

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan mempunyai 6 (enam) tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi

secara benar. Tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan dalam konteks/ situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*Over behavior*) perilaku yang didasari pengetahuan bersifat langgeng. Ada dua faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang menurut Sukanto (2005), yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1) Faktor internal

- a) Umur. Lama hidup yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin bertambah umur seseorang, semakin bertambah pula daya tanggapnya.
- b) Jenis kelamin. Perempuan atau laki-laki mempunyai perbedaan sikap dan sifat dalam mendapatkan pengetahuan.
- c) Intelegensia. Daya reaksi atau penyesuaian yang cepat dan tepat baik secara fisik maupun mental terhadap pengalaman-pengalaman dan situasi yang baru membuat pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki siap untuk dipakai bila didapatkan faktor dan kondisi baru.

2) Faktor eksternal

- a) Pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar.
- b) Paparan media massa. Informasi dapat diterima oleh masyarakat melalui berbagai media, baik media cetak maupun elektronik.
- c) Ekonomi. Status ekonomi sebuah keluarga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan primer maupun sekunder. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan informasi keluarga tersebut.
- d) Hubungan sosial. Hubungan sosial mempengaruhi seseorang dalam berinteraksi dan mendapatkan informasi.
- e) Pengalaman. Pengalaman seseorang tentang berbagai hal bisa diperoleh dari lingkungan, proses perkembangan, organisasi, dan kegiatan-kegiatan yang dapat menambah pengetahuan seperti mengikuti pelatihan dan seminar.

d. Cara Mendapatkan Pengetahuan

Beberapa cara untuk mendapatkan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) adalah :

- 1) Coba-salah (*trial and error*). Cara ini digunakan saat orang mengalami masalah, upaya pemecahannya adalah dengan cara coba-coba saja atau dengan kemungkinan-kemungkinan.
- 2) Cara kekuasaan atau otoritas. Cara ini digunakan secara turun-temurun, atau karena kebiasaan sehari-hari serta tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah hal tersebut baik atau tidak.
- 3) Pengalaman. Pengalaman artinya berdasarkan pemikiran kritis akan tetapi pengalaman belum tentu teratur dan bertujuan. Pengalaman yang disusun sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan.
- 4) Melalui jalan pikiran. Dengan cara induksi dan deduksi. Induksi, bila proses pembuatan keputusan itu melalui pernyataan- pernyataan khusus kepada yang umum. Deduksi apabila pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.
- 5) Cara modern. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut "Metodologi penelitian atau Metode Penelitian Ilmiah".

e. Penilaian Pengetahuan

Intepretasi penilaian dalam penelitian ini dengan menggunakan skala *guttman*, yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban benar dan salah. Skala ini dibuat seperti *checklist* dengan intepretasi penilaian, apabila skor benar nilainya satu dan apabila salah nilainya nol, sedang untuk analisisnya bisa dilakukan seperti skala likert yaitu: (Wawan dan Dewi, 2010)

- a) Pengetahuan baik apabila skor 76% - 100%
- b) Pengetahuan cukup apabila skor 56% – 75%
- c) Pengetahuan kurang apabila skor < 56%.

2. ASI (Air Susu Ibu) pada Bayi Baru Lahir

a. Pengertian ASI pada Bayi Baru Lahir

Air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan (Soetjiningsih, 2007). ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, karena ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 4-6 bulan (Khairuniyah, 2004).

ASI merupakan satu-satunya makanan bayi yang paling baik, karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang (Sanyoto dan Eveline, 2008). ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Bayi sehat umumnya tidak memerlukan tambahan makanan sampai usia 6 bulan. Pada keadaan-keadaan khusus dibenarkan untuk mulai memberi makanan padat setelah bayi berumur 4 bulan tetapi belum mencapai 6 bulan. Misalnya karena terjadi peningkatan berat badan kurang atau didapatkan tanda-tanda lain yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik (Roesli, 2005)

b. Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak tetap dan tidak sama dari waktu ke waktu (Suraatmaja, 1997 *cit* Refina 2009). Komposisi ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diet ibu. Secara umum, komposisi ASI adalah sebagai berikut :

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan yang berwarna kuning atau jernih. Volume kolostrum sekitar 150-300 ml/24 jam. Komposisi kolostrum berubah setiap hari. Kandungan protein kolostrum lebih banyak daripada ASI matang, namun kandungan karbohidrat dan total energinya lebih rendah daripada ASI matang. Kolostrum mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan dengan ASI matang. Selain itu kolostrum merupakan cairan pencakar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak dibutuhkan dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran cerna bayi.

