

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas (puerperium) adalah periode yang dimulai segera setelah lahirnya plasenta dan berlangsung hingga organ reproduksi ibu kembali mendekati kondisi sebelum hamil, yang umumnya terjadi dalam waktu 6 minggu atau 42 hari. Pada fase ini terjadi proses involusi uterus, pemulihan jaringan jalan lahir, serta penyesuaian sistem tubuh lainnya seperti sistem kardiovaskular dan endokrin. Masa nifas merupakan periode penting karena menentukan keberhasilan pemulihan ibu pasca persalinan (*World Health Organization, 2022*).

Selain sebagai masa pemulihan fisik, masa nifas juga menjadi periode awal dimulainya proses laktasi. Penurunan hormon estrogen dan progesteron setelah plasenta lahir memicu peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi serta pengeluaran ASI. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan pada masa nifas sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui dan kesehatan bayi (*World Health Organization, 2022*).

Di Indonesia, masa nifas ditekankan sebagai periode rawan komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, dan gangguan psikologis. Oleh sebab itu, pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan untuk memastikan kondisi ibu dan bayi tetap optimal selama

42 hari pertama setelah persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

2. Tahapan masa nifas

Secara klinis, masa nifas dibagi menjadi tiga tahap, yaitu nifas dini (0–24 jam), nifas intermediat (1–7 hari), dan nifas lanjut (8 hari hingga 6 minggu). Pembagian ini didasarkan pada proses adaptasi fisiologis yang terjadi secara bertahap dalam tubuh ibu setelah persalinan. Setiap tahap memiliki karakteristik perubahan dan risiko komplikasi yang berbeda sehingga memerlukan pemantauan yang sesuai (*World Health Organization, 2022*).

Pada nifas dini, terutama dalam 24 jam pertama, ibu berada pada risiko tertinggi mengalami perdarahan postpartum akibat atonia uteri. Oleh karena itu, observasi ketat terhadap kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah perdarahan, serta tanda-tanda vital sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi serius (*World Health Organization, 2022*).

Pada nifas intermediat dan lanjut, fokus pelayanan kesehatan adalah memastikan proses involusi uterus berjalan normal, luka persalinan sembuh dengan baik, serta proses menyusui berlangsung efektif. Standar pelayanan kesehatan ibu nifas di Indonesia menganjurkan minimal empat kali kunjungan untuk memantau kondisi fisik dan psikologis ibu secara menyeluruh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

3. Perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu nifas

Perubahan fisiologis pada masa nifas meliputi involusi uterus, pengeluaran lochia, perubahan sistem hormonal, serta adaptasi sistem kardiovaskular dan metabolik. Involusi uterus terjadi secara bertahap hingga

ukuran uterus kembali mendekati keadaan sebelum hamil dalam waktu sekitar enam minggu. Proses ini merupakan bagian dari mekanisme alami pemulihan tubuh setelah persalinan (*World Health Organization, 2022*).

Perubahan hormonal pasca persalinan ditandai dengan penurunan kadar estrogen dan progesteron serta peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam produksi ASI, sedangkan oksitosin membantu pengeluaran ASI sekaligus merangsang kontraksi uterus. Keseimbangan hormonal ini sangat menentukan keberhasilan menyusui pada masa awal nifas (*World Health Organization, 2022*).

Selain perubahan fisik, ibu nifas juga mengalami perubahan psikologis yang dipengaruhi oleh fluktuasi hormonal dan adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu. Kondisi seperti *baby blues* hingga depresi postpartum dapat terjadi apabila ibu tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan mental menjadi bagian penting dalam pelayanan masa nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

4. Kebutuhan dasar ibu nifas

Kebutuhan dasar ibu nifas mencakup pemenuhan nutrisi yang adekuat, istirahat yang cukup, kebersihan diri, serta mobilisasi dini. Asupan gizi seimbang yang mengandung protein, zat besi, vitamin, dan mineral sangat diperlukan untuk mempercepat proses pemulihan serta mendukung produksi AS (*World Health Organization, 2022*).

Selain kebutuhan fisik, ibu nifas juga memerlukan dukungan emosional dan sosial untuk membantu proses adaptasi terhadap peran barunya. Dukungan

keluarga, terutama suami, terbukti berperan dalam meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui dan merawat bayi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, serta konseling laktasi merupakan bagian penting dalam memenuhi kebutuhan ibu nifas. Upaya ini bertujuan untuk mencegah komplikasi seperti bendungan ASI dan mastitis, sekaligus memastikan keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (*World Health Organization, 2022*).

