

.BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi fisik, psikologi sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi (10). Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang keluar dari seorang ibu pasca melahirkan bukan sekedar sebagai makanan, tetapi juga sebagai suatu cairan yang terdiri dari sel-sel yang hidup seperti sel darah putih, antibodi, hormon, faktor-faktor pertumbuhan, enzim, serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus (11).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan utama bagi bayi yang mengandung tinggi kalori dan nutrisi, makanan ini sangat dibutuhkan terutama oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun.

Jadi dapat disimpulkan Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang keluar dari seorang ibu pasca melahirkan dan merupakan makanan utama bagi bayi yang mengandung kalori dan nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir untuk tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun.

b. Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI. Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI (Air Susu Ibu) di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan homon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI.

Proses menyusui secara penuh (sempurna) tidak terjadi segera setelah persalinan. Pada hari kedua atau tiga hari pertama sesudah melahirkan kolostrum keluar dalam jumlah yang sedikit. Pada hari-hari berikutnya terjadi peningkatan cepat sekresi ASI, yang umumnya mencapai puncak pada akhir minggu pertama sesudah melahirkan. Pada ibu yang pertama kali melahirkan (primipara), hal ini baru terjadi pada minggu ketiga atau lebih. Oleh sebab itu dua atau tiga minggu pertama merupakan periode pengenalan yang dilanjutkan dengan periode pemeliharaan yang berlangsung lama (2)

Air Susu Ibu (ASI) mengandung nutrisi yang lengkap yang dibutuhkan oleh bayi hingga 6 bulan pertama kelahirannya. Air Susu Ibu (ASI) pertama yang diberikan kepada bayi disebut kolostrum,

banyak mengandung zat kekebalan yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi(12). Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pendorong pembentukan ASI mulai bekerja. Apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml/hari, dan jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-500 ml/hr pada waktu bayi mencapai usia 2 minggu. Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Setelah 6 bulan volume pengeluaran ASI menurun dan sejak itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan (13)

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI (14) 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

Meskipun minuman alkohol dengan dosis rendah disatu sisi dapat membantu ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin. Kontraksi rahim saat menyusui merupakan indikator 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 *sectio caesarea* 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

Ibu yang melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* akan menghadapi masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Pada ibu post *sectio caesarea* selain menghadapi masa nifas juga harus menjadi masa pemulihan akibat tindakan operatif. Masa pemulihan berangsur lebih lambat dibandingkan ibu 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 (15).

b) Motivasi

Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan psikologis, yang dipersiapkan sejak masa 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.

3) Bayi

a) Berat badan lahir

Bayi berat badan rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi yang lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

b) Status Kesehatan Bayi

Bayi yang sakit pada umumnya malas untuk menghisap puting susu sehingga tidak ada *let-down refleks*. Akibatnya tidak ada rangsangan pada puting susu sehingga menyebabkan rangsangan produksi ASI dan pengaliran ASI terhambat.

c) Hisapan bayi

Pada puting dan aerola terdapat ujung-ujung saraf yang sangat penting untuk refleks menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan air susu diproduksi dan dialirkan.

4) Faktor lain

a) Menyusui dini

Pemberian ASI sesegera setelah melahirkan akan menyebabkan hisapan bayi pada puting susu akan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sehingga akan mempercepat pengeluaran ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok ibu post partum normal dan tindakan forcep atau vakum yang langsung menyusui bayinya pada 30 menit pertama setelah kelahiran hampir seluruhnya 90,24% dari jumlah sampel 41 orang, ASI keluar dalam kurun waktu di bawah 24 jam dengan rata-rata keluar 5 jam (16).

b) Menyusui malam hari

Menyusui pada malam hari sangat penting. Hal tersebut karena pada malam hari hormon prolaktin diproduksi secara maksimal (13).

c) Menyusui *on demand*

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 satupayudara 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 (17). 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 (17).

Pada umumnya bayi yang sehat akan menyusui 8-12 kali perhari dengan lama menyusui 15-20 menit pada masing-masing payudara(7). Semakin sering menyusui sampai kosong maka produksi ASI pun akan semakin banyak.

d) Metode-metode yang dapat memperlancar produksi ASI.

