin melintang terhadap sumbu tubuh ibu. Bayi membutuhkan pertolongan SC (Aprina & Puri, 2016).

(2) Letak Sungsang

Saat ini lebih banyak bayi letak sungsang yang lahir dengan SC. Hal ini karena risiko kematian dan cacat/kecelakakan lewat *vagina* (spontan) jauh lebih tinggi. Lebih dari 50% bayi pernah mengalami letak sungsang dalam kurun sembilan bulan kehamilan. Penyebab letak sungsang sering tidak diketahui pasti, secara teori dapat terjadi karena faktor ibu seperti kelainan bentuk rahim, tumor jinak rahim/*mioma*, letak plasenta lebih rendah (Heriani, 2016).

c) Ancaman Gawat Janin (*fetal distress*)

Keadaan gawat janin pada tahap persalinan, memungkinkan dokter memutuskan untuk melakukan tindakan

operasi. Apalagi ditunjang dengan kondisi ibu yang kurang menguntungkan. Bila ibu menderita tekanan darah tinggi atau kejang pada rahim, mengakibatkan gangguan pada ari-ari dan tali pusat sehingga aliran oksigen kepada bayi menjadi berkurang. Kondisi ini bisa menyebabkan janin mengalami kerusakan otak, bahkan tidak jarang meninggal dalam rahim (Manuaba, 2015).

d) **Bayi Kembar.**

Kehamilan kembar adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih. Kehamilan kembar dapat memberi risiko yang lebih tinggi terhadap ibu dan bayi. Oleh karena itu dalam menghadapi kehamilan kembar harus dilakukan pengawasan hamil yang lebih intensif. Namun jika ibu mengandung tiga janin atau lebih maka sebaiknya menjalani SC. Hal ini akan menjamin bayi-bayi tersebut dilahirkan dalam kondisi sebaik mungkin dengan trauma minimum (Oxorn, 2015).

e) **Janin Abnormal**

Janin abnormal misalnya kerusakan genetik dan *hidrosephalus*

f) **Kelainan Tali Pusat**

Ada dua kelainan tali pusat yang biasa terjadi yaitu prolaps tali pusat dan terlilit tali pusat.



## 2) Faktor Ibu

### a) *Disproporsi Sepalo Pelvik*

*Disproporsi sepalo pelvik* adalah ketidak seimbangan kepala dan panggul ibu. *Disproporsi sepalo pelvik* mencakup panggul sempit, *fetus* yang tumbuh terlampau besar atau adanya ketidakseimbangan relative antara ukuran kepala bayi dan *pelvis*(Kasdu, 2017).

### b) *Disfungsi Uterus*

*Disfungsi uterus* mencakup kerja uterus yang tidak terkoordinasi, hal ini menyebabkan tidak adanya kekuatan untuk mendorong bayi keluar dari rahim. Hal ini menyebabkan kemajuan terhenti sama sekali, sehingga perlu penanganan dengan SC.

### c) *Ruptura Uteri (robekan rahim)*

*Ruptura uteri* adalah keadaan robekan pada rahim dimana telah terjadi hubungan langsung antara ronggaamnion dengan rongga peritonium(Manuaba, 2015).

### d) Partus Tidak Maju

Partus tidak maju berarti bahwa meskipun kontraksi uterus kuat, janin tidak dapat turun karena faktor mekanis. Partus tidak maju dapat disebabkan oleh karena *disproporsi sefalo pelvik*, malpresentasi dan neoplasma yang menyumbat jalan lahir. Partus tidak maju adalah persalinan yang berlangsung

lebih dari 24 jam pada primipara, dan lebih dari 18 jam pada multipara.

e) *Pre-eklamsi dan Eklamsi (PE/E)*

*Pre-eklamsi* adalah suatu sindrom yang dijumpai pada ibu hamil diatas 20 minggu ditandai dengan hipertensi dan proteinuria dengan atau tanpa *edema*. *Eklamsia* adalah *pre-eklamsia* disertai dengan kejang umum yang terjadi pada waktu hamil, waktu partus atau dalam tujuh hari post partum bukan karena *epilepsi*.

f) *Plasenta Previa*

Suatu keadaan dimana *insersi plasenta* di segmen bawah rahim sehingga menutupi seluruh atau sebagian *ostium internum*. *Implementasi plasenta* yang normal adalah pada dinding depan atau dinding belakang rahim di daerah fundus uteri. *Plasenta previa* dibagi tiga, yaitu *plasenta previa totalis*, *plasenta previa lateralis* dan *plasenta previa marginalis*. *Plasenta previa* menyebabkan bagian terdepan janin sering sulit sekali memasuki pintu atas panggul, oleh karena itu dilakukan SC. SC pada *plasenta previa* selain untuk mengurangi kematian bayi, juga terutama dilakukan untuk kepentingan ibu, maka SC juga dilakukan pada *plasenta previa* walaupun anak sudah mati.