B. Konsep Dasar Menyusui

1. Pengertian menyusui

Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi secara langsung dari payudara ibu sebagai sumber nutrisi utama pada awal kehidupan. ASI merupakan makanan alami yang paling sesuai dengan kebutuhan gizi bayi karena mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap serta mudah dicerna (*World Health Organization, 2020*).

Menyusui tidak hanya merupakan proses pemberian makanan, tetapi juga proses biologis dan emosional yang melibatkan interaksi antara ibu dan bayi. Kontak kulit ke kulit saat menyusui dapat meningkatkan ikatan (*bonding*) serta memberikan rasa aman pada bayi (*UNICEF, 2019*).

Dalam konteks kesehatan masyarakat, menyusui merupakan salah satu intervensi paling efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, terutama pada enam bulan pertama kehidupan. Oleh karena itu, praktik menyusui

sangat dianjurkan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2. Fisiologi laktasi (hormon prolaktin dan oksitosin)

Fisiologi laktasi merupakan proses kompleks yang melibatkan interaksi hormonal, terutama hormon prolaktin dan oksitosin yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis. Setelah persalinan dan keluarnya plasenta, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron yang memungkinkan hormon prolaktin dari hipofisis anterior bekerja secara optimal dalam merangsang sel-sel alveoli payudara untuk memproduksi ASI. Peningkatan kadar prolaktin ini menandai fase *lactogenesis II*, yaitu periode peningkatan produksi ASI secara signifikan dalam 48–72 jam pertama pasca persalinan (*World Health Organization, 2023*).

Hormon oksitosin yang diproduksi oleh hipofisis posterior berperan dalam refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Oksitosin merangsang kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli sehingga ASI terdorong keluar melalui duktus laktiferus menuju puting. Refleks ini dipicu oleh isapan bayi, kontak kulit ibu dan bayi, serta rangsangan psikologis seperti perasaan kasih sayang atau mendengar tangisan bayi. Respons oksitosin yang optimal sangat penting untuk memastikan transfer ASI berlangsung efektif. (*UNICEF, 2024*).

Produksi dan pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh frekuensi serta efektivitas isapan bayi. Prinsip *supply and demand* dalam laktasi menjelaskan bahwa semakin sering dan efektif bayi menyusu, semakin besar stimulasi terhadap sekresi prolaktin dan oksitosin, sehingga produksi ASI meningkat. Sebaliknya, jarang menyusu atau perlekatan yang tidak tepat dapat menurunkan rangsangan hormonal dan berdampak pada penurunan produksi ASI. Oleh karena

itu, konseling laktasi dan dukungan menyusui dini sangat dianjurkan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

4. Proses produksi dan pengeluaran ASI

Produksi ASI (lactogenesis) dimulai sejak masa kehamilan, tetapi produksi dalam jumlah substansial terjadi setelah plasenta lahir. Penurunan hormon estrogen dan progesteron pasca-persalinan memungkinkan hormon prolaktin bekerja secara optimal dalam merangsang sintesis ASI di kelenjar mammae. Prolaktin diproduksi oleh sel-sel pituitari anterior dan meningkat tajam setelah lahirnya plasenta, mendorong fase lactogenesis II yang menandai peningkatan volume ASI secara cepat dalam 48–72 jam awal postpartum (*World Health Organization, 2023*).

ASI yang telah disintesis di alveoli akan dikeluarkan melalui mekanisme refleks oksitosin saat bayi mengisap payudara. Proses isapan bayi memicu impuls saraf yang diantarkan ke hipotalamus dan akhirnya merangsang pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior. Oksitosin menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi sehingga ASI terdorong melalui duktus milk ke puting susu, yang dikenal sebagai *let-down reflex* atau refleks pengeluaran ASI yang efektif. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Keberhasilan proses produksi dan pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, termasuk perlekatan (*latch on*) yang tepat, posisi menyusui yang benar, serta kondisi psikologis ibu. Stres, kelelahan, atau kecemasan dapat menghambat refleks oksitosin sehingga menurunkan efektivitas pengeluaran ASI. Oleh karena itu, dukungan emosional, konseling laktasi, dan

lingkungan yang kondusif bagi ibu menyusui sangat penting dalam menjaga respons fisiologis yang optimal. (UNICEF, 2024).