2) Air susu transisi/peralihan

Air susu peralihan merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum hingga sebelum menjadi ASI matang, disekresikan pada hari keempat hingga hari kesepuluh sesudah bayi dilahirkan. Kandungan protein air susu peralihan lebih rendah dibanding kolostrum sedangkan kandungan karbohidratnya lebih tinggi. Volume air susu peralihan meningkat dibanding kolostrum.

3) Air susu matang (*mature*)

Air susu matang (*mature*) merupakan cairan yang berwarna putih kekuning-kuningan karena garam *Ca-caseinat*, *riboflavin* dan

karoten yang terdapat di dalam air susu matang tersebut . ASI matang disekresikan pada hari kesepuluh dan seterusnya. Komposisi ASI matang relatif konstan.

c. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Depkes (2002), ada beberapa manfaat yang bisa didapat bila ibu memberikan ASI pada bayinya. Kandungan ASI sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, sehingga ASI adalah makanan yang paling sempurna untuk bayi. ASI mengandung zat-zat untuk perkembangan kecerdasan, dan zat kekebalan yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Pemberian ASI bukan hanya bermanfaat bagi bayi, tapi juga bagi ibu. Ibu yang memberikan ASI pada bayinya akan lebih cepat pulih kesehatannya setelah melahirkan, perdarahan setelah melahirkan dapat berkurang. Menyusui dapat menunda kehamilan bahkan mengurangi resiko kanker payudara. Manfaat yang juga sangat penting jika ibu menyusui bayinya adalah terjalin ikatan batin yang sangat kuat antara ibu dan bayi.

Pemberian ASI ternyata tidak hanya memberikan manfaat secara langsung bagi ibu dan bayinya. Lebih jauh lagi, pemberian ASI memberikan dampak positif dalam perekonomian. Ibu yang memberikan ASI kepada bayinya tidak perlu membeli susu formula sehingga dapat menghemat pengeluaran keluarga. Anggaran tersebut dapat dialokasikan untuk kepentingan lain, misalnya untuk biaya pemeliharaan kesehatan maupun untuk pendidikan anak tersebut.

Secara tidak langsung, manfaat tersebut juga memberikan dampak positif bagi negara. Dapat menghemat penggunaan devisa negara dan menghemat subsidi biaya kesehatan masyarakat karena dapat menekan angka kesakitan bahkan kematian. Karena masyarakat mampu meningkatkan alokasi dana untuk biaya pemeliharaan kesehatan maupun dana pendidikan anak maka tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas dapat lebih terjamin dan dapat mengurangi hilangnya hari kerja karena sakit. Hal ini tentu saja akan mengurangi beban negara. Selain itu pencemaran lingkungan akan terhindari karena rumah tangga yang tidak menggunakan peralatan susu formula misalnya botol dan dot yang terbuat dari plastik yang tidak dapat didaur ulang.

d. Mekanisme Menyusui

Menurut Kari (1997) dalam Refina (2009), ada tiga refleksi yang berhubungan dengan mekanisme menyusui yaitu :

1) Refleksi mencari (*Rooting Reflex*)

Bayi yang pipi atau daerah sekeliling mulutnya menempel pada payudara ibu akan mendapat rangsangan sehingga menimbulkan refleksi untuk mencari (*rooting reflex*). Refleksi tersebut akan memungkinkan bayi memutar kepalanya menuju puting susu diikuti dengan membuka mulut kemudian puting susu akan ditarik masuk ke dalam mulut.

2) Refleksi menghisap (*Suckling Reflex*)

Bila langit-langit mulut bayi mulai tersentuh, maka refleksi menghisap akan terjadi.