Ada beberapa metode atau tehnik yang dapat memperlancar produksi ASI. Tehnik-tehnik tersebut diantaranya adalah pijat oksitosin, *areolla massage*, *rolling massage* dan tehnik marmet.

d. Penilaian produksi ASI

Penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlahnya mencakup bagi bayi pada 2-3 hari pertama kelahiran, diantaranya adalah sebelum disusui payudara ibu terasa tegang, ASI yang banyak

dapat keluar dari puting dengan sendirinya, ASI yang kurang dapat dilihat dari stimulasi pengeluaran ASI, ASI hanya sedikit yang keluar, bayi menghisap dengan kuat. Bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI maka BAK-nya selama 24 jam sebanyak 6-8 kali, warna urine kuning jernih, ibu dapat mendengar suara menelan pada bayi saat bayi menyusui, ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap bayi mulai menyusui, jika ASI cukup selama menyusui maka bayi akan tertidur atau tenang sebanyak 2-3 jam, paling sedikit bayi menyusui 8-10 kali dalam 24 jam, dan sebaliknya (18). Indikator dari ibu bisa dilihat apabila payudara ibu lembek setelah menyusui, penetesan ASI dari payudara yang tidak disusukan, ibu merasa tenang, rileks dan ibu merasa haus.

e. Manfaat ASI

ASI sebagai sumber makanan utama bayi tidak hanya bermanfaat bagi bayi melainkan juga bagi ibu, keluarga, masyarakat dan negara.

1) Manfaat ASI untuk bayi

a) Kesehatan

Kandungan antibody yang terdapat dalam ASI tetap ampuh di segala zaman. Karenanya bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding yang tidak mendapat ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya. Manfaat ASI untuk kesehatan lainnya adalah bayi terhindar dari alergi, mengurangi

kejadian karies dentist dan kejadian malokulasi yang disebabkan oleh pemberian susu formula.

b) Kecerdasan

Dalam ASI terkandung docosahexaenoic acid (DHA) terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk mielinisasi otak yaitu proses pematangan otak agar dapat berfungsi optimal. Selain itu pada saat dilakukan pemberian ASI terjadi proses stimulasi yang merangsang terjalannya jaringan saraf dengan lebih banyak.

c) Emosi

Saat menyusui, bayi berada dalam dekapan ibu. Ini akan merangsang terbentuknya EI (*Emotional Intelligence*). Selain itu ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada bayi.

2) Manfaat pemberian ASI untuk ibu

a) Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang pembentukan oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dari pada ibu yang tidak menyusui.

b) Aspek Kontrasepsi

Isapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

c) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin juga karena penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam produksi ASI. Pada saat menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai.

d) Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh sesama manusia.

3) Manfaat pemberian ASI untuk keluarga

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli sehingga uang yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

b) Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu menyiapkan air, botol, susu formula dan sebagainya.

4) Manfaat pemberian ASI untuk negara

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrien dalam ASI menjamin status gizi bayi baik sehingga kesakitan dan kematian anak menurun.

b) Menghemat devisa negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa

sebesar Rp 8,6 miliar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

c) Mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang sakit dibanding anak yang mendapat susu formula.

d) Peningkatan kualitas penerus bangsa

Anak yang mendapat ASI akan bertumbuh dan berkembang optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin (10).

f. Jenis ASI

Air Susu Ibu (ASI) dibedakan dalam 3 jenis menurut (10) yaitu sebagai berikut:

a) Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi dari pada ASI yang telah matang. ASI mulai ada sekitar hari ke 3 atau hari ke 4. Kolostrum berubah selanjutnya menjadi ASI yang matang. ASI yang matang sekitar 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah

bayi lahir dan bayi sering menyusui maka proses adanya ASI akan meningkat. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan Igm), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurun, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.

b) Air Susu Ibu (ASI) transisi atau peralihan

Air Susu Ibu (ASI) peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama 2 minggu, volume ASI bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c) Air Susu Ibu (ASI) matur

Air Susu Ibu (ASI) matur disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih, kandungannya

ASI relatif konstan. ASI yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air. Selanjutnya ASI berubah menjadi hindmilk yang kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang.

g. Penilaian produksi ASI

Penilaian produksi ASI dapat dilihat dari beberapa indikator misalnya tanda-tanda kecukupan ASI pada bayi yaitu berat badannya tidak turun lebih dari 10 % pada minggu pertama. Berat badan bayi akan meningkat lagi dan beratnya sama dengan berat badan lahir pada hari ke- 10. Selanjutnya berat badan bayi akan mengalami peningkatan 200-250 gram perminggu.

