

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi bila seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengar, perasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah hal-hal yang kita ketahui tentang kebenaran yang ada disekitar kita tanpa harus menguji kebenarannya, didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam (Wasis, 2008).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

a. Usia

Usia merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Dengan bertambahnya usia maka tingkat pengetahuan akan bertambah sesuai dengan pengalaman yang pernah didapatkan (Notoatmojo, 2003).

b. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, yang bertujuan untuk mencerdaskan manusia. Melalui pendidikan seseorang akan memperoleh pengetahuan, apabila semakin tinggi tingkat pendidikan

maka hidup akan semakin berkualitas dimana seseorang akan berpikir logis dan memahami informasi yang diperolehnya.

Tingkat pendidikan terbagi dalam tiga tingkatan yaitu:

1) Pendidikan rendah

Yang termasuk pendidikan rendah adalah tamatan SD, tidak tamat SD dan tidak sekolah.

2) Pendidikan sedang

Yang termasuk pendidikan sedang adalah yang telah menamatkan pendidikan SLTP.

3) Pendidikan tinggi

Yang termasuk pendidikan tinggi adalah yang telah tamat SLTA, akademi atau Perguruan Tinggi (Nursalam, 2008).

c. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Sehingga semakin banyak pengalaman seseorang maka semakin baik juga pengetahuannya (Notoatmojo, 2003).

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap pengetahuan, jika seseorang hidup dalam lingkungan yang berpikir luas maka tingkat pengetahuannya akan lebih daripada orang yang tinggal di lingkungan yang berpikiran sempit (Notoatmodjo, 2010).

e. Penyuluhan atau sumber informasi

Penyuluhan adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan pelanggan (Nasrul Efendi,1998). Penyuluhan yang diperoleh dari berbagai sumber mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Jika seseorang mendapat banyak informasi, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2003). Informasi adalah data yang diperoleh dari observasi terhadap lingkungan sekitar yang diteruskan melalui komunikasi dalam kehidupan sehari-hari (Meliono, 2007).

2.1.3 Tingkatan Pengetahuan

Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa

seseorang tahu apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mengutarakan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui. Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasi prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain,

sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Notoatmodjo, 2007).

2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) bahwa pengukuran pengetahuan dapat diperoleh dari kuesioner atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan tersebut diatas. Sedangkan kualitas pengetahuan pada masing–masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan skoring yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skore atau nilai 76 – 100 %
- 2) Tingkat pengetahuan cukup baik bila skore atau nilai 56 – 75 %
- 3) Tingkat pengetahuan kurang baik bila skore atau nilai 40 – 55 %

2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Untuk memperoleh pengetahuan manusia melakukan tiga cara, yaitu: (Notoatmodjo, 2007)

1. Melalui pengalaman dalam kehidupan sosial. Pengetahuan melalui pengalaman langsung ini akan membentuk kerangka fikir individu untuk bersikap dan bertindak sesuai dengan aturan yang dijadikan pedomannya.
2. Berdasarkan pengalaman yang diperoleh melalui pendidikan formal atau resmi (di sekolah) maupun dari pendidikan non formal (tidak resmi), seperti kursus, penataran dan lain-lain.
3. Melalui petunjuk-petunjuk yang bersifat simbolis yang sering disebut sebagai komunikasi simbolis.

2.2 Teknik Menyusui Yang Benar

2.2.1 Definisi Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, dimana bayi memiliki refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan ASI. Menyusui merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal namun membutuhkan kesabaran, waktu dan pengetahuan tentang menyusui serta dukungan dari lingkungan keluarga terutama suami (Roesli, 2010).

2.2.2 Manfaat Menyusui

Menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi tetapi juga memberikan keuntungan dan manfaat bagi ibu.