3) Refleks menelan (*Swallowing Reflex*)

Air susu yang keluar dari puting susu akan dihisap dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah. Air susu tersebut selanjutnya akan ditelan masuk ke lambung karena adanya refleks menelan.

e. ASI Eksklusif dan Manfaat Pemberiannya

ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi tanpa memberikan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan makanan tambahan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim (Roesli, 2000) kecuali obat dan vitamin (WHO, 2001). Sesuai dengan pedoman internasional, ASI Eksklusif diberikan hingga bayi berusia 6 (enam) bulan karena secara ilmiah dapat dibuktikan bahwa ASI sangat besar manfaatnya bagi bayi dan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi dapat tercukupi hanya dengan pemberian ASI Eksklusif hingga usia bayi 6 (enam) bulan. Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi karena berbagai penyakit yang sering diderita anak-anak misalnya diare dan radang paru. ASI Eksklusif juga dapat mempercepat pemulihan bayi setelah sakit dan dapat membantu menjarangkan kehamilan (Linkages, 2002 *cit* Refina 2009).

Meskipun pemberian ASI Eksklusif sangat penting namun pada prakteknya seringkali bayi diberikan cairan lain selain ASI misalnya teh, air manis, jus, dan madu kepada bayi pada usia yang masih sangat muda, biasanya dimulai saat bayi berusia sebulan. Suatu penelitian yang dilakukan di pinggiran kota Lima, Peru menunjukkan bahwa 83% bayi

mendapat air putih dan teh dalam bulan pertama kehidupannya. Penelitian selanjutnya dilakukan di Gambia, Filipina, Mesir dan Guatemala menunjukkan hasil bahwa lebih dari 60% bayi baru lahir diberi air manis dan atau teh. Berbagai alasan yang diajukan dalam pemberian cairan tersebut misalnya cairan tersebut dibutuhkan oleh bayi untuk hidup, menghilangkan rasa haus, menghilangkan rasa sakit (sakit perut atau sakit telinga), mencegah dan mengobati pilek dan sembelit serta untuk menenangkan bayi (Linkages, 2002 dalam Refina 2009).

f. Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan ASI

Menurut peraturan menteri negara pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak No 03 tahun 2010 tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui adalah:

- 1) Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- 2) Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- 3) Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 (dua) tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
- 4) Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.

- 5) Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
 - 6) Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
 - 7) Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
 - 8) Membantu ibu menyusui semua bayi, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
 - 9) Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
 - 10) Mengupayakan terbentuknya kelompok ASI dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit bersalin/sarana pelayanan kesehatan.
- g. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi baru lahir
- Faktor-faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI pada bayi baru lahir antara lain:
- 1) Kemudahan-kemudahan yang didapat sebagai hasil kemajuan teknologi pembuatan makanan bayi seperti pembuatan tepung makanan bayi, susu buatan bayi, mendorong ibu untuk mengganti ASI dengan makanan olahan lain.
 - 2) Iklan yang menyesatkan dari produksi makanan bayi menyebabkan ibu beranggapan bahwa makanan- makanan itu lebih baik dari ASI
 - 3) Para ibu sering keluar rumah baik karena bekerja maupun karena tugas-tugas sosial, maka susu sapi adalah satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan di rumah.

- 4) Adanya anggapan bahwa memberikan susu botol kepada anak sebagai salah satu simbol bagi kehidupan tingkat sosial yang lebih terdidik dan mengikuti perkembangan zaman.
- 5) Ibu takut bentuk payudara rusak apabila menyusui dan kecantikan akan hilang.
- 6) Pengaruh melahirkan dirumah sakit atau bersalin. Belum semua petugas paramedis diberi pesan dan diberi cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu untuk menyusui bayi mereka, serta praktek yang keliru dengan memberikan susu botol kepada bayi yang baru lahir (Arifin, 2004).

3. Frekuensi Laktasi

a. Pengertian Frekuensi Laktasi

Laktasi (menyusui) adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh yang biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Agar laktasi berjalan baik, diperlukan manajemen yang baik yang meliputi perawatan payudara, praktek menyusui yang benar serta dikenalnya masalah dalam laktasi dan penatalaksanaannya (Mansjoer, 2009).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Setiap ibu menghasilkan air susu yang kita sebut ASI sebagai makan alami yang disediakan untuk bayi. Pemberian ASI eksklusif serta

proses menyusui yang benar merupakan sarana yang untuk membangun SDM yang berkualitas. Seperti diketahui ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama (IDAI, 2008).