5. Manfaat ASI bagi ibu dan bayi

Bagi bayi, ASI mengandung antibodi seperti imunoglobulin A (IgA) yang membantu melindungi dari infeksi saluran pernapasan, diare, dan penyakit lainnya. ASI juga mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi (World Health Organization, 2020).

Bagi ibu, menyusui membantu mempercepat involusi uterus melalui kerja hormon oksitosin serta mengurangi risiko perdarahan postpartum. Selain itu, menyusui juga menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium (UNICEF, 2019).

Secara ekonomi dan sosial, pemberian ASI lebih praktis, higienis, dan tidak memerlukan biaya tambahan sehingga memberikan keuntungan bagi keluarga dan masyarakat. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

6. ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat atau vitamin sesuai indikasi medis (World Health Organization, 2020).

Pemberian ASI eksklusif terbukti menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Oleh karena itu, praktik ini menjadi rekomendasi global dalam upaya peningkatan kesehatan anak (UNICEF, 2019).

Di Indonesia, kebijakan tentang ASI eksklusif telah diatur dalam regulasi nasional guna mendukung pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI serta perlindungan bagi ibu menyusui (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

7. Tanda bayi cukup ASI

Bayi yang mendapatkan ASI dalam jumlah cukup umumnya menunjukkan frekuensi buang air kecil minimal 6–8 kali per hari setelah hari kelima kelahiran, dengan warna urin jernih atau kuning muda. Selain itu, bayi tampak aktif, memiliki warna kulit yang baik, serta menunjukkan pola tidur yang cukup setelah menyusui. Frekuensi dan karakteristik eliminasi ini menjadi indikator awal kecukupan asupan ASI pada minggu pertama kehidupan (*World Health Organization, 2023*).

Tanda kecukupan ASI juga dapat dilihat dari proses menyusui yang efektif, seperti bayi melekat dengan baik pada payudara, terdengar suara menelan secara teratur, dan bayi tampak puas setelah menyusui. Ibu umumnya tidak merasakan nyeri berlebihan apabila perlekatan sudah benar. Teknik menyusui dan perlekatan yang optimal sangat berperan dalam memastikan transfer ASI berlangsung efektif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pemantauan pertumbuhan bayi melalui penimbangan berat badan secara berkala menggunakan grafik standar pertumbuhan merupakan indikator objektif untuk menilai kecukupan ASI. Kenaikan berat badan yang sesuai dengan kurva pertumbuhan menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi secara optimal melalui ASI eksklusif. Evaluasi rutin ini penting dilakukan pada setiap kunjungan pelayanan kesehatan bayi (*World Health Organization, 2022*).

C. Keberhasilan Menyusui

1. Pengertian keberhasilan menyusui

Keberhasilan menyusui adalah kondisi dimana proses pemberian ASI berlangsung secara efektif sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan ibu dapat menyusui tanpa hambatan yang berarti. Keberhasilan ini mencakup aspek kecukupan asupan bayi, kenyamanan ibu, serta keberlanjutan pemberian ASI sesuai rekomendasi kesehatan (*World Health Organization, 2020*).

Keberhasilan menyusui juga diartikan sebagai kemampuan ibu memberikan ASI secara optimal, baik secara eksklusif selama enam bulan pertama maupun dilanjutkan hingga dua tahun dengan makanan pendamping ASI. Hal ini berkaitan dengan kesiapan fisik, psikologis, dan dukungan lingkungan sekitar ibu. (*UNICEF, 2019*).

Dalam praktik kebidanan, keberhasilan menyusui tidak hanya dilihat dari aspek kuantitas ASI, tetapi juga dari efektivitas perlekatan dan teknik menyusui yang benar sehingga tidak menimbulkan masalah seperti puting lecet atau bendungan ASI. (Ilmu Kebidanan).

2. Indikator keberhasilan menyusui

Indikator keberhasilan menyusui mencakup beberapa tanda klinis dan fisiologis yang menunjukkan bahwa bayi menerima ASI dalam jumlah yang memadai untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Indikator utama adalah penambahan berat badan yang stabil sesuai dengan *kurva* pertumbuhan *WHO*, yang menunjukkan bahwa energi dan nutrisi yang diperoleh bayi dari ASI cukup untuk mendukung pertumbuhan normalnya. Pemantauan berat badan secara berkala melalui penimbangan pada kunjungan kesehatan merupakan alat objektif

utama untuk menilai kecukupan ASI (*World Health Organization, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023*).