Manfaat untuk bayi adalah:

1. Menerima nutrisi terbaik, baik kualitas maupun kuantitasnya.

2. Meningkatkan daya tahan tubuh.
3. Jalinan kasih sayang (bonding).
4. Meningkatkan kecerdasan.

Manfaat untuk ibu adalah :

1. Mengurangi pendarahan post partum.
2. Mengurangi terjadinya anemia
3. Menurunkan resiko kanker payudara dan kanker ovarium
4. Menjarangkan kelahiran
5. Dapat mengembalikan lebih cepat berat badan
6. Mengembalikan besarnya rahim ke ukuran normal
7. Lebih ekonomis, hemat waktu dan tidak merepotkan terutama saat menyusui pada malam hari
8. Memberikan kepuasan dan rasa bahagia bagi ibu (Supriadi, 2002).

2.2.3 Mekanisme Menyusui

Bayi yang sehat memiliki 3 (tiga) refleks intrinsik, yang diperlukan untuk keberhasilan menyusui seperti:

a. Refleks mencari (*Rooting refleks*)

Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan refleks mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu ditarik masuk ke dalam mulut.

b. Reflek menghisap (*Sucking refleks*)

Teknik menyusui yang baik adalah apabila areola payudara sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit

areola payudara, sehingga air susu akan mengalir ke puting susu, selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting susu. Cara ini akan membantu bayi mendapatkan jumlah air susu yang maksimal dan tidak akan menimbulkan luka pada puting susu ibu.

c. Refleks menelan (*Swallowing refleks*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap (tekanan negatif) yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk lambung. Keadaan ini tidak akan terjadi bila bayi diberi susu formula dengan botol. Dalam penggunaan susu botol rahang bayi kurang berperan, sebab susu dapat mengalir dengan mudah dari lubang dot (Soetjiningsih, 1997).

2.2.4 Posisi dan Perlekatan Menyusui

Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting. Ada berbagai macam posisi menyusui, yaitu (Varney, 2008):

1. Posisi madonna

Pada posisi madonna (menggendong), bayi berbaring miring menghadap ibu. Kepala, leher, dan punggung atas bayi diletakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

2. Posisi menggendong-menyilang

Pada posisi menggendong-menyilang, bayi berbaring miring, menghadap ibu. Kepala, leher, dan punggung atas bayi diletakkan pada telapak kontralateral dan sepanjang lengan bawahnya. Ibu

menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

3. Posisi football

Pada posisi football (mengepit), bayi berbaring miring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi, dan ia menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

4. Posisi berbaring miring

Pada posisi berbaring miring, ibu dan bayi berbaring miring saling berhadapan. Posisi ini merupakan posisi yang paling nyaman bagi ibu yang menjalani penyembuhan dari operasi sesar.

Untuk menyusui dengan baik, perlekatan bayi saat menyusui harus diperhatikan. Bayi harus mencangkup puting dan areola ibu dengan mulut terbuka lebar. Agar bayi menganga lebar, hidung bayi harus sejajar dengan puting susu ibu dan payudara harus benar-benar memenuhi mulut bayi.

2.2.5. Lama Dan Frekuensi Menyusui

1. Sebaiknya bayi disusui secara nir-jadwal/tidak perlu dijadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.
2. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya.
3. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit.

4. Asi dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam, oleh karena itu usahakan bayi menyusui lagi dalam 2 jam.
5. Pada awalnya bayi akan menyusui dengan jadwal yang tidak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Perinasi, 2009).

2.2.6. Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar

1. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
 - a) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - c) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu didepan.
 - d) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - e) Telinga dan lengan bayi terletak satu garis lurus.
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

3. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
4. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflex) dengan cara:
 - a) Menyentuh pipi dengan puting susu atau,
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi
5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi:
 - a) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.
 - b) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi (Perinasi, 2009).

2.2.7. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, perhatikan:

1. Bayi tampak tenang
2. Badan bayi menempel pada perut ibu
3. Mulut bayi terbuka lebar

4. Daggu bayi menempel pada payudara ibu
5. Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk
6. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
7. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
9. Kepala agak menengadahkan
10. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi:

- a) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau,
 - b) Daggu bayi ditekan ke bawah
11. Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
 12. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.
 13. Menyendawakan bayi
- Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi:
- a) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan atau,

- b) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan (Perinasi, 2009).

