

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *METODE PERSALINAN SECTIO CAESAREA*

2.1.1 Definisi

Istilah "*Sectio caesarea*" berasal dari hukum Romawi yang diperkenalkan oleh Kaisar Numa Pompilus pada abad ke-8. *Sectio caesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dari dalam rahim. Operasi ini memberikan jalan keluar jika persalinan *pervaginam* tidak mungkin atau berbahaya dengan syarat berat janin di atas 500 gram . Afriani,S., (2021).

2.1.2 *Klasifikasi Sectio Caesarea.*

Sectio caesarea berdasarkan tingkatan urgensi dibagi menjadi:

1. *Emergency*; *sectio caesarea* dimana adanya ancaman langsung terhadap nyawa ibu atau janin.
2. *Urgent*; *sectio caesarea* di mana ada masalah bagi ibu dan janin, yang tidak langsung mengancam jiwa
3. *Sectio Caesarea Sectio Caesarea heduled*; *sectio caesarea* dimana bila tidak ada masalah dengan janin atau ibu dan situasinya membutuhkan persalinan cepat.
4. *Elective* ; *Sectio caesarea* yang dilakukan atas ketersediaan ibu dan tim persalinan yang sdah siap (sudah direncanakan).

2.1.3 **Indikasi dan kontra indikasi**

Menurut Jumatrin, N.F (2022) Indikasi *sectio caesarea* ada 2 yaitu indikasi bagi ibu dan janin adalah:

1. Indikasi pada ibu:

Panggul sempit, Tumor-tumor jalan lahir yang menimbulkan *obstruksi*, *Preeklamsi dan Hipertensi*, *Plasenta previa lokasis dan lateralis*, *Disproporsi cevalo pelvis*, *Rupture uteri*, *Distorsia*, Partus tidak maju.

2. Indikasi janin: Kelainan letak, Gawat janin, Janin besar.

3. Kontra Indikasi pada janin: Janin mati, Syok, Anemia berat, Kelainan kongenital berat (monster)

2.1.4 Komplikasi *Sectio Caesarea*

Persalinan dengan operasi memiliki komplikasi 5x lebih besar daripada persalinan alami. Komplikasi yang sering terjadi setelah *sectio caesarea* berupa komplikasi fisik atau psikologis. Komplikasi fisik antara lain terjadinyaperdarahan yang dapat menimbulkan keadaan shock hipovolemik karena kehilangan darah saat pembedahan *sectio caesarea* sekitar 500-1000 ml. Resiko transfusi lebih tinggi 4,2 kali pada ibu bersalin *sectio caesarea* primer dibandingkan persalinan spontan per vaginam. Komplikasi fisik lainnya seperti distensi gas lambung, infeksi luka insisi, endometriosis, infeksi traktus urinarius dan distensi kandung kemih, tromboemboli (pembekuan pembuluh darah balik), emboli paru (penyumbatan pembuluh darah) dan resiko ruptur uteri pada persalinan berikutnya. Komplikasi infeksi luka insisi *sectio caesarea* dapat terjadi akibat infeksi yang didapat di rumah sakit (nosokomial) ataupun infeksi yang dialami klien setelah perawatan di rumah.

Komplikasi *sectio caesarea* secara *psikologis* yang sering dialami ibu antara lain perasaan kecewa dan merasa bersalah terhadap pasangan dan anggota keluarga lainnya, takut, marah, frustasi karena kehilangan kontrol dan harga diri

rendah akibat perubahan *body image*, serta perubahan dalam fungsi seksual. Komplikasi pembedahan *sectio caesarea* lainnya adalah komplikasi pada janin, berupa *hipoksia* janin akibat *sindroma hipotensi* terlentang dan *depresi* pernapasan karena *anestesi dan sindrom* gawat pernapasan (Batmomolin, M., 2022).

2.1.5 Macam macam *Anestesi* atau pembiusan.

1. *Anestesi General* (umum)

Menurut Arifaa Thalitha, Z (2023). *Anestesi general atau anestesi umum* adalah beberapa *respon farmakologi kompleks* meliputi *amnesia*, kehilangan kesadaran, dan *immobilitas* yang diinduksi oleh golongan obat anestesi umum.

a. Indikasi.

Digunakan untuk keadaan darurat kebidanan dan untuk *solusio plasenta*, *prolaps tali pusat*, perdarahan *prenatal*, dan deteksi kondisi janin belum jelas.

b. Kontra indikasi

Waspada pada pasien yang mengidap penyakit jantung, paru paru, kencing manis, ginjal dan gangguan hati.

2. *Anestesi Spinal* (lokal).

Anestesia spinal adalah teknik *anesthesia* yang sering digunakan pada operasi *sectio caesarea*. Teknik spinal ini relative mudah dilakukan, memiliki mulai kerja (onset) *anesthesia* yang cepat, kualitas analgesia yang baik, angka keberhasilan yang tinggi dapat menggunakan dosis yang kecil sehingga menurunkan risiko toksisitas anestesia lokal yang rendah dan bayi yang lahir tidak mengalami sedasi selama tidak menerima anestesi lokal melalui sirkulasi utero plasenta (Arifaa Thalitha, Z., 2023).

a. Kontra Indikasi Anestesi Spinal (lokal) menurut beliau:

Kontra indikasi teknik *anestesi spinal* terbagi menjadi dua, yaitu mutlak dan relatif. Kontra indikasi mutlak:

- 1) Ada infeksi ditempat suntikan.
- 2) Hipovolemia berat
- 3) Kelainan pembekuan darah
- 4) Peningkatan tekanan intrakranial mengakibatkan komplikasi neurologis.
- 5) Pasien menolak.
- 6) Adanya gangguan koagulasi darah dan Infeksi sistemik.
- 7) Kelainan saraf.
- 8) Gangguan mental (psikotik, sangat gelisah dan tidak kooperatif).
- 9) Pembedahan lama (Durasi kerja anestesi lokal sekitar 90-120 menit).

b. Efek anestesi spinal, diantaranya:

- 1) Sistem Saraf menyebabkan paralise (lumpuh saraf).
- 2) Sistem Respirasi menyebabkan kelumpuhan otot pernapasan.
- 3) Sistem Kardiovaskular menyebabkan henti jantung
- 4) Sistem Imun : Reaksi alergi dapat terjadi.
- 5) Sistem Muskular: bersifat miotoksik menyebabkan nekrosis otot dan kontraksi yang tidak teratur.
- 6) Sistem Hematologi menyebabkan gangguan pembekuan darah.

c. Komplikasi anestesi spinal menurut Arifaa thalita, (2023).

Alergi *anestesi* lokal, *sindrom subarachnoid* sementara, kerusakan saraf, *hematoma subarachnoid*, infeksi, *anestesi spinal* total, gagal

napas, *sindrom cauda equina* dan disfungsi neurologis lainnya adalah masalah serius. *Hipotensi*, PONV, sakit kepala *post sectio caesarea*, gangguan pendengaran, kecemasan, menggigil, sakit punggung, dan retensi urin adalah contoh efek samping ringan.

d. Kelebihan Anestesi Spinal

- 1) Tidak menyebabkan amnesia atau kehilangan kesadaran.
- 2) Mengurangi risiko aspirasi dan obstruksi jalan nafas.
- 3) Sedikit meningkatkan risiko hipoglikemia.
- 4) Memungkinkan segera aktivitas kembali normal.
- 5) Efektif untuk mengendurkan otot.

e. Kerugian dari anestesi spinal:

Blokade simpatis yang meningkatkan risiko *hipotensi*, bradikardia, mual dan muntah, sakit kepala, sakit punggung, kelainan saraf, bengkak tempat injeksi.