Frekuensi pemberian ASI (seberapa banyak ibu menyusui) diartikan sebagai jumlah atau frekuensi konsumsi ASI bayi pada satu waktu tertentu pada saat bayi baru lahir. Perilaku menyusui dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu menyusui secara eksklusif dimana bayi hanya diberi ASI sampai pada usia mencapai 6 bulan, dan menyusui secara tidak eksklusif dimana bayi sebelum berusia 6 bulan telah diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang bersifat menetap dan bayi telah diberi susu formula pada usia kurang dari 6 bulan.

b. Lama dan Frekuensi Menyusui

Lamanya menyusui berbeda-beda tiap periode menyusui. Rata-rata bayi menyusu selama 5-15 menit, walaupun terkadang lebih. Bila proses menyusu berlangsung sangat lama (lebih dari 30 menit) atau sangat cepat (kurang dari 5 menit) mungkin ada masalah. Pada hari-hari pertama atau pada bayi berat lahir rendah (kurang dari 2500 gram), proses menyusu terkadang sangat lama dan hal ini merupakan hal yang wajar (IDAI, 2008).

Rentang frekuensi menyusui yang optimal adalah antara 8 hingga 12 kali setiap hari. Meskipun mudah untuk membagi 24 jam menjadi 8 hingga 12 kali menyusui dan menghasilkan perkiraan jadwal, cara ini bukan merupakan cara makan sebagian besar bayi. Banyak bayi dalam rentang beberapa jam menyusu beberapa kali, tidur untuk beberapa jam

dan bangun untuk menyusui lagi. Ibu sebaiknya dianjurkan untuk menyusui sebagai respon isyarat bayi dan berhenti menyusui bila bayi tampak kenyang (isyarat kenyang meliputi relaksasi seluruh tubuh, tidur saat menyusui dan melepaskan puting) (Verney, 2007).

Sebaiknya bayi disusui secara nir-jadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (karena kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusukan bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusui dengan jadwal yang tak teratur dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian (Suradi,dkk, 2004).

Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui nir-jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja di luar rumah dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memacu produksi ASI (Suradi, dkk, 2004).

c. Fisiologi Menyusui

Pemberian ASI tergantung 3 (tiga) proses yang dikendalikan oleh interaksi hormon-hormon adalah sebagai berikut (Farrer, 2009) :

1) Perkembangan jaringan penghasil ASI

Proses ini dicapai dalam kehamilan dengan adanya rangsangan pada jaringan kelenjar serta saluran payudara oleh hormon-hormon

plasenta yaitu hormon estrogen, progesteron dan hormon laktogenik plasenta.

2) Memicu produksi ASI setelah melahirkan

Setelah plasenta dilahirkan, penurunan produksi hormon dari organ tersebut terjadi dengan cepat. Hormon hipofise anterior yaitu prolaktin, yang tadinya dihambat oleh kadar estrogen dan progesteron yang tinggi didalam darah dan selanjutnya dilepaskan. Prolaktin akan mengaktifkan sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Dalam waktu 3 – 4 hari setelah bayi dilahirkan, produksi ASI sudah dimulai dan susu yang matur disekresikan pada akhir minggu pertama.

3) Mempertahankan produksi ASI dan reflek “letdown” pada ejeksi ASI

Proses ini bergantung pada hormon lain yaitu oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi sel – sel mio-epitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli tersebut berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar mammae. Reflek *let down* tidak terjadi karena negatif oleh pengisapan dan juga bukan karena payudara yang penuh, tetapi disebabkan oleh reflek neuregonik yang menstimulasi pelepasan oksitosin.

d. Pola Laktasi pada Bayi Baru Lahir

Perilaku menyusui adalah perilaku ibu dalam menyusui bayinya, yang merupakan kemampuan ibu untuk menyusui bayinya yang terdiri dari :

1) Permulaan Menyusui Bayi

Dalam waktu 30 menit setelah melahirkan, sebaiknya ibu mulai menyusui bayinya, karena reflek hisap bayi paling kuat pada jam-jam pertama dan hisapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin untuk sekresi dan hormon oksitosin untuk mengeluarkan ASI dan mempercepat kontraksi uterus. Selain itu kontak dini akan memperkuat hubungan bayi dan ibu. Cairan yang pertama kali disekresikan oleh kelenjar payudara disebut kolostrum, dalam kolostrum konsentrasi imunoglobulin sangat tinggi. Volumennya berkisar 150-300 ml/24 jam, yang merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan lebih banyak mengandung antibodi yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan, juga merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi.