2.2.8. Masalah-Masalah Yang Terjadi Pada Menyusui

Masalah-masalah yang sering terjadi pada menyusui terutama terdapat pada ibu primipara. Oleh karena itu kepada ibu-ibu ini perlu diberikan penjelasan tentang pentingnya perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan hal-hal lain yang erat hubungannya dengan proses menyusui (Soetjiningsih,1997).

Masalah-masalah menyusui yang sering terjadi adalah:

1. Puting susu nyeri/lecet

Masalah yang tersering dalam menyusui adalah puting susu nyeri/lecet, sekitar 57% dari ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada putingnya.

Penyebabnya:

- 1) Kebanyakan puting nyeri/lecet disebabkan oleh kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi tidak menyusu sampai ke kalang payudara. Bila bayi menyusu hanya pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi bayi tidak menekan pada daerah sinus laktiferus, sedangkan pada ibunya akan terjadi nyeri/kelecetan pada puting susunya.
- 2) Selain itu puting yang lecet juga dapat disebabkan oleh moniliasis pada mulut bayi yang menular pada puting susu ibu.
- 3) Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.

4) Keadaan ini juga dapat terjadi pada bayi dengan tali lidah (frenulum lingue) yang pendek, sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sampai kalang payudara dan hisapan hanya pada hisapan hanya pada putingnya saja.

5) Rasa nyeri ini juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati.

2. Payudara Bengkak

Pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya pembengkakan. Payudara bengkak ini sering terjadi pada hari ketiga atau keempat sesudah ibu melahirkan. Stasis pada pembuluh darah dan limfe akan mengakibatkan meningkatkan tekanan intraduktal, yang akan mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat, akibatnya payudara sering terasa penuh, tegang, serta nyeri. Kemudian diikuti penurunan produksi ASI dan penurunan refleks let down BH yang ketat juga bisa menyebabkan segmental engorgement, demikian pula puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

3. Saluran Susu Tersumbat

Saluran susu tersumbat adalah suatu keadaan dimana terjadi sumbatan pada satu atau lebih duktus laktiferus.

Penyebab:

- a) Tekanan jari ibu pada waktu menyusui
- b) Pemakaian BH yang terlalu ketat

- c) Komplikasi payudara bengkak, yaitu susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga merupakan sumbatan.

4. Mastitis

Mastitis adalah radang pada payudara.

Penyebab :

- a) Payudara bengkak yang tidak disusu secara adekuat, akhirnya terjadi mastitis.
- b) Puting lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak.
- c) BH yang terlalu ketat, mengakibatkan payudara bengkak.
- d) Ibu yang diet jelek, kurang istirahat, anemia akan mudah terkena infeksi.

5. Abses Payudara

Abses payudara merupakan kelanjutan/komplikasi dari mastitis. Hal ini disebabkan karena meluasnya peradangan dalam payudara tersebut.

6. Kelainan Anatomis pada Puting Susu

Untuk diagnosis apakah puting ada kelainan atau tidak, yaitu dengan cara menjepit kalang payudara antara ibu jari dan telunjuk dibelakang puting susu. Kalau puting menonjol maka puting tersebut adalah normal, tetapi kalau puting tidak menonjol berarti puting inversi/datar. Pada puting yang mengalami seperti tersebut di atas, apabila sudah diketahui pada masa kehamilan, maka harus dilakukan masase dengan teknik hoffman secara teratur. Dengan masase ini diharapkan puting akan menjadi lebih protaktil.

2.3 Kelancaran ASI (Air Susu Ibu)

2.3.1 Definisi ASI

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologisosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2003).

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf (Yahya, 2007).

2.3.2 Manfaat ASI

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui.