2.1.6 METODE ERACS (ENHANCED RECOVERY AFTER CAESAR SUCTION).

Konsep *Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)* berkembang menjadi *Enhanced Recovery After Caesarean Section (ERACS)* untuk tindakan operasi di bidang *obstetri*. *Sectio Caesarea* merupakan operasi mayor. *Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)* adalah metode pemulihan yang dikembangkan untuk meminimalisir rasa nyeri dan juga mempercepat penyembuhan paska operasi pada pasien. ERAS juga dapat digunakan dalam proses persalinan atau operasi melahirkan yang disebut

sebagai *ERACS (Enhanced Recovery After Cesarean Surgery)* (Purnaningrum, dkk 2023).

Metode ERACS merupakan program pemulihan pada *sectio caesarea* yang dapat memberikan pemulihan fungsional yang lebih cepat, memberikan rasa nyaman pasien, lebih cepat mobilisasi sehingga pasien lebih cepat melakukan aktifitas dan kepercayaan ibu untuk dapat menetekti lebih semangat memberikan ASI eksklusif lebih dini serta merawat bayinya, sehingga pemenuhan nutrisi untuk bayi lebih cepat terpenuhi, akibatnya komplikasi yang muncul pada awal kelahiran seperti hypherbillirubin, penurunan BB bayi dapat dicegah. (ERACS ection 2023).

Metode ini mengoptimalisasi persiapan-persiapan operasi mulai dari pre operasi, pada saat operasi, hingga paska operasi sehingga akan memberikan dampak positif pada proses pemulihan pada *Post Sectio Caesarea*. Pada saat 1 minggu sebelum operasi pasien melakukan konseling dengan dokter kandungan dan dokter anastesi agar pasien dapat mempersiapkan mental dan mengurangi kecemasan sebelum operasi.

Pemeriksaan darah untuk menyingkirkan kelainan-kelainan yang dapat mengganggu jalannya operasi. Pada saat mulai dirawat, 6 jam sebelum operasi, pasien dipastikan sudah tidak mengkonsumsi makanan padat dan pasien biasanya akan diberikan minuman tinggi kalori 2 jam sebelum operasi dilakukan. Pada saat operasi, dilakukan pembiusan pada tulang belakang oleh dokter anastesi dengan obat dosis rendah. Selain itu dokter kandungan akan meminimalisir besar luka sayatan dan manipulasi organ dalam saat operasi. Hal ini bertujuan untuk dapat mempercepat

proses pemulihan paska tindakan operasi pada pasien (Purnaningrum, dkk 2023).

Dengan *ERACS*, pasien akan dimotivasi dan didampingi untuk mobilisasi, berjalan segera setelah operasi. Pasien juga diberikan obat anti nyeri dan anti mual agar keluhan mual dan nyeri tidak mengganggu pasien untuk mobilisasi segera paska operasi. *Protokol ERACS* diterapkan, karena dengan teknik ini proses pemulihan paska operasi akan berlangsung lebih cepat. Selain itu rasa nyeri dan komplikasi yang disebabkan akibat immobilisasi pun bisa diminimalisir.

Jenis anestesi yang digunakan pada pasien melalui teknik *ERACS* pun dipilih khusus untuk mendukung proses pemulihan pasien secara cepat. Dokter anestesi biasanya akan menggunakan jarum dengan ukuran yang sangat kecil, dosis obat seminimal mungkin, dan jika memungkinkan akan menggunakan anestesi regional. Hal ini bertujuan agar pasien dapat segera aktif bergerak paska operasi dan membutuhkan waktu yang singkat untuk menjadi normal kembali. Penggunaan obat dosis rendah tidak mengurangi lama dan efek menghilangkan nyeri, tetapi mengurangi lama efek immobilisasi.

Pelaksanaan *ERACS* akan lebih optimal pada operasi yang terjadwal, akan tetapi bukan berarti tidak dapat dilakukan sama sekali pada operasi emergensi atau darurat. Beberapa langkah *ERACS* saat operasi dan paska operasi masih dapat dilakukan secara lengkap pada operasi emergensi.

1. Kelebihan dan Kekurangan *Sectio Caesarea konvensional* dan *metode ERACS*.

Ibu yang *Sectio Caesarea* dengan metode *ERACS*, 2 Jam *post Sectio Caesarea operasi* bisa duduk. 6 jam *post Sectio Caesarea operasi* kateter akan dilepas dan bisa BAK (Buang Air Kecil) sendiri. 10 jam *post Sectio Caesarea operasi* ibu diharapkan bisa berjalan ke kamar mandi sendiri. Maksimal 24 jam *post Sectio Caesarea operasi* bisa pulang ke rumah., tetapi ibu yang *Sectio Caesarea dengan metode konvensional* 8 jam *post Sectio Caesarea operasi* mobilisasi bertahap merasakan nyeri 4-6 jam setelah operasi hingga 1-2 hari.

Menggunakan metode *ERACS* pulih lebih cepat. Selain itu masa puasa lebih singkat yaitu 6 jam makanan padat yang harus dikonsumsi sebelum puasa cair 2 jam sebelum operasi (widyarini,dkk 2023).

Kekurangan metode *ERACS*, lebih mahal dari pada *sectio caesarea konvensional*, juga kemungkinan kecil anda akan merasa lelah dan gatal di sekujur tubuh, keluhan ini akan segera dapat teratasi dengan pemberian obat anti dotumnya (Thalita, 2023).

2. Kontra indikasi metode *eracs*

Menurut Thalita, dkk.(2023) Kontra indikasi *metode eracs* adalah: Preeklamsi/eklamsi, Tekanan darah tidak terkontrol, Anemia berat, Diabetes tidak terkontrol, pasien dengan gangguan kecemasan tinggi

3. Persiapan Pre operatif

a. Ante Natal Care (ANC).

Pengambilan keputusan bersama, pelatihan dan konseling.

Informasi tentang proses dan apa yang diharapkan selama operasi,

rencana manajemen nyeri, tujuan nutrisi dan mobilisasi dini semuanya termasuk dalam pendidikan dan konseling yang diberikan. Antara lain, lama rawat inap, menyusui, nasihat gizi untuk ibu hamil dan kriteria pemulangan (Mustafa, 2023).

b. Persiapan *pre operasi sectio caesarea* di rawat inap:

- 1) Waktu puasa makanan padat adalah 6-8 jam dan 2 jam untuk cairan oral minum berkalori tinggi untuk membantu mengurangi rasa lapar, haus, dan kecemasan.
- 2) Pasien mandi (terutama area operasi) dengan sabun steril.
- 3) Terapi Omeprazole atau Ranitidin 2 jam sebelum operasi
- 4) Antibiotik profilaksis spektrum luas singgel dosis 30-60 menit sebelum prosedur operasi, sesuai dengan advis dokter.
- 5) Pemeriksaan pasien anemia dan pemberian suplemen zat besi pada bumil.

c. Perawatan Intra Operatif.

