

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu

1. Pengertian

Air susu ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan (Mufdillah *et al.*, 2017). ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi cairan tersebut mempunyai keseimbangan biokimia yang sangat tepat untuk pertumbuhan bayi sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia. ASI berbeda beda dari satu ibu ke ibu lain. Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu karena konsep kerja ASI adalah berdasarkan stadium laktasi (Sutanto, 2019).

Berdasarkan waktu diproduksi, ASI dapat dibagi menjadi 3 yaitu kolostrum, air susu masa peralihan (masa transisi) dan air susu matur. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara yang mengandung tissue debris dan redual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan segera sesudah melahirkan anak. Kolostrum disekresi dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat dari masa laktasi yang komposisinya berubah dari hari ke hari (Sutanto, 2019).

Kolostrum berwarna kekuning kuningan, lebih kental dibandingkan ASI matur. Kolostrum merupakan suatu laksatif ideal untuk membersihkan mekonium usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya. Kolostrum lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan ASI matur yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama kehidupannya. Kolostrum lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan ASI matur. Total energi kolostrum 58 kalori/100 ml, ini lebih rendah dari ASI matur. Vitamin larut lemak lebih tinggi sedangkan vitamin larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah (Sutanto, 2019).

Kolostrum bila dipanaskan akan menggumpal dan ASI matur tidak menggumpal. PH lebih alkalis dibandingkan ASI matur. Lemak kolostrum lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dibandingkan ASI matur. Terdapat tripsin inhibitor sehingga hidrolisa protein didalam usus bayi menjadi kurang sempurna, hal ini akan menambah kadar antibodi pada bayi. Volume kolostrum berkisar 150-300 ml/24 jam dan akan meningkat setiap harinya sesuai kebutuhan bayi berdasarkan hisapannya (Sutanto, 2019).

Air susu masa peralihan (masa transisi) merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Disekresi hari keempat sampai kesepuluh dari masa laktasi, tetapi ada pula yang berpendapat bahwa ASI matur baru akan terjadi pada minggu ketiga sampai kelima. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin semakin tinggi. Volume ASI semakin meningkat (Sutanto, 2019).

Air susu matur yaitu ASI yang disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya. Komposisinya relative konstan tetapi ada juga yang mengatakan bahwa

minggu ketiga sampai kelima ASI komposisinya baru stabil. ASI merupakan makanan yang mudah didapat, selalu tersedia, siap diberikan pada bayi tanpa persiapan yang khusus dengan temperatur yang sesuai untuk bayi (Sutanto, 2019).

ASI merupakan cairan putih kekuningan, karena mengandung kaseinat, riboflavin dan karotin. ASI tidak menggumpal bila dipanaskan. Volumennya 300-850 ml/24 jam. Dalam ASI terdapat anti mikrobakterial faktor, yaitu: antibodi terhadap bakteri dan virus, sel (phagocyte, granulocyte, macrophage, lymphocyte type T), enzim (lysozyme, laktoperoksidase), protein (laktoferrin, B12 binding protein), faktor resisten terhadap staphylococcus dan komplemen (C3 dan C4) (Walyani, 2015). Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak (Mufdillah *et al.*, 2017).

Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk (Zumrotun *et al.*, 2018).

2. Manfaat ASI

ASI memiliki beberapa keunggulan baik bagi bayi, bagi ibu, bagi lingkungan, bagi ayah dan bagi keluarga. Menurut Maryunani (2017) manfaat ASI bagi bayi antara lain: sebagai nutrisi karena mengandung campuran yang tepat dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang dan meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat. ASI

memiliki keuntungan nutrisi, imunologis dan psikologis dibandingkan dengan susu bayi komersial dan jenis susu lainnya. Manfaat ASI bagi bayi menurut penelitian yaitu ASI dapat mencegah obesitas, diare, infeksi saluran pernafasan, otitis media, asma, diabetes dan leukimia. ASI mengoptimalkan perkembangan motorik, intelektual dan emosi. ASI melindungi terhadap gizi kurang. ASI mengurangi tingkah laku brutal.