2) Teknik Menyusui

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah karena tidak mengetahuinya cara-cara menyusui yang benar. Oleh sebab itu untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik menyusui. Langkah-langkah menyusui yang benar adalah :

- a) Sebelum menyusui puting susu dan areola mammae dibersihkan dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara.

- b) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara.
- (1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - (2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan menggunakan satu lengan, kepala bayi terletak pada siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - (3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satunya didepan.
 - (4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya menoleh atau membelokkan kepala bayi).
 - (5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - (6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- c) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudara saja.
- d) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflek) dengan cara : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- e) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.

(1) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga **putting** susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.

(2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.

f) Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi : Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.

g) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah :

(1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian bayinya ditepuk perlahan-lahan.

(2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

e. Beberapa Masalah dalam Laktasi

Selama masa menyusui, kadang timbul masalah yang dialami oleh ibu sehingga dapat mengganggu keberhasilan dalam menyusui. Berikut ini upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasinya sehingga ibu dapat memberikan ASI secara optimal pada bayi.

1) Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat menyusui agar terhindar dan masalah :

- a) Periksa sedini mungkin bila ada keluhan pada payudara.
- b) Rawatlah payudara sedini mungkin dengan baik, pakai BH yang tepat. Lakukan latihan otot-otot tubuh yang berfungsi menopang payudara serta memperhatikan kebersihan payudara.
- c) Memperhatikan nutrisi atau gizi yang dikonsumsi agar ASI bermutu baik.
- d) Hindari merokok dan jauhi asap rokok.
- e) Pemakaian obat-obatan hendaknya atas sepengetahuan dokter.

2) Beberapa masalah pada saat menyusui.

Keadaan ini biasanya terjadi diantaranya puting susu datar, puting susu lecet, payudara bengkak, peradangan payudara yang mempengaruhi pengeluaran ASI (Mansjoer, 2009).

a) Puting datar dan terbenam

Dengan menggunakan pompa puting, puting susu yang datar atau terbenam dapat dibantu agar menonjol dan dapat dicakup oleh mulut bayi.

b) Puting lecet

Puting susu dapat mengalami lecet, retak atau terbentuk celah – celah. Biasanya keadaan ini terjadi minggu pertama setelah bayi lahir. Untuk mencegahnya olesi puting susu dengan ASI setiap kali hendak menyusui dan sesudah menyusui, jangan menggunakan BH

yang ketat, jangan membersihkan puting susu dengan sabun atau alkohol, posisi menyusui hendaknya bervariasi.

c) Payudara bengkak.

Payudara bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. Payudara bengkak disebabkan karena pemberian ASI yang tidak adekuat, payudara bengkak sering terjadi pada hari ke – 3 atau ke – 4 sesudah ibu melahirkan. Untuk mengatasinya dengan kompres payudara dengan handuk hangat. Susukan bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong, urutlah payudara mulai dari tengah, lalu kedua telapak tangan kesamping, kebawah dengan sedikit tekanan ke atas dan dilepaskan dengan tiba – tiba susukan bayi lebih sering.

d) Peradangan payudara.

Payudara menjadi merah, bengkak, nyeri dan panas bila terjadi peradangan. Biasanya terjadi pada 1–3 minggu setelah melahirkan akibat aliran susu tersumbat dan hendak segera diatasi. Cara mengatasi adalah konsultasi dengan dokter untuk mendapatkan terapi antibiotik dan penghilang rasa sakit.

e) Mastitis

Mastitis adalah suatu peradangan pada payudara disebabkan kuman, terutama *Staphylococcus aureus* melalui luka pada puting susu atau melalui peredaran darah. Berdasarkan lokasinya mastitis terbagi atas yang berada di bawah areola mammae, di tengah areola