Menurut Tika, T.T., (2022) perawatan intra operatif:

- 1) Mengatur suhu kamar operasi 22 - 23 °C.
- 2) Balans cairan adekuat selama tindakan operasi.
- 3) Teknik pembiusan oleh dokter anestesi yang kompeten.
- 4) Pemberian analgesic non opioid paracetamol bolus intra vena dan NSAID (Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs) segera setelah bayi lahir.
- 5) Obat mencegah mual dan muntah.
- 6) Jika memungkinkan inisiasi menyusui dini dilakukan diruang operasi tergantung kondisi ibu dan bayi.

d. **Perawatan *Post Sectio Caesarea*.**

Menurut Ituk, (2018) perawatan *post sectio caesarea* meliputi:

- 1) Bila semua berjalan lancar dan tidak ada mual atau muntah, berikan cairan per oral atau minm bening selama 30 menit pertama setelah operasi.
- 2) Tawarkan *analgesia multimodal* (penghematan opioid: parasetamol dan obat anti radang). Standar emas untuk pengendalian nyeri selama dan setelah *sectio caesarea* adalah morfin. Dianjurkan untuk menggunakan obat penghilang rasa sakit gabungan dengan berbagai mode tindakan.
- 3) Mulailah memobilisasi area perawatan sejak dini. Mobilisasi dini dapat mengurangi risiko trombo emboli, melancarkan peredaran darah, meningkatkan resistensi insulin dan memperbaiki fungsi jaringan paru dan oksigenasi.
Tahab tahab mobilisasi:
Mobilisasi Level 1: duduk bersandar di tempat tidur 15-30 mnt.
Mobilisasi Level2: duduk di sisi tempat tidur kaki terjantai kebawah 5- 15 menit.
Mobilisasi Level 3: Mobilisasi berdiri.
Mobilisasi Level 4: Mobilisasi berjalan.
- 4) Pelepasan kateter urine < 6 jam post operasi mengurangi risiko infeksi saluran.
- 5) Untuk anti nyeri diberikan pengobatan tambahan berupa opioid intravena seperti petidhine.

- 6) Asupan oral dini dapat meningkatkan pemulihan fungsi usus, mempercepat ambulasi, mengurangi risiko sepsis, mempercepat menyusui.

2.2. MASA NIFAS *POST SECTIO CAESAREA*

2.2.1 Definisi

Post sectio caesarea adalah suatu kondisi paska melahirkan dengan sectio caesarea dimana tubuh berisiko terhadap patogen yang masuk lewat luka sayatan bekas operasi dan mengakibatkan timbulnya tanda dan gejala peradangan atau infeksi pada ibu. Afni, A., (2023).

2.2.2 Perawatan Ibu *Post Sectio Caesarea*.

Perawatan yang dibutuhkan ibu selama masa nifas yaitu membantu ibu memantau dan mempertahankan kesehatannya dengan memberikan informasi kesehatan dan keterampilan yang tepat. Pada masa nifas perawatan yang dibutuhkan oleh klien dengan pemenuhan nutrisi, mobilisasi, eliminasi, personal hygiene, perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, perawatan luka jahit agar tidak terjadi infeksi, dan pengawasan involusi uteri (Triyani, I., 2022, 2022).

Setelah dilakukan tindakan *secsio caesarea* maka seorang ibu akan memasuki masa nifas yang berbeda dengan persalinan normal. Masa nifas setelah menjalani tindakan *sectio caesarea* akan menghadapi dua tantangan sekaligus yaitu pemulihan dari proses kelahiran dan pembedahan di dinding abdomen. Dalam masa nifas ini, organ *reproduksi* akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil atau yang disebut dengan involusi. Selain perubahan tersebut pada masa nifas

ini akan dimulainya masa laktasi dimana kelenjar mammae mulai mengeluarkan air susu ibu (ASI). Anggraeni, F.P., (2019).

Masalah yang biasa dialami oleh ibu post partum dengan *sectio caesarea* pada umumnya terjadi setelah dilakukan tindakan. Akibat efek anestesi ibu akan merasakan ngantuk dan lemah. Setelah efek anestesi hilang ibu akan merasakan nyeri pada luka bekas insisi di dinding abdomen sehingga ibu akan malas bergerak. Maharani., (2018).

Tindakan *sectio caesarae* juga berakibat terhadap psikologis ibu. Ibu yang melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* akan merasa bahwa dirinya telah gagal dalam menjalani proses persalinan. Selain itu ibu juga akan merasa khawatir dengan proses penyembuhannya dan juga khawatir dengan obat-obatan yang dikonsumsi akan mempengaruhi kondisi bayinya. Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan ibu merasa tidak berdaya dan cemas terhadap kesehatan dirinya dan bayinya, Kecemasan ini menyebabkan pikiran ibu terganggu dan ibu merasa tertekan (stress). Bila ibu mengalami stress maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah pada alveoli. Akibatnya terjadi hambatan dari let-down refleks sehingga air susu tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI, Winarno, F.A., (2020).

Menurut Pak winarno juga berpendapat bahwa adaptasi fisiologis yang ditimbulkan pada ibu post *sectio caesarea* lainnya adalah rasa nyeri. Ibu post partum dengan *sectio caesarea* tentunya akan mengalami ketidaknyamanan, terutama luka insisi pada dinding abdomen akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut akan menyebabkan ibu mengalami kesulitan untuk menyusui karena ketika ibu bergerak atau merubah posisi maka

nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Maka rasa sakit yang dirasakan ibu akan mempengaruhi produksi ASI.

2.3 Menyusui

2.3.1 Pengertian Menyusui

Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Perkembangan zaman membawa perubahan bagi kehidupan manusia, dengan bertambahnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat membuat pengetahuan manusia mengetahui pentingnya ASI bagi kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Nursanti, R., 2023). Sedangkan menurut Varney dkk, (2007) dalam Atika, N., (2022) menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya.

2.3.2. Fisiologi menyusui

Proses Laktasi dan Menyusui

1. Anatomi Payudara

Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Payudara disebut pula glandula mamalia yang ada pada wanita:

- a. Letak setiap payudara terletak pada stemun dan meluas setinggi costa ke 2 dan ke 6. Payudara ini terletak pada foSectio Caesareaia superficialis dinding rongga dada yang disangga oleh ligamentum suspensorium.
- b. Bentuk payudara masing masing berbentuk tonjolan setengah bola dan mempunyai ekor (cauda) dari jaringan yang meluas axila.
- c. Ukuran payudara berbeda dari setiap individu, tergantung pada stadium perkembangan dan umur, tidak jarang saah satu payudara ukurannya lebih besar.

2. Fisiologi Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat komplek anatar rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormone. Pengaturan hormon terhadap pengeluaran ASI, dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

- a. Pembentukan kelenjar payudara.

Pada permulaan kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktus yang baru, percabangan-percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon- hormon palesenta dan korpus luteum.

Hormon-hormon yang ikut mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, karionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratoid, dan hormon pertumbuhan.

b. Pembentukan air susu

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal dengan 2 reflek yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu:

1) Reflek Prolaktin.

Pada akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas akibat aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubungan dengan lepasnya plasenta dan kurangnya fungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat kurang, ditambah adanya hisapan bayi merangsang puting susu dan kelenjar payudara akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

2) Reflek Letdown

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior rangsangan yang berasal dari hisapan bayi ada yang dilanjutkan ke *hipofise posterior* yang kemudian dikeluarkan oleh *oksitosin*:

a) Faktor-faktor yang meningkatkan letdown adalah :

(1) Melihat bayi

(2) Mendengarkan suara bayi

(3) Mencium bayi

(4) Memikirkan untuk menyusui bayi

b) Faktor –faktor yang menghambat *reflek let down* adalah:

(1) Keadaan bingung/ pikiran kacau

(2) Takut

(3) Cemas

(4) Pemeliharaan pengeluaran air susu.