Manfaat ASI bagi bayi:

1. ASI Merupakan Sumber Gizi Sempurna

ASI mengandung zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi. Faktor pembentukan sel-sel otak terutama DHA dalam kadar tinggi. ASI juga mengandung whey (protein utama dari susu yang berbentuk cair) lebih banyak dari casein (protein utama dari susu yang berbentuk gumpalan). Komposisi ini menyebabkan ASI mudah diserap oleh bayi (Rulina, 2007).

2. ASI Dapat Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Bayi

Bayi sudah dibekali immunoglobulin (zat kekebalan tubuh) yang didapat dari ibunya melalui plasenta. Tapi segera setelah bayi lahir kadar zat ini akan turun cepat sekali. Tubuh bayi baru memproduksi immunoglobulin dalam jumlah yang cukup pada usia 3 - 4 bulan. Saat kadar immunoglobulin bawaan menurun, sementara produksi sendiri belum mencukupi, bisa muncul kesenjangan immunoglobulin pada bayi. Di sinilah ASI berperan bisa menghilangkan atau setidaknya mengurangi kesenjangan yang mungkin timbul. ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, dan jamur. Colostrum (cairan pertama yang mendahului ASI) mengandung zat immunoglobulin 10 - 17 kali lebih banyak dari ASI (Rulina, 2007).

3. ASI Eksklusif Meningkatkan Kecerdasan dan Kemandirian Anak

Fakta-fakta ilmiah membuktikan, bayi dapat tumbuh lebih sehat dan cerdas bila diberi air susu ibu (ASI) secara eksklusif pada 4 - 6 bulan pertama

kehidupannya. Di dalam ASI terdapat beberapa nutrisi untuk pertumbuhan otak bayi di antaranya taurin, yaitu suatu bentuk zat putih telur khusus, laktosa atau hidrat arang utama dari ASI, dan asam lemak ikatan panjang - antara lain DHA dan AA yang merupakan asam lemak utama dari ASI.

Hasil penelitian tahun 1993 terhadap 1.000 bayi prematur membuktikan, bayi-bayi prematur yang mendapat ASI eksklusif mempunyai IQ lebih tinggi secara bermakna yaitu 8,3 poin lebih tinggi dibanding bayi premature yang tidak diberi ASI. Pada penelitian Dr. Riva dkk menunjukkan anak-anak usia 9,5 tahun yang ketika bayi mendapat ASI eksklusif, ditemukan memiliki IQ mencapai 12,9 poin lebih tinggi dibandingkan anak-anak yang ketika bayi tidak mendapatkan ASI (Rulina, 2007).

4. ASI Meningkatkan Jalinan Kasih Sayang

Jalinan kasih sayang yang baik adalah landasan terciptanya keadaan yang disebut *secure attachment*. Anak yang tumbuh dalam suasana aman akan menjadi anak yang berkepribadian tangguh, percaya diri, mandiri, peduli lingkungan dan pandai menempatkan diri. Bayi yang mendapat ASI secara eksklusif akan sering dalam dekapan ibu saat menyusui, mendengar detak jantung ibu, dan gerakan pernapasan ibu yang telah dikenalnya dan juga akan sering merasakan situasi seperti saat dalam kandungan: terlindung, aman dan tenteram (Rulina, 2007).

2.3.3. Pembentukan ASI

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleksi yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu *refleksi prolaktin dan refleksi let down* (Lawrence, 1994).

a. Refleks prolaktin

Hisapan bayi pada putting ibu menyebabkan aliran listrik yang bergerak ke hipotalamus yang kemudian akan menuju kelenjar hipofisis bagian depan. Selanjutnya kelenjar ini akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Makin sering dan makin lama ASI diberikan, maka kadar prolaktin akan tetap tinggal dan akan berakibat ASI akan terus diproduksi. Efek lain dari prolaktin adalah menekan fungsi indung telur (ovarium). Efek penekanan ini pada ibu yang menyusui secara eksklusif akan memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Dengan kata lain, menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan.

b. Refleks let down (milk ejection refleks)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan hisapan bayi selain disampaikan ke kelenjar hipofisis bagian belakang dimana kelenjar ini akan mengeluarkan oksitosin yang berfungsi memacu kontraksi otot polos yang berada di bawah alveoli dan dinding saluran sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI keluar. Semakin sering ASI diberikan terjadi pengosongan alveoli, sehingga semakin kecil terjadi pembendungan ASI di alveoli. Untuk itu dianjurkan kepada ibu menyusukan bayi tidak dibatasi waktu dan “*on demand*”, akan membantu kelancaran pengeluaran air susu.