Manfaat ASI bagi ibu antara lain membantu ibu memulihkan diri dari persalinannya, mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan, membantu kontraksi rahim, kandungan dan perut bagian bawah juga lebih cepat menyusut kembali ke bentuk normalnya, lebih cepat pulih ke berat tubuh sebelum hamil, mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan, mengurangi kemungkinan menderita osteoporosis (keropos tulang), mengurangi kemungkinan terkena kanker indung telur dan kanker payudara. Aspek KB dapat terjadi sekitar 98% bila ASI eksklusif diberikan. Aspek psikologis, ibu merasa dibutuhkan. Pemberian ASI adalah cara yang penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman (Maryunani, 2017).

Pemberian ASI bisa mengurangi pemborosan bahan bakar, mengurangi penebangan pohon guna membuka lahan untuk memelihara sapi perah dan mengurangi sampah botol dan kaleng susu yang dibuang. Pemberian ASI bagi ayah dapat memiliki istri dan anak yang sehat, cukup beristirahat pada malam hari dan tidak banyak yang harus dipersiapkan serta dapat melakukan penghematan. Pemberian ASI sangat bermanfaat dari aspek ekonomi, aspek kemudahan dan aspek psikologis bagi keluarga (Maryunani, 2017).

Prinsip pemberian ASI antara lain susui bayi segera dalam 30-60 menit setelah lahir, semakin sering menyusui maka semakin banyak ASI keluar, produksi ASI sama dengan on demand suplai, pemberian makanan dan minuman lain akan mengurangi jumlah ASI. Ibu perlu mengetahui cara menyusui yang benar agar dapat menyusui dan memiliki ASI yang banyak (Mustika *et al.*, 2018). Proses laktasi tidak berdiri sendiri tetapi merupakan bagian dari kebutuhan seorang wanita dimana keberhasilannya tergantung dari berbagai faktor, antara lain sosial budaya, ekonomi, kebijakan rumah sakit, keadaan ibu, bayi dan keluarga, kelompok ibu-ibu, lembaga diluar pemerintah dan pemerintah (Maryunani, 2017).

Kegagalan dalam menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayinya.

- a. Masalah menyusui pada masa antenatal antara lain kurang atau salah informasi yang didapatkan selama hamil dan puting susu datar/terbenam.
- b. Masalah menyusui pada masa pasca persalinan dini antara lain puting susu datar/terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses.
- c. Masalah menyusui pada masa pasca persalinan lanjut antara lain sindrom ASI kurang, ibu bekerja, ibu dengan penyakit dan memerlukan pengobatan dan penyapihan (Maryunani, 2017).

B. Ibu Nifas *Post Seksio Sesarea*

Ibu dalam masa nifas membutuhkan dukungan dari petugas kesehatan pemberi asuhan terutama untuk masalah yang sudah nyata atau yang mencurigakan. Ibu juga membutuhkan dukungan emosional dan psikologis dari pasangan dan keluarga mereka, yang bisa memberikan dukungan dengan jalan membantu dalam

menyelesaikan tugas tugas di rumah agar ibu mempunyai lebih banyak waktu untuk mengasuh bayi. Ibu dalam masa nifas juga memerlukan dukungan melalui cuti hamil dan melahirkan serta perlindungan dari tindakan sewenang wenang/kekerasan domestik.

Ibu nifas memerlukan dukungan dan dorongan untuk mengatasi perasaan ketidakmampuan serta rasa kehilangan hubungan yang erat dengan suaminya dan juga adanya tanggung jawab yang terus menerus untuk mengasuh bayinya. Petugas, suami dan keluarga sama pentingnya dalam mendukung dan memperkuat keyakinan diri ibu agar dapat melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus. Asuhan post partum hendaknya merupakan upaya kolaborasi antara orang tua, keluarga, pemberi asuhan yang sudah terlatih atau tradisional, profesi kesehatan, termasuk kelompok anggota masyarakat, pembuat kebijakan, perencana kesehatan dan administrator (Maryunani, 2017).