Selain penambahan berat badan, frekuensi eliminasi bayi juga menjadi salah satu indikator penting keberhasilan menyusui. Bayi yang mendapat ASI cukup umumnya akan menghasilkan minimal 6–8 popok basah (urine) per hari setelah usia beberapa hari pasca-lahir, serta jumlah feses yang sesuai dengan usianya. Frekuensi ini mencerminkan asupan cairan yang cukup dari ASI dan ginjal yang berfungsi optimal, sehingga menjadi tanda klinis penting bahwa kebutuhan hidrasi dan nutrisi bayi terpenuhi (*World Health Organization, 2023; Hartati, 2024*).

Tanda lain keberhasilan menyusui adalah perilaku bayi setelah menyusui, yaitu bayi tampak puas, tenang, dan sering mendengarkan suara menelan saat menyusui. Suara menelan menandakan transfer ASI yang efektif selama sesi menyusui, sementara perilaku puas dan tidur setelah menyusui menunjukkan kebutuhan nutrisi bayi telah terpenuhi. Perlekatan dan posisi menyusui yang baik juga berkontribusi terhadap efisiensi pengosongan payudara dan kecukupan asupan ASI. Secara keseluruhan, kombinasi indikator pertumbuhan, eliminasi, serta perilaku bayi memberikan gambaran holistik tentang keberhasilan menyusui eksklusif (*UNICEF/WHO, 2024; Hartati, 2024*)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui

Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh faktor internal ibu seperti usia, tingkat pendidikan, paritas, kondisi kesehatan, serta kesiapan psikologis. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan kemampuan ibu dalam memberikan ASI (Notoatmodjo, 2018).

Faktor eksternal juga berperan penting, seperti dukungan keluarga, tenaga kesehatan, serta kebijakan tempat kerja yang mendukung ibu menyusui. Lingkungan yang suportif dapat meningkatkan motivasi ibu untuk mempertahankan pemberian ASI (UNICEF, 2019).

D. Karakteristik Ibu Nifas yang Berhubungan dengan Keberhasilan Menyusui

1. Usia ibu

Usia reproduksi sehat umumnya berada pada rentang 20–35 tahun, yaitu periode ketika organ reproduksi telah berkembang secara optimal dan risiko komplikasi kehamilan maupun persalinan relatif lebih rendah. Pada rentang usia ini, kondisi fisik, hormonal, dan psikologis ibu cenderung lebih stabil sehingga mendukung proses laktasi serta pemulihan masa nifas secara optimal. Stabilitas hormonal terutama berperan dalam regulasi produksi dan pengeluaran ASI pada awal masa menyusui. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Ibu dengan usia terlalu muda (<20 tahun) berisiko menghadapi tantangan dalam kesiapan fisik dan psikologis, termasuk dalam adaptasi terhadap peran sebagai ibu dan praktik menyusui. Sementara itu, ibu dengan usia >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi obstetri seperti hipertensi atau diabetes gestasional, yang dapat berdampak pada proses persalinan dan inisiasi menyusui dini. Kondisi medis tertentu juga dapat memengaruhi keberlanjutan pemberian ASI eksklusif (World Health Organization, 2022).

Hubungan usia dengan keberhasilan menyusui juga berkaitan dengan kematangan emosional, kemampuan mengambil keputusan, serta kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan. Ibu dengan usia yang lebih matang umumnya

memiliki kesiapan psikososial yang lebih baik dalam menerima edukasi dan mempertahankan praktik menyusui eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. (UNICEF, 2023).

2. Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal yang telah ditempuh seseorang dan berperan dalam membentuk pola pikir, pemahaman informasi, serta kemampuan mengambil keputusan terkait kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan tingkat literasi kesehatan yang lebih baik, termasuk dalam memahami manfaat ASI dan teknik menyusui yang benar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas melalui berbagai media serta fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berdampak pada peningkatan pengetahuan mengenai pentingnya ASI eksklusif, manajemen laktasi, serta cara mengatasi masalah menyusui. Pengetahuan yang baik berkontribusi terhadap sikap positif dan konsistensi dalam praktik menyusui. (UNICEF, 2024).

Meskipun demikian, keberhasilan menyusui tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat pendidikan formal. Dukungan konseling yang efektif dari tenaga kesehatan serta edukasi berkelanjutan dapat meningkatkan keberhasilan menyusui pada berbagai latar belakang pendidikan. Intervensi berbasis edukasi terbukti meningkatkan praktik ASI eksklusif secara signifikan. (World Health Organization, 2023).