2.3.4. Faktor Penyebab Berkurangnya ASI

a). Faktor Menyusui

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi, menjadwalkan pemberian ASI, bayi diberi minum dari botol atau

dot sebelum ASI keluar, kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui (IDAI, 2008).

b). Faktor Psikologi Ibu

Setelah proses kelahiran tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir, dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu. Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya produksi ASI akan berkurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar (IDAI, 2008).

c). Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan sehingga ibu tidak memberikan ASI-nya menyebabkan produksi ASI akan berkurang (IDAI, 2008).

d). Faktor Fisik Ibu

Ibu sakit, lelah, menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI (IDAI, 2008).

2.3.5 Kelancaran ASI

Untuk mengetahui lancar atau tidaknya produksi ASI digunakan beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan, yaitu :

1. Bayi berhasil menyusui saat melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah lahir (Sarwono, 2005)
2. Bayi berhasil menyusui minimal 8 kali dalam 24 jam (Soetjningsih, 1997)
3. ASI keluar pada waktu dilakukan penekanan pada areola mammae (Suradi, 2009)
4. Timbul reflek aliran pada ibu yaitu merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap bayi menyusui dan payudara kosong setelah menyusui (Suradi, 2009 dan Soetjningsih, 1997)
5. Setelah menyusui bayi tidur tertidur/tenang selama 3-4 jam (Soetjningsih, 1997)
6. Bayi BAK minimal 6 kali dalam satu hari (Behrman, 2007 dan Suradi, 2009)
7. Berat badan bayi meningkat minimal 60 gram dalam 3 hari (Behrman, 2007).

Untuk mengetahui bayi berhasil menyusui atau tidak, terdapat 5 kunci pokok penilaian atau observasi proses menyusui ibu dan bayi yang disingkat BREAST.

Tanda-tanda bahwa pemberian ASI berjalan dengan baik/bayi berhasil menyusui :

B	Body	1. Ibu rileks dan nyaman
	position/ posisi tubuh	2. Badan bayi melekat dan menghadap payudara
		3. Dagu bayi menyentuh payudara

R	Respon	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi mencari puting (reflek rooting) 2. Bayi melekat pada payudara 3. Ada tanda ASI keluar (ibu merasakan adanya aliran ASI yang keluar dan hilangnya rasa sakit setelah menyusui)
E	Emotional Bonding /Hubungan Emosional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa Aman dan ibu merangkul bayi dengan yakin dan percaya diri 2. Ibu memperhatikan muka bayi {atensi ibu dengan muka hadap muka (face to face)} 3. Banyak sentuhan dan belaian dari ibu
A	Anatomi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Payudara lunak/ lembek setelah penyusuan 2. Puting susu menonjol dan protaktil 3. Kulit payudara tampak sehat, tidak merah 4. Payudara membulat selama penyusuan, tidak tertarik/teregang
S	Suckling (Isapan Bayi)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mulut terbuka lebar 2. Bibir bawah terlipat keluar 3. Lidah tampak mencakup puting dan payudara 4. Sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi,

		<p>areola lebih banyak terlihat pada bagian atas mulut</p> <p>5. Isapan teratur lambat dan diselingi istirahat</p> <p>6. Menelan teratur (reflek swallowing) yang dapat dilihat atau didengar</p>
T	<p>Time/ Lama Penghisapan</p>	<p>1. Bayi menyusu minimal 5 menit - 1 jam</p> <p>2. Bayi melepas payudara sendiri, bukan ibu yang menyetop</p>

Sumber : WHO 1993 dan Manajemen Laktasi 2009

2.3.6 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI

Produksi ASI bisa lancar atau tidak tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Faktor faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah

1. Faktor makanan ibu

Dalam penelitian Arifin (2004) mengatakan ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya berhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui.