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan *hipofise* akan mengatur kadar *prolaktin* dan *oksitosin* dalam darah . hormone-hormon ini akan sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama ibu menyusui. Setiyowati, H, (2022).

Menyusui yaitu produksi dan pengeluaran ASI merupakan rangsangan mekanik, saraf, dan macam-macam hormon. Menurut Afifah, C.A.N dkk.(2022) hormon dibedakan menjadi tiga yaitu:

1. Pembentukan kelenjar payudara

a. Masa kehamilan.

Pada awal kehamilan duktus yang baru meningkat dan lobules dipengaruhi oleh hormon plasenta dan korpus luteum.

b. Tiga bulan kehamilan.

Pada bulan kehamilan ketiga, tubuh seorang perempuan akan menghasilkan hormon untuk merangsang keluarnya ASI di payudara antara lain. progesteron untuk merangsang alveoli, esterogen untuk menstimulasi saluran ASI untuk mengembang , *prolaktin* untuk mengembangkan *alveoli*.

c. Trimester dua kehamilan.

Laktogen plasenta berfungsi untuk menghasilkan kolostrum Pembentukan Air Susuu.

2.3.3 Manfaat Menyusui

Manfaat ASI Menurut Yulianti, dkk. (2021) adalah sebagai berikut:

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu dan keluarga.

1. Manfaat ASI bagi bayi.

- a. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- b. ASI mengandung zat pelindung / anti body yang melindungi dari penyakit. Bayi yang diberikan susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali lebih mengalami diare, 4 kali lebih besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dibanding bayi yang mendapatkan ASI saja.
- c. Dengan diberikanya ASI saja minimal 6 bulan menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat.
- d. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- e. Diberikan ASI memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- f. Mengurangi kejadian karies gigi karena kadar Laktosanya sesuai kebutuhan bayi.

2. Manfaat ASI untuk ibu.

Manfaat yang diperoleh dengan menyusui untuk ibu menurut Astuti (2015):

- a. Menyusui membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Ini karena isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusio uteri.
- b. Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat seorang ibu kehilangan lemak yang ditimbun selama kehamilan.
- c. Bagi ibu, pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu selalu siap jika diperlukan pada malam hari.
- d. Mengurangi biaya pengeluaran karena ASI tidak perlu dibeli.
- e. Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Bayi juga akan merasa aman dan tenang, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal selama dalam kandungan. Perasaan terlindung ini akan menjadi dasar perkembangan emosi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.
- f. Pemberian ASI secara eksklusif dapat menunda proses menstruasi dan ovulasi selama 20 sampai 30 minggu atau lebih karena isapan

bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.

g. Menyusui menurunkan resiko kanker ovarium dan kanker payudara pramenopause, serta penyakit jantung pada ibu. Hasil penelitian (The Lancet Medical Journal, 2018) menemukan bahwa resiko kanker payudara turun 4,3% pada ibu yang menyusui, menyusui juga dapat menurunkan osteoporosis.

h. Wanita menyusui yang tidak memiliki riwayat diabetes gestasional akan kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami diabetes tipe 2 di kemudian hari..

i. Bayi yang sehat mengosongkan pay darah sekitar 6-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong 2 jam.

3. Manfaat ASI bagi keluarga.

Menghemat biaya, Artinya ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi. Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

2.3.4 Mekanisme Menyusui

Reflek yang penting dalam mekanisme isapan bayi terbagi menjadi

3 menurut Marliandiani (2015) Rohmah, S., (2020) dalam Ryaitu:

1. Refleks Menangkap (Rooting Refleks)

Timbul saat bayi baru lahir, s pipi disentuh, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bibir bayi dirangsang dengan puting susu, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2. Refleks Menghisap (Sucking Refleks)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola harus masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian, sinus laktiferus yang berada di bawah areola tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI keluar.

3. Refleks Menelan (Swallowing Refleks)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka bayi akan menelannya.

2.3.5 Teknik Menyusui

Teknik menyusui merupakan cara memberi ASI pada bayi dengan pelekatan posisi ibu dan bayi dengan tepat, teknik menyusui akan dibutuhkan agar ibu dan bayi merasa nyaman dan bayi bisa merasakan manfaat dari menyusui. Simamora, M., (2021).

1. Waktu dan Cara Menyusui

Waktu untuk menyusui yang baik bertujuan untuk membantu ibu dalam mengosongkan payudara dan mencegah terjadinya bendungan ASI.

Menurut Kemenkes RI (2015) waktu dan cara menyusui yang baik adalah:

- a. Menyusui sesuai kebutuhan bayi kapanpun bayi meminta (on demand)

- b. Ibu menyusui bayi dari kedua payudara secara bergantian masing-masing 15 menit hingga air susu berhenti keluar dan bayi berhenti menyusui dengan melepas hisapannya secara spontan.
- c. Ibu menyusui bayinya minimal 8 kali sehari.
- d. Ketika bayi tidur lebih dari 3 jam maka bangunkan, dan susui.
- e. Ibu menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong
- f. Ketika bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh ibu bisa mengeluarkan ASInya dengan cara diperah dan disimpan

Tabel 2.1 Kebutuhan ASI

Usia Bayi	Rata rata Penyajian ASI	Rata Rata Volume ASI
Minggu ke1 > 4 hari	30 - 59 ml	300 – 600 ml
Minggu ke 2 - 3	59 – 89 ml	450 – 750 ml
Bulan ke 1 - 6	89 -148 ml	750– 1.035 ml

2. Posisi Menyusui dan Pelekatan Pada Post Sectio Caesarea Metode Eracs.

Pengetahuan tentang teknik menyusui harus dikuasai dengan benar, langkah-langkah menyusui, cara pengamatan teknik menyusui dan lama frekuensi menyusui. Utami V.W, (2022).

Cara menyusui yang benar yaitu :

- a. Cucilah tangan dengan air bersih sehingga bakteri dan kuman tidak menempel pada payudara ibu atau bayi
- b. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting lalu ke aerola disekitarnya sebelum menyusui.
- c. Menyusui dengan posisi duduk. Caranya sebagai berikut:

- 1) Posisi menyusui sambil duduk dengan santai menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu bersandar sandaran kursi
- 2) Menopang bayi dengan menggunakan bantal dan selimut, bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu:
 - a) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan. Kepala bayi tidak boleh tengadah.
 - b) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dengan tangan satunya didepan.
 - c) Payudara dipegang dengan C hold dibelakang aerola, tidak menekan puting susu atau aerolanya
 - d) Kepala bayi menghadap payudara, perut bayi menempel di badan ibu
 - e) Telinga dan lengan bayi diletakkan satu garis lurus
 - f) Ibu memandang bayi dengan penuh cinta kasih
- 3). Tangan kanan menyangga payudara kiri dan 4 jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola.
- 4). Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting reflek) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- 5). Setelah bayi membuka mulut, kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola dimasukan dalam mulut bayi.

- d. Melepaskan isapan bayi, jika proses menyusui sudah selesai.

Setelah menyusui melepas isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum kosong, setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola disekitarnya.

- e. Menyendawakan Bayi

Menyendawakan untuk mengeluarkan udara di lambung agar bayi tidak gumoh atau muntah setelah disusui. Bayi digendong tegak di bahu ibu kemudian punggung bayi di tepuk-tepuk secara perlahan, posisi tengkurap di atas pangkuan ibu, kemudian punggungnya diusap-usap sampai bayi bersendawa.