3. Paritas

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu dan sering dikategorikan sebagai primipara (melahirkan pertama kali), multipara (2–4 kali), dan grandemultipara (≥ 5 kali). Pengalaman melahirkan sebelumnya dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menjalani masa nifas serta praktik menyusui (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Ibu multipara umumnya memiliki pengalaman lebih dalam menyusui sehingga lebih percaya diri dan terampil dalam mengatasi permasalahan seperti puting lecet atau bendungan ASI. Sebaliknya, ibu primipara seringkali membutuhkan pendampingan lebih intensif terutama pada hari-hari awal pasca persalinan untuk memastikan perlekatan dan posisi menyusui sudah tepat (*World Health Organization, 2022*).

Pengalaman menyusui sebelumnya juga berkontribusi terhadap kesiapan psikologis dan konsistensi ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Dukungan tenaga kesehatan tetap diperlukan, terutama pada ibu dengan pengalaman terbatas, agar keberhasilan menyusui dapat dicapai secara optimal. (UNICEF, 2023).

4. Pekerjaan ibu

Status pekerjaan ibu dapat memengaruhi waktu, kesempatan, serta konsistensi dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu bekerja sering menghadapi tantangan berupa keterbatasan waktu menyusui langsung, kurangnya fasilitas laktasi di tempat kerja, serta tekanan pekerjaan yang dapat memengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu, dukungan kebijakan yang ramah ibu menyusui menjadi

faktor penting dalam keberlanjutan praktik menyusui (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Organisasi kesehatan global menekankan pentingnya kebijakan cuti melahirkan yang memadai, penyediaan ruang laktasi, serta fleksibilitas waktu kerja untuk mendukung ibu bekerja dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Lingkungan kerja yang mendukung terbukti meningkatkan angka keberhasilan menyusui pada ibu bekerja (*World Health Organization, 2023*).

Meskipun demikian, dengan manajemen waktu yang baik, teknik pemerah dan menyimpan ASI yang benar, serta dukungan keluarga dan lingkungan kerja, ibu bekerja tetap dapat mencapai keberhasilan menyusui. Pendekatan kolaboratif antara keluarga, pemberi kerja, dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk menciptakan sistem pendukung yang komprehensif. (*UNICEF, 2024*).

E. Posisi menyusui

Posisi menyusui adalah cara atau sikap tubuh ibu dan bayi saat proses menyusui berlangsung, yang bertujuan untuk memastikan kenyamanan ibu serta efektivitas perlekatan bayi pada payudara. Posisi yang tepat memungkinkan bayi mengisap ASI secara optimal, meningkatkan aliran ASI, dan mencegah komplikasi seperti puting lecet, bendungan ASI, atau nyeri payudara. Edukasi tentang teknik posisi menyusui sejak awal pasca persalinan sangat penting untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif (*World Health Organization, 2023*).

Posisi menyusui yang baik ditandai dengan tubuh bayi menghadap ibu (*tummy to tummy*), kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, serta seluruh tubuh bayi tersangga dengan baik. Posisi ini mendukung pengisapan yang efektif dan mengurangi ketegangan pada otot ibu, sehingga meminimalkan risiko nyeri dan cedera pada payudara maupun putting (UNICEF, 2024).

Pemilihan posisi menyusui sebaiknya disesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi, misalnya pasca persalinan normal atau operasi sesar, bayi prematur, atau bayi dengan kebutuhan khusus. Konseling dan demonstrasi teknik posisi menyusui oleh tenaga kesehatan merupakan bagian penting dari pelayanan masa nifas agar ibu dapat menyusui secara aman, nyaman, dan efektif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

1. Macam-macam posisi menyusui

a. Cradle hold

Cradle hold merupakan posisi menyusui klasik di mana kepala bayi diletakkan pada lekukan siku ibu, sementara tubuh bayi menghadap dan sejajar dengan tubuh ibu (*tummy to tummy*). Posisi ini banyak digunakan karena relatif nyaman dan memudahkan kontak mata antara ibu dan bayi. Pada posisi ini, penting memastikan kepala dan tubuh bayi berada dalam satu garis lurus untuk mendukung perlekatan yang efektif (World Health Organization, 2023).