Faktor faktor penyebab ibu menunda untuk memberikan ASI kepada bayinya yaitu adanya luka operasi dan pengaruh obat bius yang dapat berefek pada penundaan pemberian ASI dan jalinan hubungan emosi ibu anak. Bayi yang lahir dari *seksio sesarea* akan ditempatkan di ruang observasi (Ewa, 2015).

Waktu pengeluaran ASI pada pasien dengan *seksio sesarea* lebih lambat dibandingkan ibu yang melahirkan normal. Hal ini dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca operasi dan mobilisasi yang kurang (Desmawati, 2013). Mobilisasi adalah menggerakkan anggota badan, gerakan ini bertujuan agar sirkulasi darah menjadi lancar, menghindari pembengkaan dan mencegah terjadinya gangguan pembuluh darah. Ibu dengan operasi disarankan untuk mobilisasi setelah 8 jam pasca persalinan (Deri, A, 2013). Kondisi psikologis

ibu nifas *post seksio sesarea* berbeda dengan ibu yang melahirkan normal. Pemberian ASI secara dini terhambat juga dapat diakibatkan oleh kondisi bayi yang tidak memungkinkan (Syamsinar, 2013).

Dampak kesehatan *post seksio sesarea* cukup berat seperti infeksi, perdarahan, luka pada organ, komplikasi dari obat bius bahkan kematian (Iis, 2008). Persalinan ini juga membutuhkan waktu untuk penyembuhan yang lebih lama karena efek pembiusan epidural pada tubuh bagian bawah, sehingga ibu nifas perlu satu dua hari untuk bisa mobilisasi dengan normal. Lambatnya mobilisasi dapat mempengaruhi waktu pemberian ASI (Nia, 2011).

Kecenderungan waktu pemulihan yang lebih lama membuat sebuah permulaan hubungan lekat antara ibu dan bayi tidak maksimal. Hal itu bukanlah sebuah awal yang baik untuk memulai hubungan dengan si kecil. Efek anastesi yang menyebabkan ibu mengantuk dalam waktu yang cukup lama serta rasa sakit pada luka bekas operasi bisa membuat perhatian ibu lebih diarahkan untuk memulihkan diri sendiri dari pada memperhatikan bayinya. Ada juga yang melaporkan bahwa ASI baru akan keluar setelah tiga atau lima hari karena adanya keterpisahan antara ibu dan bayi (Nia, 2011).

C. Karakteristik Ibu

1. Umur

Umur seseorang akan mempengaruhi perilaku karena semakin lanjut umurnya maka semakin bertanggungjawab, semakin taat dan tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari umur yang lebih muda. Umur ibu yang menjadi indikator dalam

kedewasaan setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya (Notoatmodjo, 2014).

Umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Umur seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan (Manuaba, 2012). Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua (Soetjiningsih, 2012). Umur ibu yang aman untuk hamil adalah 20-35 tahun karena mulai umur 20 tahun rahim dan bagian bagiannya sudah benar benar siap untuk menerima kehamilan. Seorang Wanita sudah merasa siap menjadi ibu pada umur 20-35 tahun, usia diatas 35 tahun sebaiknya tidak hamil karena kesehatan tubuh ibu sudah tidak sebaik pada saat umur 20-35 tahun dan perlu diwaspadai beberapa resiko seperti persalinan lama, perdarahan, resiko cacat bawaan, resiko bayi lahir premature dan bayi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) (Armini *et al.*, 2020).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang yang ditempuh seseorang sampai dengan mendapatkan ijazah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2014). Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 pendidikan dibagi menjadi tiga jenjang yaitu pendidikan dasar untuk Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pendidikan menengah untuk Sekolah Menengah Atas (SMA) dan kejuruan. Pendidikan tinggi untuk Akademi dan Sarjana (Wikipedia, 2021).

Pendidikan tinggi cenderung lebih mudah mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula informasi yang didapat. Pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dan pola pikir seseorang karena pendidikan merupakan salah satu aspek yang berperan dalam meningkatkan kecerdasan dan pola pikir. Pendidikan yang rendah mengakibatkan responden sulit untuk menerima informasi dan masukan terkait upaya yang dilakukan untuk menunjang pemberian ASI eksklusif pada bayinya sehingga ibu cenderung berperilaku tidak memberikan ASI eksklusif (Kusumaningrum, 2016).