Menurut Rahayu, (2016) posisi menyusui yang umum di gunakan:

- a. Posisi mendekap (cradle hold) dan Posisi mendekap silang (cross-cradle atau tradisional hold) posisi ini hampir sama, Sambil duduk dengan posisi tegak, bantu ibu untuk mendekap atau menimang bayi.



Gambar 2.1. posisi menyusui mendekap (cradle hold).



Gambar 2.2 Posisi mendekap silang (cross-cradle atau tradisional hold).

b. Posisi seperti memegang bola dibawah ketiak (footballhold)



Gambar 2.3 Posisi seperti memegang bola dibawah ketiak (football hold)
Mckinley, (2015).

c. Posisi berbaring miring.

Posisi ini bagus untuk ibu yang menjalani persalinan Sectio Caesarea pada awal mobilisasi karena berat badan bayi tidak menekan insisi bedah.



Gambar 2.4 Posisi berbaring miring. Bundanet, (2016).

3. Langkah-langkah menyusui.

Susukan segera setelah kelahiran bayi. Periode ini adalah waktu dimana bayi terangsang dan terjaga, serta merupakan kondisi yang optimal untuk menyusui (Yuli, F., 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, dkk.

(2015) langkah menyusui dengan benar akan menentukan keberhasilan dan kesuksesan seorang ibu dalam menyusui bayinya sehingga akan memenuhi kecukupan nutrisi bayinya. Langkah-langkah menyusui :

- a. Ibu mencuci tangan dan membersihkan puting susu dengan air hangat.
- b. Mengatur posisi ibu dan bayi senyaman mungkin.
- c. ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting payudara ibu.
- d. Pastikan puting dan sebagian areola payudara ibu masuk ke mulut bayi.
- e. Anjurkan ibu untuk menatap bayi selama menyusui
- f. Biarkan bayi menyusu sampai puas dan kenyang
- g. Bila bayi sudah kenyang bayi akan melepaskan puting sendiri
- h. Bayi disensendawakan.

2.3.6 Keberhasilan menyusui dengan metode LATCH

Keberhasilan menyusui dinilai sebagai evaluasi untuk mengetahui bagaimana proses menyusui yang benar sehingga tercapainya pemberian nutrisi yang maksimal pada bayi serta dapat mencegah efek samping dari menyusui yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif.

Skor LATCH merupakan alat penilaian yang praktis serta sistematis untuk memperoleh data secara visual yang benar tentang proses laktasi perindividu mirip dengan APGAR Score. Penelitian ini akan menguji penggunaan skor LATCH sebagai prediktor keberhasilan laktasi, dikatakan berhasil menyusui jika skornya tinggi 8-10. Skor LATCH dinilai dalam 24 jam atau 1 mgg pada ibu post Sectio Caesarea

Grafik LATCH dikembangkan, LATCH memberikan skor numerik (0, 1, atau 2) hingga lima komponen utama ASI ditandai dengan

huruf pada akronim LATCH: " L " menunjukkan seberapa baik bayi melekat payudara, " A " adalah untuk jumlah suara menelan dicatat, " T " untuk jenis / kondisi puting ibu, " C " adalah untuk tingkat kenyamanan ibu, dan " H " untuk jumlahnya bantuan yang dibutuhkan ibu untuk menggendong bayinya ke payudara. Skore total berkisar dari 0 hingga 10,. Nilai skore LATCH rendah jika nilai 0-3, nilai skore yang sedang jika nilai 2 – 4 dan nilai skore tinggi jika nilai skore 8 – 10. D.Jensen, dkk., 1999 dalam Wahyuningsih, RE, dkk (2022)).

Tabel 2.2 Skore LATCH, modifikasi Jensen D, Wallace S, Kelsay (1999)

INDIKATOR	SKORE		
	0	1	2
L atch on (Pelekatan)	Pelekatan buruk, daya isap lemah	Perlu stimulasi untuk pelekatan	Pelekatan baik, daya hisap kuat dan ritmis
A udible swallowing (Bunyi menelan)	Tidak terdengar	Jarang terdengar	Terdengar sering dan teratur
T ype or shape of nipple (bentuk puting)	Terbenam	Datar	Normal (menonjol)
C omfort level (kenyamanan ibu menyusui)	Nyeri, puting retak, payudara bengkak	Puting lecet dan kemerahan	Tidak ada keluhan
H old positioning (posisi bayi)	Perlu dibantu	Sedikit bantuan	Tidak dibantu

Menurut Notoatmojo, (2010) dalam Ulfa, dkk., (2022), faktor predisposisi keberhasilan menyusui meliputi:

1. Faktor karakteristik, meliputi:

- a. Usia.

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja semakin matang. Umur ibu sangat menentukan kesehatan mental karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI.

Usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat dan matang sehingga dapat sangat mendukung untuk pemberian ASI eksklusif, Sedangkan usia 35 tahun meskipun memiliki bayi dengan status gizi baik namun pada usia tersebut dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksinya maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan, dan nifas. Juga pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan membuat pengetahuan seseorang menjadi lebih baik. Dengan pendidikan yang baik seseorang akan

memperoleh pengalaman yang diterima oleh pemikiran yang kritis, sehingga akan dapat menambah wawasan.

Menurut Keny, dkk., (2020) Tingkat pendidikan yang tinggi juga memungkinkan seseorang untuk lebih terbuka, karena dengan pengetahuan dan tingkat intelegensi yang dimiliki menjadi salah satu faktor keberhasilan seseorang dalam memahami suatu informasi terutama dalam hal informasi tentang menyusui. Akan tetapi tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan yang baik, khususnya pengetahuan mengenai teknik dalam praktik menyusui, karena pengetahuan tentang teknik menyusui adalah pengetahuan yang spesifik, bukan pengetahuan secara umum.

Ifada, (2010) berpendapat tingkat pendidikan yang rendah, tidak menutup kemungkinan dapat memperoleh informasi pengetahuan maupun dorongan tentang keberhasilan menyusui dari lingkungan sekitarnya. pengetahuan yang diterima oleh responden yang berpendidikan rendah dapat berasal dari lingkungan sekitarnya seperti kebiasaan masyarakat atau adat istiadat setempat. Pengetahuan juga bisa di dapatkan melalui penyuluhan kesehatan, brosur dan pemberian informasi petugas kesehatan.

c. Pekerjaan.

Status pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang berhubungan dengan banyaknya informasi yang diterima. Dalam bekerja, lebih banyak berinteraksi dengan orang, sehingga akan lebih banyak menerima informasi kesehatan yang akan terwujud dalam kehidupan sehari-hari.

Tetapi bekerja juga menyita waktu, dengan pekerjaan tidak mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan informasi penyuluhan dan sosialisasi tentang kesehatan,. Ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu untuk menerima informasi sehingga pengetahuan bertambah. Pengetahuan dipengaruhi pendidikan, media massa dan umur. Tetapi beda halnya dengan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang karena ia hanya berada di rumah, sibuk dengan pekerjaan rumah dan keluarganya dan kurang interaksi dengan orang sehingga pengetahuan yang dimiliki kurang.

d. Paritas.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu, paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak.