g) *Solusio Plasenta.*

Kondisi ini merupakan keadaan plasenta yang terlepas dari dinding rahim baik sebagian maupun seluruhnya dari tempatnya berimplantasi sebelum anak lahir. *Solusio plasenta* bisa terjadi setiap waktu setelah kehamilan 20 minggu, kebanyakan terjadi dalam trimester ketiga. Pelepasan plasenta biasanya ditandai dengan perdarahan yang bisa keluar dari vagina, tetapi bisa juga tersembunyi dalam rahim, yang bisa membahayakan ibu dan janinnya. Persalinan dengan SC biasanya dilakukan untuk menolong agar janin segera lahir sebelum mengalami kekurangan oksigen atau keracunan air ketuban dan menghentikan perdarahan yang mengancam nyawa ibu.

b. Indikasi Sosial

Indikasi sosial adalah suatu indikasi SC karena permintaan sendiri dari ibu, suami, atau keluarga yang terlebih dahulu dilakukan perjanjian tindakan medis (*informed consent*). Ini disebabkan oleh karena keinginan ibu untuk mendapatkan kesembuhan terhadap dirinya, ibu tidak tahan sakit, *infertilitas*, primimuda, ibu menolak pemberian *oxytocin*, ibu takut bayi dalam bahaya, anak mahal dan keutuhan alat kelamin sehingga keutuhan dan harmonisasi rumah tangga terjamin (Manuaba, 2015). Permintaan ibu untuk melakukan SC sebenarnya bukanlah suatu indikasi untuk dilakukan tindakan SC

yang spesifik dan rasional harus dieksplorasi dan didiskusikan. Ketika seorang ibu meminta untuk dilakukan dengan SC alasan yang tidak begitu jelas, maka resiko dan keuntungan dari masing-masing persalinan normal dan SC harus disampaikan dan didiskusikan. Ketika seorang ibu meminta SC dikarenakan takut akan proses persalinan maka ia harus dinasehati dengan diberi penjelasan dan pengertian untuk mengalihkan dan mengurangi rasa takutnya sehingga mempermudah proses kelahiran. Seorang klinisi dibenarkan untuk menolak permintaan SC apabila tidak ada indikasi yang jelas untuk dilakukannya operasi. Namun keputusan pasien harus tetap dihargai dan perlu ditawarkan pilihan cara melahirkan yg lainnya(Sukarni, 2017).

Persalinan yang dilakukan dengan SC sering dikaitkan dengan masalah kepercayaan yang masih berkembang di Indonesia. Masih banyak penduduk di kota-kota besar mengaitkan waktu kelahiran dengan peruntungan nasib anak dilihat dari faktor ekonomi. Tentunya tindakan SC dilakukan dengan harapan apabila anak dilahirkan pada tanggal sekian, maka akan memperoleh rezeki dan kehidupan yang baik.

### **3. Ibu Post Partum dengan *Sectio Caesarea***

Setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea*, ibu akan memasuki masa nifas yang berbeda dengan masa nifas persalinan normal. Pada ibu dengan tindakan *sectio* akan menghadapi masa pemulihan dari proses kelahiran dan pembedahan dinding abdomen. Dalam masa nifas ibu akan

mengalami *invovusi* dan akan dimulai masa laktasi dimana kelenjar mammae mulai mengeluarkan ASI (Fauziyah, 2017).

Masalah yang dialami ibu post *sectio caesarea* umumnya terjadi pada beberapa hari setelah dilakukan tindakan. Efek yang timbul setelah operasi adalah ibu merasakan kantuk dan mengakibatkan bayi menjadi lemah dan malas menyusui karena efek *anestesi*. Setelah efek *anestesi* hilang ibu akan merasakan nyeri pada luka bekas insisi dinding abdomen sehingga ibu akan malas bergerak dan akan mengganggu proses produksi ASI (Soetjiningsih, 2015).

Tindakan *sectio caesarea* juga berakibat terhadap psikologis ibu. Ibu yang melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* akan merasa khawatir dengan proses penyembuhannya dan khawatir dengan obat-obat yang dikonsumsinya akan mempengaruhi kondisi bayinya (Fauziyah, 2017).

#### **4. Produksi ASI pada Ibu Post SC**

Keterlambatan proses menyusui ini sering dikhawatirkan akan memengaruhi produksi ASI. Oleh sebab itu, bila kondisi memungkinkan segera susui bayi setelah lahir. Tidak ada patokan khusus mengenai waktu terbaik untuk memulainya. Ibu mungkin masih dalam pengaruh obat bius dan belum bisa bergerak. Namun, menyusui tetap bisa dilakukan dalam posisi telentang. Posisikan bayi berada di atas dada dengan kepala menghadap payudara Anda. Dalam posisi ini, mintalah orang lain untuk membantu memastikan hidung bayi tidak tertutup, karena Anda mungkin masih merasa 'mengambang' dan belum waspada sepenuhnya dengan

lingkungan sekitar. Menyusui segera setelah lahir akan menstimulasi keluarnya hormon prolaktin yang memicu produksi ASI. ASI yang sesungguhnya berwarna putih rata-rata baru akan keluar (*coming in*) antara hari ke-2 atau ke-3 setelah melahirkan. Sebelum ini terjadi, payudara akan mengeluarkan kolostrum yang kental dan berwarna kekuningan. Jumlahnya tidak banyak, tetapi sangat kaya akan zat kekebalan tubuh dan nutrisi. Bila Anda tidak dapat menyusui dalam waktu 4–6 jam setelah melahirkan, payudara harus dipompa agar terstimulasi untuk memproduksi ASI. Sebaiknya gunakan pompa ASI *hospital-grade*, yang bisa dipinjam dari rumah sakit. ( Amelia, Fiona 2018 )