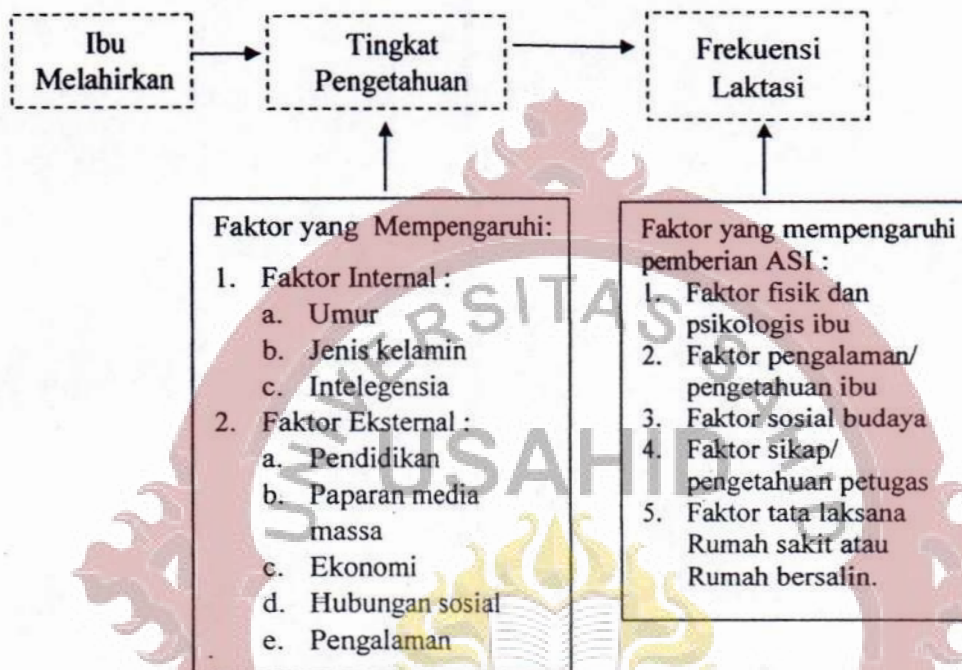
mammae, dan mastitis yang lebih dalam antara payudara dan otot-otot. Biasanya mastitis yang tidak segera diobati akan menyebabkan abses payudara yang bisa pecah ke permukaan kulit dan menimbulkan borok yang besar. Keluhannya adalah payudara membesar, keras, nyeri, kulit memerah dan membisul, dan akhirnya pecah dengan borok serta keluarnya cairan nanah bercampur air susu (abses payudara), dapat disertai suhu badan naik dan meningkat.

f) Abses payudara

Merupakan komplikasi yang terjadi akibat peradangan payudara kronik. Gejala dan tanda yang ditimbulkan adalah tanda-tanda inflamasi pada payudara (merah, panas jika disentuh, membengkak dan nyeri tekan), keluar nanah atau pus dari puting, teraba massa, gejala sistemik berupa demam tinggi, menggigil, malaise dan timbul limfadenopati pectoralis, axillaris, parasternalis, dan subclavia. Adapun patogenesis dari abses payudara adalah luka atau lesi pada puting, organisme (organisme ini biasanya dari mulut bayi), peradangan, terjadi penyumbatan duktus, produksi susu normal, pengeluaran susu terhambat, terbentuk abses. Penanganannya adalah di beri terapi antibiotika intravena, aspirasi atau insisi dan jika perlu drainase. Setiap cairan aspirasi perlu dilakukan pemeriksaan histologik untuk menyingkirkan keganasan.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan beberapa teori yang telah dikemukakan di muka, maka dapat dibuat suatu kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 1 : Kerangka Teori

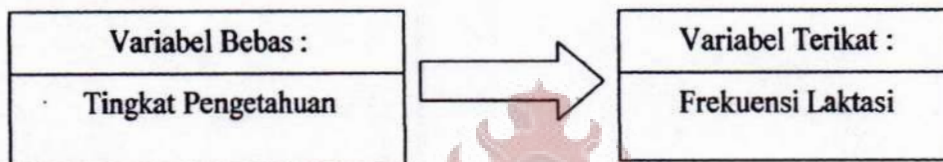
Keterangan :

----- : yang diteliti

———— : yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Untuk memperjelas alur pemikiran secara jelas, maka dapat dibuat suatu kerangka konsep seperti tampak pada gambar berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

“Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan frekuensi laktasi pada bayi baru lahir di Bangsal Mawar I RSUD Dr. Moewardi”.