Pada ibu multipara akan memiliki pengalaman dalam menyusui, dan pengalaman itu dapat dijadikan sebagai gambaran menyusui saat ini. Jumlah anak dalam pemberian ASI eksklusif tidak mempengaruhi baik anak pertama ataupun lebih, semuanya memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang pernah sukses menyusui anaknya secara eksklusif akan lebih percaya diri untuk menyusui anak yang lahir berikutnya dan lebih mudah proses menyusui dibandingkan ibu yang pernah mengalami kesulitan dalam menyusui.

e. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui alat indra yang dimilikinya, meliputi indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, dan sebagainya. Pengetahuan seseorang Sebagian besar di dapat melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

Pengetahuan mengenai menyusui adalah pengetahuan yang merupakan hasil dari proses pengumpulan informasi yang didapat dari pengalaman langsung maupun dari orang lain serta media yang lain. Informasi ini dapat berupa pengetahuan tentang pengertian, tujuan dan alasan, manfaat, serta tatalaksana menyusui.

f. Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidak sukaannya terhadap suatu objek. Sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa ibu- ibu yang mempunyai pengetahuan baik terhadap keberhasilan menyusui, maka mereka akan cenderung mempunyai sikap positif. Sebaliknya ibu yang kurang pengetahuannya terhadap keberhasilan menyusui cenderung mempunyai sikap negative.

g. Minat.

Minat berfungsi sebagai pendorong keinginan seseorang, penguat hasrat dan sebagai penggerak dalam berbuat yang berasal dari dalam diri

seseorang untuk melakukan suatu dengan tujuan dan arah tingkah laku sehari-hari.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan minat seseorang, sehingga dapat dikatakan semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI, maka minat ibu dalam menyusui semakin kuat sehingga ibu berhasil dalam menyusui anaknya.

h. Sosial Budaya

Pemberian ASI tidak lepas dari tatanan budaya artinya setiap pemberian ASI dari ibu kepada anaknya akan berhubungan dengan sosial budaya yang ada dimasyarakat. Perilaku dibentuk oleh kebiasaan yang diwarnai oleh sosial budaya. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan lingkungan serta mendapat pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku yang telah dibentuk dengan oleh kebiasaan dan kepercayaan akan pemberian ASI Eksklusif akan berdampak pada keinginan ibu untuk menyusui anaknya. Sosial budaya ini akan mempengaruhi keberhasilan menyusui.

2. Faktor pendukung:

Keberhasilan suatu kegiatan sangat dipengaruhi banyak hal salah satunya adalah tersedianya sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang pelaksanaan kegiatan tersebut. Ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Fasilitas pendukung untuk pelaksanaan menyusui dirasakan banyak dibutuhkan.

Sumber informasi mengenai pentingnya menyusui dapat diperoleh dari berbagai media, antara lain poster, banner, leaflet dan bahkan dari petugas

kesehatan. Sementara di rumah sakit dibutuhkan media promosi kesehatan yang baik untuk mengajak pasien mau melakukan menyusui mulai melahirkan di rumah sakit/fasilitas kesehatan yang lain. Salah satu media promosi kesehatan yang sudah diberikan rumah sakit adalah adanya poster yang sudah sesuai peletakannya, yakni di ruangan bersalin, sedangkan media leaflet untuk pasien.

Peran dan dukungan petugas kesehatan dengan memberikan informasi seputar menyusui merupakan salah satu faktor penunjang terlaksananya menyusui, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya menyusui melalui penyuluhan dan konseling seperti pada saat ANC.

3. Faktor pendorong:

a. Dukungan keluarga.

Dukungan yang diberikan dari orang-orang terdekat diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku yang terwujud. karena dukungan merupakan unit dasar dalam masyarakat yang membentuk suatu hubungan kasih sayang antara manusia sehingga keluarga mempunyai peran penting dalam keberhasilan menyusui..

Menurut Rambu, S.H., (2019), Dukungan keluarga sangatlah dibutuhkan dalam keberhasilan menyusui baik dari ibu, suami, mertua, atau saudara. Selain itu juga, dukungan lingkungan, keyakinan dan pengalaman serta petugas kesehatan berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui.

b. Motivasi.

Motivasi merupakan hasrat di dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan suatu tindakan serta kecenderungan untuk beraktivitas, dimulai dari dorongan diri dan diakhiri dengan penyesuaian diri. Dalam pemenuhan kebutuhannya, seseorang akan berperilaku sesuai dengan dorongan yang dimiliki dan apa yang mendasari perilakunya.

c. Petugas Kesehatan.

Menurut PP RI Nomor 33 Tahun 2012 Peran petugas kesehatan dalam upayanya agar para ibu nifas benar benar berhasil menyusui, yaitu dengan cara memberikan informasi kepada ibu menyusui terkait perlunya upaya agar berhasil menyusui ASI eksklusif serta menjelaskan manfaat - manfaatnya. Selain itu juga dapat memberikan motivasi pada ibu agar berhasil menyusui ASI eksklusif.

Petugas kesehatan wajib menjelaskan mengenai informasi dan edukasi terkait keberhasilan menyusui ASI Eksklusif kepada ibu dan anggota keluarga bayi yang bersangkutan. Dengan begitu diharapkan agar tenaga kesehatan dapat membantu kesuksesan program keberhasilan menyusui ASI eksklusif, dengan menurunkan kebiasaan masyarakat yang memberi makanan dan minuman lain seperti susu formula, pisang, madu atau lainnya kepada bayi mereka.

Pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan adalah faktor penentu keberhasilan menyusui. Semakin sering petugas kesehatan memberikan informasi serta penyuluhan pendidikan terkait ASI maka akan

timbul motivasi dan rasa percaya diri yang tinggi membuat ibu tidak ragu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Memberikan informasi terkait ASI pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan, petugas juga melakukan penyuluhan pada saat jam pelayanan dan pada saat ibu memiliki keluhan seputar menyusui petugas dengan cepat menanggapi keluhan ibu. Hal ini membuat ibu beranggapan bahwa petugas kesehatan adalah salah satu orang yang berpengaruh sehingga ibu memiliki keyakinan yang kuat untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

d. Sosial Ekonomi.

Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah keatas dikarenakan penghasilan keluarga yang lebih tinggi berpeluang lebih besar dalam pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik pada anaknya.

Menurut Maulida, dkk (2015) Pendapatan menyangkut besar kecilnya penghasilan yang diterima, ibu yang mempunyai perekonomian baik biasanya kemampuan untuk membeli susu tambahan akan mudah, tetapi sebaliknya ketika perekonomian keluarga kurang kemampuan untuk membeli susu tambahan lebih susah, sehingga akan memilih memberikan ASI eksklusif dibandingkan membeli susu.

e. Promosi susfor.

Menurut Afifah (2022) salah satu faktor penghambat keberhasilan ASI eksklusif adalah terpaparnya promosi susu formula. Pemberian susu formula sering diberikan dengan alasan utama karena ASI belum keluar

dan bayi masih kesulitan menyusui sehingga bayi akan menangis bila dibiarkan saja serta adanya berbagai keluhan dari ibu terkait menyusui ini, yang akhirnya diberikan sufor untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, hal ini yang memberi pengaruh negative terhadap keyakinan ibu bahwa memberi susu formula adalah hal yang paling ampuh untuk memenuhi nutrisi bayinya.