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan (Notoatmodjo, 2010). Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan di luar rumah dengan tujuan mencari nafkah untuk keluarga, tujuan lainnya adalah untuk aktualisasi diri dalam menerapkan ilmu yang dimiliki dan menjalin hubungan sosial (Armini *et al.*, 2020).

Kemajuan teknologi membuka kesempatan bagi ibu-ibu dapat bekerja sehingga menambah penghasilan. Soetjiningsih (2012) mengungkapkan bahwa ibu merasa dilema untuk memberikan ASI eksklusif dan akan cenderung memilih untuk memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif saat bayi ditinggal bekerja. Kurangnya pengetahuan ibu bekerja tentang penyimpanan ASI perah dapat menyebabkan ibu lebih memutuskan untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Walaupun ibu bekerja, ibu dianjurkan tetap menyusui dengan cara cara

khusus untuk mencegah penurunan produksi air susu ibu bagi ibu bekerja dan penyapihan yang terlalu dini (Armini *et al.*, 2020).

Ibu bekerja selama waktu kerja 8 jam, berdampak ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk menyusui sehingga program ASI secara eksklusif di tempat kerja merupakan terobosan yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif Nasional (KEMENKES RI, 2015).

D. Kondisi Puting Susu

Payudara adalah organ tubuh pada bagian bawah kulit dan di atas otot dada. Payudara berfungsi untuk memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Ibu mempunyai sepasang kelenjar payudara dengan berat 800 gram saat menyusui. Payudara memiliki tiga bagian utama yaitu korpus (badan) yaitu bagian yang membesar, areola yaitu bagian yang kehitaman di tengah dan papilla atau puting yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara. Puting dikelilingi oleh areola, suatu daerah berpigmen yang akan bertambah gelap saat hamil dan banyak pembuluh darah serta saraf sensorik. Di sekitar puting terdapat montgomeri yaitu kelenjar yang mengalami hipertropi dan menonjol saat hamil serta menghasilkan pelumas dan memberi perlindungan pada puting susu. Pemakaian sabun dalam jumlah besar dapat meningkatkan resiko kerusakan puting susu terutama kekeringan dan retak. Kepekaan puting susu dan daerah sekitarnya meningkat segera setelah persalinan (Zumrotun *n et al.*, 2018).

Alveolus terdapat dalam korpus, yaitu unit terkecil yang memproduksi ASI. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobules (kelenjar sekresi) kemudian lobules berkumpul menjadi 15-20 buah pada tiap payudara. ASI dari alveolus disalurkan ke dalam duktulus (saluran kecil) yang kemudian bergabung

membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus). Di bawah areola duktus laktiferus melebar disebut sinus laktiferus dan akhirnya berpusat pada puting yang bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus terdapat otot polos yang akan berkontraksi bila memompa ASI keluar saat dihisap bayi. Bentuk puting ada empat yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang dan terbenam (*interved*) (Zumrotun n *et al.*, 2018)

Kondisi payudara dalam penelitian ini terbatas pada puting susu normal dan puting susu tidak normal. Kelainan bentuk puting yaitu bentuk puting yang datar (*flatt*) dan puting yang masuk (*inverted*) akan menyebabkan bayi kesulitan untuk menghisap payudara. Kebanyakan kondisi payudara ibu tidak memiliki masalah kelainan anatomi puting susu, meskipun terkadang dijumpai kelainan anatomi yang menghambat kemudahan bayi menyusui seperti puting susu datar, lecet dan masuk (Armini *et al.*, 2020).

Puting susu lecet sering dialami oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya. Kondisi tersebut pada umumnya disebabkan oleh kesalahan dalam posisi menyusui. Penyebab lain seperti pemakaian sabun, lotion, cream, alkohol dan lain lain yang mengiritasi puting susu. Lidah bayi pendek (*frenulum linguae*) dan kesalahan pada teknik menyusui akan menghentikan bayi mengisap payudara (Armini *et al.*, 2020). 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 dan payudara menjadi bengkak (Soetjiningsih, 2012).