Cradle hold lebih sering digunakan pada bayi cukup bulan yang sudah mampu mengisap dengan koordinasi baik. Namun, ibu tetap perlu memperhatikan dukungan pada punggung dan bokong bayi agar tidak terjadi tarikan pada puting yang dapat menyebabkan nyeri. Edukasi dari tenaga kesehatan membantu ibu menerapkan posisi ini secara benar sejak awal masa nifas. (UNICEF, 2024).

b. *Cross cradle hold*

Cross cradle hold adalah variasi dari *cradle hold* di mana ibu menopang kepala bayi menggunakan tangan yang berlawanan dengan payudara yang digunakan untuk menyusui. Posisi ini memberikan kontrol lebih baik terhadap kepala dan leher bayi sehingga sangat dianjurkan pada bayi baru lahir atau bayi dengan kesulitan perlekatan (*World Health Organization, 2023*).

Teknik ini membantu ibu mengarahkan mulut bayi ke areola secara optimal sehingga meningkatkan keberhasilan latch on pada hari-hari pertama kehidupan. Pendekatan ini sering direkomendasikan dalam konseling laktasi karena efektif membantu ibu primipara yang masih belajar teknik menyusui (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023*).

c. *Football hold (clutch hold)*

Football hold atau clutch hold adalah posisi menyusui di mana tubuh bayi berada di samping tubuh ibu dengan kaki bayi mengarah ke belakang, menyerupai posisi memegang bola. Posisi ini sangat dianjurkan bagi ibu pasca operasi sesar karena tidak memberikan tekanan pada area luka operasi. (*World Health Organization, 2022*).

Selain itu, posisi ini juga bermanfaat bagi ibu dengan payudara besar atau ibu yang melahirkan bayi kembar karena memudahkan kontrol terhadap kepala bayi. Dukungan bantal di samping tubuh ibu dapat membantu mempertahankan posisi yang nyaman dan stabil selama menyusui (*UNICEF, 2023*).

d. *Side lying position*

Side lying position adalah posisi menyusui sambil berbaring miring, di mana ibu dan bayi saling berhadapan. Posisi ini membantu ibu beristirahat,

terutama pada malam hari atau saat kondisi fisik masih lelah setelah persalinan (*World Health Organization, 2023*).

Meskipun memberikan kenyamanan, ibu tetap perlu memastikan keamanan bayi dengan menjaga posisi tubuh sejajar dan tidak tertutup selimut atau bantal. Edukasi tentang keselamatan tidur bayi menjadi bagian penting dalam penerapan posisi ini agar tetap aman dan efektif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

2. Perlekatan (*latch on*) yang benar

Perlekatan (*latch on*) adalah proses masuknya puting dan sebagian besar areola ke dalam mulut bayi saat menyusui. Perlekatan yang benar memungkinkan transfer ASI berlangsung efektif, merangsang produksi ASI, serta mencegah nyeri dan trauma pada puting ibu. Teknik ini merupakan komponen utama dalam keberhasilan menyusui eksklusif (*World Health Organization, 2023*).

Tanda perlekatan yang baik meliputi mulut bayi terbuka lebar, dagu menempel pada payudara, bibir bawah terlipat keluar, dan terdengar suara menelan secara teratur. Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi mendapatkan ASI secara optimal dan pengosongan payudara berlangsung efektif (*UNICEF, 2024*).

Perlekatan yang tidak tepat dapat menyebabkan berbagai masalah seperti puting lecet, bendungan ASI, hingga mastitis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi dan pendampingan teknik menyusui sejak awal masa nifas untuk mencegah komplikasi serta meningkatkan keberhasilan menyusui. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

3. Hubungan posisi menyusui dengan keberhasilan menyusui

Posisi menyusui yang tepat berhubungan langsung dengan efektivitas perlekatan dan kelancaran transfer ASI. Posisi yang benar membantu bayi mengisap secara optimal sehingga refleks prolaktin dan oksitosin terstimulasi dengan baik, yang pada akhirnya mendukung produksi dan pengeluaran ASI secara adekuat (*World Health Organization, 2023*).

Sebaliknya, posisi yang tidak tepat dapat menyebabkan bayi tidak menyusui efektif, ibu mengalami nyeri, serta pengosongan payudara yang tidak optimal. Masalah teknik menyusui merupakan salah satu penyebab umum penghentian menyusui lebih awal pada masa nifas. Oleh karena itu, intervensi berupa konseling teknik menyusui terbukti meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif. (*UNICEF, 2024*).