2.3.7. Produksi ASI

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Rayhana & Sufriani, (2017) diantaranya yaitu :

1. Fisik Ibu

a. Makanan Ibu

Makanan yang dimakan ibu yang sedang menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Jika makanan ibu terus-menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan, maka kelenjar pembentuk ASI tidak akan bekerja sempurna dan akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembentukan ASI.

b. 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, frekuensi

menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

c. Status kesehatan ibu

Kondisi fisik yang sehat akan menunjang produksi ASI yang optimal baik kualitas maupun kuantitasnya. Oleh karena itu maka pada masa menyusui ibu harus menjaga kesehatannya. Ibu yang sakit, pada umumnya tidak mempengaruhi produksi ASI. Tetapi akibat kekhawatiran ibu terhadap kesehatan bayinya maka ibu menghentikan menyusui bayinya. Kondisi tersebut menyebabkan tidak adanya rangsangan pada puting susu sehingga produksi ASI pun berkurang atau berhenti.

d. Nutrisi dan asupan cairan

Jumlah dan kualitas ASI dipengaruhi oleh nutrisi dan masukan cairan ibu. Selama menyusui ibu memerlukan cakupan banyak karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Jumlah tambahan kalori yang dibutuhkan oleh ibu menyusui pada enam bulan pertama adalah ± 700 kalori per hari.

e. Merokok

Ibu yang merokok, asap rokok yang dihisap ibu dapat mengganggu kerja hormon prolaktin dan oksitosin sehingga akan menghambat produksi ASI. Dalam waktu tiga bulan berat badan bayi dari ibu yang merokok tidak menunjukkan pertumbuhan yang optimal.

f. Alkohol

Alkohol dengan dosis rendah dapat membantu ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI tetapi etanol dapat menghambat produksi oksitosin. Kontraksi rahim saat menyusui meningkatkan produksi oksitosin. Pada dosis etanol 0,5-0,8 gr/kg berat badan ibu mengakibatkan kontraksi rahim hanya 62% dari normal, dan dosis 0,9-1,1 gr/kg mengakibatkan kontraksi rahim 32% dari normal.

g. Umur dan Paritas.

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Bahwa ibu-ibu yang lebih muda atau umurnya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dari pada ibu-ibu yang lebih tua. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama.

h. Bentuk dan kondisi puting susu.

Kelainan bentuk puting yaitu bentuk puting yang datar (flatt) dan puting yang masuk (inverted) akan menyebabkan bayi kesulitan untuk menghisap payudara. Hal tersebut menyebabkan rangsangan pengeluaran prolaktin terhambat dan produksi ASI pun terhambat. Puting susu lecet sering dialami oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya. Kondisi tersebut pada umumnya disebabkan oleh kesalahan dalam posisi menyusui. Pada keadaan ini, ibu-ibu umumnya memutuskan untuk menghentikan menyusui karena puting susu yang lecet apabila dihisap oleh bayi menimbulkan rasa sakit. Payudara yang tidak

dihisap oleh bayi atau air susu yang tidak dikeluarkan dari payudara dapat mengakibatkan berhentinya produksi ASI.

i. Nyeri

Ibu post partum dengan seksio sesaria tentunya akan mengalami ketidaknyaman, terutama luka insisi pada dinding abdomen akan menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut menyebabkan ibu akan mengalami kesulitan untuk menyusui karena kalau ibu bergerak atau merubah posisi maka nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu akan menghambat produksi oksitosin sehingga akan mempengaruhi produksi ASI.

2. Psikologis Ibu

a. Kecemasan

Pada ibu post Sectio Caesarea selain menghadapi masa nifas juga harus menjalani masa pemulihan akibat tindakan operatif. Masa pemulihanpun berangsur lebih lambat dibandingkan dengan yang melahirkan secara normal. Beberapa hari setelah tindakan Sectio Caesarea mungkin ibu masih merasakan nyeri akibat luka insisi, sehingga ibu akan merasakan kesulitan untuk merawat bayinya ataupun melaksanakan aktifitas sehari-harinya. Kondisi-kondisi tersebut menyebabkan ibu merasa tidak berdaya dan cemas terhadap kesehatan dirinya dan bayinya. Kirana, (2015).

Kecemasan ini menyebabkan pikiran ibu terganggu dan ibu merasa tertekan (stress). Bila ibu mengalami stress maka akan terjadi pelepasan adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah

pada alveoli. Akibatnya terjadi hambatan dari let-down refleks sehingga air susu tidak mengalir dan mengalami bendungan ASI.

b. Motivasi

Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan psikologis, yang dipersiapkan semenjak kehamilan. Keinginan dan motivasi yang kuat untuk menyusui bayinya akan mendorong ibu untuk selalu berusaha menyusui bayinya dalam kondisi apapun. Dengan motivasi yang kuat, seorang ibu tidak akan mudah menyerah meskipun ada masalah dalam proses menyusui bayinya.

Dengan demikian maka ibu akan selalu menyusui bayinya sehingga rangsangan pada puting akan mempengaruhi let-down refleks sehingga aliran ASI menjadi lancar, Arfiah, (2018)

Seorang ibu yang sedang dalam masa post Sectio Caesarea persalinan memerlukan beberapa hal untuk mendukung keberhasilan menyusunya hal yaitu sebagai berikut :

1. Informasi dan konseling tentang perawatan bayi dan edukasi pemberian ASI, gejala yang mungkin timbul, kesehatan pribadi, hygiene, masa penyembuhan. Aini L.N, (2017).
2. Mencegah terjadinya trauma lahir karena akan sulit untuk melakukan inisiasi menyusui dini.
3. Setelah bayi stabil (<30 menit), letakkan bayi di dada ibu. Biarkan dia mencari puting susu ibu dan menghisapnya selama 30-60 menit. Inisiasi dini pemberian ASI sangat penting karena dapat mencegah kematian neonatus. Hal ini karena kolostrum memberikan perlindungan dari infeksi dan dapat mencegah dari hipotermia.

4. Dukungan suami dan keluarga yang memotivasi ibu agar tetap semangat untuk menyusui bayinya
5. Mengonsumsi makanan yang dapat memicu pengeluaran ASI lebih lancar.

2.3.8 Pelekatan Yang Benar Menunjang Keberhasilan Menyusui

Cara pelekatan yang benar menurut Kinanti, dkk., (2019) adalah:

1. Bayi datang dari bawah puting susu.
2. Puting susu di arahkan ke langit-langit bayi
3. Bibir bawah bayi di arahkan di bawah puting susu dan lidah bayi di bawah susu.
4. Bibir lebar / terbuka mencakup aerola
5. Areola bagian atas lebih besar dari pada areola bagian bawah.
6. Daggu dan pipi bayi menempel pada payudara.



Gambar 2.5 Cara pelekatan menyusui yang baik menurut Kinanti, dkk

(2019).

1. Tanda Tanda bayi cukup ASI

Menurut Yuli, (2019), Tanda tanda bayi cukup atau puas dengan ASI yang ia dapatkan, adalah:

Bayi tidak rewel/menangis setelah disusui

- a. Bayi tertidur pulas
- b. Bayi melepaskan areola tanpa paksaan
- c. Payudara ibu terasa lunak dan kosong setiap kali menyusui
- d. Ibu tidak merasa sakit saat menyusui
- e. Buang air kecil >7-8x/hari./1-2 cc/kg/bb/jam
- f. Berat badan meningkat
- g. Warna BAB akan berubah di hari ke 3 warna kuning kehijauan atau kecoklatan.