**a. Cara Agar ASI Berproduksi Setelah Operasi SC**

1) Susui bayi sesering mungkin

Susui bayi paling sedikit setiap 2 jam (dihitung dari awal sesi pertama hingga awal sesi kedua) pada siang hari, dan tidak lebih dari 4 jam antar sesi pada waktu malam. Buatlah target untuk menyusui paling sedikit 10–12 kali dalam waktu 24 jam. Semakin sering Anda menyusui, produksi ASI pun akan semakin banyak.

2) Minta agar bayi dirawat dalam satu kamar bersama Anda

Rawat gabung bersama bayi atau *rooming-in* memungkinkan Anda untuk menyusuinya setiap 2 jam. Ini juga membantu mengembangkan ikatan batin antara ibu dan bayi.

3) Hindari suplementasi formula yang tidak perlu

Hindari memberikan suplementasi formula, air putih, atau apapun kepada bayi kecuali diperlukan secara medis. Suplementasi akan

membuat bayi kenyang sebelum disusui sehingga dapat menurunkan produksi ASI.

4) Pastikan bayi menyusui dengan baik

Perlekatan bayi pada payudara ibu (*latch on*) memengaruhi keluarnya ASI dan kecepatan pengosongan payudara. Pada dasarnya, semakin cepat payudara dikosongkan, maka pengisian ASI akan semakin cepat dan produksinya semakin banyak. Oleh sebab itu, bila perlekatan bayi tidak baik, produksi ASI dapat menurun.

5) Cobalah berbagai posisi menyusui yang berbeda-beda

Operasi caesar tentu menimbulkan rasa tidak nyaman di area jahitan operasi. Menyusui bayi dalam posisi menggendong di atas perut (*cradle hold*) umumnya menjadi kurang nyaman. Untuk itu, Anda dapat mencoba *football hold*, yang mana bayi diposisikan di bawah lengan pada sisi payudara yang akan disusui. Posisi lain yaitu berbaring miring (*side-lying*) menjadikan Anda saling berhadapan dengan bayi.

6) Perhatikan kecukupan gizi dan waktu istirahat

Konsumsi makanan bergizi yang tinggi protein dan perhatikan pula kecukupan air minum. Bila ada orang-orang yang menawarkan bantuan, terimalah agar Anda memiliki waktu untuk beristirahat.

7) Usahakan untuk selalu relaks

Menyusui bayi pada hari-hari pertama sambil belajar menjadi ibu sekaligus harus merawat diri sendiri pascaoperasi bisa membuat Anda stres. Padahal, stres dapat mengganggu produksi ASI. Oleh sebab itu, Anda harus menyediakan waktu agar tubuh bisa relaks, misalnya dengan mandi air hangat, berjalan-jalan di sekitar rumah, atau mendapatkan pijatan.

8) Berkonsultasi dengan konselor laktasi bila perlu

Menyusui adalah sesuatu yang alami, tapi ternyata ada teknik-teknik yang perlu dipelajari agar bayi dapat menyusu dengan benar. Karenanya, bila ada kesulitan tertentu, jangan merasa segan untuk berkonsultasi dengan dokter spesialis anak atau konselor laktasi.

9) Lakukan Pijat Laktasi atau Pijat Oksitosin

Pijat Laktasi dan pijat oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan untuk merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI. Jadi jika dilakukan pijat laktasi atau pijat oksitosin akan sangat membantu ibu untuk menambah produksi ASI. (Amelia Fiona, 2018)

## 5. Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI

- a. Hasil penelitian Zakia, tahun 2021 yang berjudul pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI mendapatkan hasil produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat



laktasi sebagian besar memiliki produksi ASI cukup sebanyak 25 orang (71,4%). Hasil uji wilcoxon terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

- b. Hasil penelitian Ardi, M dkk, tahun 2022 yang berjudul Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI, mendapatkan hasil produksi ASI untuk *pretest* terdapat 28 sampel dalam kategori kurang dan 8 sampel dalam kategori cukup sedangkan untuk *posttest* seluruh sampel yang berjumlah 36 pada kategori baik. Untuk analisis bivariat didapatkan hasil nilai *p value* yaitu sebesar  $0,000 < 0,05$ . Maka berdasarkan hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui bayi secara signifikan.