2. Faktor isapan bayi

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan

rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan ASI akan terhenti (Hubertin, 2004).

3. Frekuensi penyusuan

Pada studi 32 ibu dengan bayi premature disimpulkan bahwa produksi ASI akan optimal dengan pemompaan 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Studi lain yang dilakukan pada ibu dengan bayi cukup bulan menunjukkan bahwa frekuensi penyusuan 10 lebih kurang 3 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI. Berdasarkan hal ini direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara (Arifin, 2004).

4. Penambahan susu formula dan makanan pendamping lain

Bayi yang mendapat makanan selain ASI, misalnya susu formula, air buah atau makanan tambahan lainnya, menyebabkan bayi akan kenyang dan harus menunggu lebih lama untuk menyusu berikutnya. Sehingga frekuensi menyusu akan menurun dan produksi ASI akan menurun juga. Pemberian suplemen dengan menggunakan botol dot pada saat bayi masih sedang belajar menyusu, juga menyebabkan bayi bingung antara menyusu pada puting ibu dan dot (*nipple confuse*), karena mekanisme mengisap yang berbeda (Arifin, 2004).

5. Riwayat penyakit

Penyakit infeksi baik yang kronik maupun akut yang mengganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI (Lucia, 2010).

6. Faktor psikologis

Gangguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI. Laktasi memerlukan ketenangan, ketentraman, perasaan aman dari ibu, kecemasan, kesedihan, dapat menyebabkan ketegangan yang mempengaruhi saraf, pembuluh darah dan sebagainya (Arifin, 2004).

Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI (Hubertin, 2004).

7. Berat badan lahir

Prentice (1984) mengamati hubungan berat lahir bayi dengan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi, dan lama penyusuan dibanding bayi yang lebih besar. Berat bayi pada hari kedua dan usia 1 bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan mengisap yang mengakibatkan perbedaan inti yang besar dibanding bayi yang mendapat formula. De Carvalho (1982) menemukan hubungan positif berat lahir bayi dengan frekuensi dan lama menyusui selama 14 hari pertama setelah lahir. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir

normal (> 2500 gr). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Lucia, 2010).

8. Perawatan payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting tidak akan lecet sewaktu diisap bayi (Soetjiningsih, 1997).

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada duktus laktiferus dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar (Arifin, 2004).

9. Umur Kehamilan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ (Arifin, 2004).

10. Konsumsi rokok

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormone prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin (Arifin, 2004).

11. Cara menyusui yang tidak tepat

Teknik menyusui yang kurang tepat, tidak dapat mengosongkan payudara dengan benar yang akhirnya akan menurunkan produksi ASI dan terjadinya bendungan pada payudara sehingga produksi ASI tidak lancar (Hubertin, 2004).

12. Rawat gabung

Bila ibu dekat dengan bayinya, maka bayi akan segera disusui dan frekuensinya lebih sering. Proses ini merupakan proses fisiologis yang alami, dimana bayi mendapatkan nutrisi alami yang paling sesuai dan baik. Untuk ibu, dengan menyusui, maka akan timbul refleks oksitosin yang akan membantu proses fisiologis involusi rahim. Di samping itu akan timbul refleks prolaktin yang akan memacu proses produksi ASI (Suradi, 2009).

13. Alat kontrasepsi

Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progesterin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI (Koetsawang, 1987 dan Lonerdal, 1986 dalam ACC/SCN, 1991), sebaliknya bila pil hanya mengandung progesterin maka tidak ada dampak terhadap volume ASI (WHO Task Force on Oral Contraceptives, 1988 dalam ACC/SCN, 1991). Berdasarkan hal ini WHO merekomendasikan pil

progesterin untuk ibu menyusui yang menggunakan pil kontrasepsi
(Lucia, 2010).