2. Tanda – tanda bayi kurang ASI adalah:

- a. Bayi menyusui dalam waktu yang lama
- b. Bayi sering menangis atau menolak menyusui
- c. Bayi disusui kurang dari delapan kali dalam 24 jam
- d. Bayi lemas dan tidak berminat untuk menyusui.
- e. Mulut bayi kering dan tidak mengkilap
- f. Mata, muka, dada, kaki, atau perut tampak kuning

3. Kriteria menyusui dengan teknik yang benar :

- a. Bayi terlihat tenang
- b. Badan bayi menempel pada badan ibu

- c. Mulut bayi terbuka lebar
- d. Daggu menempel pada payudara ibu
- e. Sebagian aerola masuk ke dalam mulut bayi
- f. Bayi terlihat menyusui pada payudara ibu bukan hanya di puting susu saja.
- g. Bayi terlihat menghisap kuat dengan irama perlahan
- h. Puting susu ibu tidak merasakan nyeri
- i. Telinga dan lengan bayi diletakkan pada satu garis lurus
- j. Kepala tidak menengadahkan.

4. Metode Edukasi Teknik Menyusui

Ibu menjadi lebih mudah memahami dan mempraktikkan teknik menyusui dengan bantuan media pembelajaran yang memungkinkan ibu untuk menerima pengetahuan, keterampilan dan sikap (Pasaribu, 2022). Adapun pemberian edukasi yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu sebagai berikut:

- a. Komunikasi Verbal yaitu bentuk penjelasan yang diberikan padapendengar dalam suatu diskusi dengan menyampaikan ide-ide atau pemikiran dan akan lebih mudah disampaikan secara verbal dengan harapan pendengar bisa lebih mudah memahami pesan-pesan yang disampaikan (Notoatmojo, 2018).
- b. Media Video adalah alat yang dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, dan mempengaruhi sikap. Pasaribu, dkk (2019) mengungkapkan media video adalah segala sesuatu yang

memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial. Menurut Notoatmodjo sebagai salah satu media elektronika.

Maka video memiliki beberapa kelebihan yaitu :

- 1) Sudah dikenal masyarakat
- 2) Mengikutsertakan semua panca indra
- 3) Lebih mudah dipahami
- 4) Lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak
- 5) Bertatap muka
- 6) Penyajian dapat dikendalikan
- 7) Jangkauan relatif lebih besar
- 8) Sebagai alat diskusi dan dapat diulang-ulang.

c. Ceramah menurut Notoatmodjo (2019) baik jika digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi ataupun rendah. Menurutnya, hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah:

- 1) Suasana ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi sehingga penceramah harus mempersiapkan diri
- 2) mempelajari materi dan sistematika yang baik
- 3) mempersiapkan alat bantu pengajaran. Pada hakekatnya ceramah merupakan proses transfer informasi.

d. Media leaflet yang berisi kalimat yang singkat, padat mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana dapat juga menjadi

alternatif dalam pemberian edukasi menyusui pada ibu nifas (Pasaribu, W.T.T., 2022). Penggunaan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan, penelitian tersebut sesuai dengan teori De Fleur yang menyatakan bahwa media massa yang merupakan bagian dari sumber informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang

2.3.9 Masalah dalam menyusui.

Menyusui merupakan keterampilan yang dipelajari oleh ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk memenuhi nutrisi pada bayi Berikut adalah masalah dalam menyusui menurut Allya, S., (2022) adalah sebagai berikut:

1. Posisi dan kelekatan bayi yang kurang tepat pada payudara, seperti:
 - a. Adanya pembengkakan sehingga pelekatan terganggu.
 - b. Penyebab lidah bayi yang pendek atau ankiloglosia (adanya malformasi yang membatasi pergerakan lidah), palatum tinggi atau tidak kesesuaian antara ukuran-ukuran puting ibu dengan mulut bayi.
 - c. Infeksi sariawan
 - d. Memompa terlalu kuat dengan pompa payudara
 - e. Payudara bengkak ada rasa sakit, puting kencang, kulit mengkilat, ASI tidak keluar, kadang- kadang demam setelah 24 jam.
 - f. Kelainan anatomi pada puting susu seperti puting datar atau infeksi.
2. cara mudah menyusui bayi dengan bentuk puting datar:
 - a. Melakukan Stimulasi Putting, dengan cara menarik puting keluar secara perlahan. Gunakan ibu jari dan telunjuk untuk menarik

puting. menstimulasi puting dengan menggunakan kain lembap yang dingin. dengan teknik Hoffman, langkah-langkahnya:

- 1) Letakkan ibu dari dan jari telunjuk pada kedua sisi puting.
- 2) Tekan jari ke arah dalam payudara.
- 3) Regangkan area di setiap arah secara perlahan. ulangi sebanyak 5 kali setiap pagi.

b. Memakai **Nipple Shiel** (sambungan puting).

Nipple shield adalah suatu alat yang sering digunakan untuk membantu membuat puting terasa lebih panjang.

2.4 KONSEP DASAR PENGETAHUAN

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui alat indra yang dimilikinya, meliputi indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, dan sebagainya. Pengetahuan seseorang Sebagian besar di dapat melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Marani, B., dkk (2022).

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Marani, B., dkk (2022), pengetahuan dalam domain kognitif dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

- a. Pengetahuan, yakni kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya.

Contoh: ibu dapat mengingat atau mengetahui manfaat ASI untk bayi.

- b. Pemahaman adalah kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Memahami mencakup beberapa hal, diantaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan.

Contoh: Kemampuan ibu nifas dalam menjelaskan manfaat ASI

- c. Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Contoh: Ibu bersalin berhasil menyusui bayinya.

- d. Analisis adalah kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah.

Contoh: Ibu bersalin dapat melaksanakan praktek menyusui, hal tersebut dilakukan karena Ibu bersalin menerapkan teori tentang cara meneteki yang telah dipelajarinya.

- e. Sintesis pepaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru.

Contoh: Ibu bersalin meyakini bahwa memakai metode ERACS nyerinya minim sehingga dapat segera mobilisasi dan segera menyusui

- f. Evaluasi, adalah kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu.

Contoh: Ibu bersalin mampu mengevaluasi bahwa dengan memakai metode ERACS dapat segera beraktifitas meraat diri dan bayinya.

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Ayu intan (2018) terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Pendidikan

Semakin tinggi Pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan keputusannya.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Pengalaman

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan kejiwaan. Aspek psikologis dalam taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi yang baik.

e. Kebudayaan, kebiasaan tempat kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

f. Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal untuk memperoleh pengetahuan yang lebih jelas.

g. Sumber informasi

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi untuk perluasan wawasan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat dijadikan tempat bertanya tentang berbagai pengetahuan untuk memenuhi apa yang ingin di capai.

h. Media

Sarana/Alat komunikasi seperti televisi, radio, koran, majalah, spanduk, internet dan lain lain yang didesain secara khusus untuk menyampaikan pesan pada masyarakat luas.

2.4.4 Pengukuran Pengetahuan.

Menurut Desak, dkk., (2022), Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan kegiatan wawancara ataupun memberikan angket kepada subyek penelitian ataupun responden yang berisi materi yang akan diukur. Dalam pengukuran pengetahuan harus memperhatikan setiap kalimat-kalimat pertanyaan yang disesuaikan dengan tahapan pengetahuan.

Tingkat pengetahuan baik jika skor : 80-100%

Tingkat pengetahuan cukup jika skor : 60-79%

Tingkat pengetahuan rendah jika skor : < 60%

Berdasarkan Rumus:

$$N = (Sp/Sm) \times 100\%$$

Keterangan :

N = Nilai Pengetahuan

Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor tertinggi maksimum