Indikator lainnya adalah dari frekuensi buang air besar dan warnanya. Pada hari pertama dan kedua, bayi buang air besar satu atau dua kali perhari dengan feces kehitaman. Pada hari ketiga dan keempat, bayi buang air besar dua kali perhari dengan feces berwarna kehijauan hingga kuning. Pada hari kelima hingga hari keenam, fecesnya berwarna kuning dan lembek dengan frekuensi buang air besar tiga sampai empat kali perhari. Ketika volume air susu sudah meningkat bayi akan sering buang air besar setiap kali menyusui selama bulan pertama kelahiran.

Bayi baru lahir yang menerima cukup ASI, buang air kecil enam sampai delapan popok. Urin tanpa warna atau kuning pucat. Bayi tampak puas dan senang selama rata-rata satu sampai tiga jam tenggang waktu menyusui. Bayi tampak sehat, turgor baik, bayi cukup aktif. Bayi menyusu delapan sampai dua belas kali selama 24 jam.

Indikator dari ibu bisa dilihat apabila payudara ibu lembek setelah menyusui, pada saat mulai menyusui ibu merasa ada yang mengalir dari payudaranya, penetasan ASI dari payudara yang tidak disusukan, ibu merasa tenang, rileks dan ibu merasa haus (19).

Menurut (9), bayi usia 0-6 bulan dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut:

- a) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapat ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih mudah pada hari ke 5 setelah lahir.
- c) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari.
- d) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- e) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
- f) Warna bayi merah dan kulit terasa kenyal.
- g) Pertumbuhan berat badan dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.

- h) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- i) Bayi kelihatan puas, sewaktu saat lapar akan bangun dan tidur dengan cukup.
- j) Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas.

2. *Sectio Caecaria*

a. Definisi *sectio caesarea*

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (20). Menurut (21) *sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina atau disebut juga histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Tindakan operasi *sectio caesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Pada proses operasi digunakan anastesi agar pasien tidak nyeri saat dibedah. Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, akan merasakan nyeri di daerah sayatan yang membuat sangat terganggu (22).

b. Post partum dengan *sectio caesarea*

Setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* maka seorang ibu akan memasuki masa nifas yang tentunya akan berbeda dengan masa nifas persalinan normal. Masa nifas setelah menjalani *sectio caesarea* akan menghadapi dua tantangan sekaligus yaitu pemulihan dari proses kelahiran dan pembedahan dinding abdomen (15). 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).

Masalah yang biasa dialami oleh ibu post *Sectio caesarea* pada umumnya terjadi pada beberapa hari setelah dilakukan tindakan. Segera setelah dilakukan tindakan operasi ibu akibat efek anestesi ibu akan merasakan ngantuk dan mengakibatkan bayi menjadi lemah dan malas menyusu. Setelah efek anestesi hilang ibu akan merasakan nyeri pada luka bekas insisi di dinding abdomen sehingga ibu akan malas bergerak (7).

c. Jenis *sectio caesarea*

Menurut (21), *Sectio caesarea* dapat dibedakan menjadi 4 jenis yaitu:

- 1) Jenis klasik yaitu dengan melakukan sayatan vertikal membutuhkan ruangan yang lebih besar untuk jalan keluar

bayi. Jenis ini sudah sangat jarang dilakukan karena sangat beresiko terhadap terjadinya komplikasi.

- 2) Sayatan mendatar di bagian atas dari kandung kemih sangat umum dilakukan pada masa sekarang ini. Metode ini meminimalkan resiko terjadinya pendarahan dan cepat penyembuhannya.
- 3) Histerektomi caesar yaitu bedah caesar diikuti dengan pengangkatan rahim. Hal ini dilakukan dalam kasus-kasus dimana pendarahan yang sulit tertangani atau ketika plasenta tidak dapat dipisahkan dari rahim.
- 4) Bentuk lain dari bedah caesar seperti *extraperitoneal CS* atau *Porro CS*.

Varney, et al (2007) mengatakan pelaksanaan persalinan *sectio caesarea* ada 2 yaitu, *Sectio caesarea* (elektif), *sectio caesarea* darurat (*emergency*).

- a) *Sectio caesarea* terencana adalah tindakan *sectio caesarea* yang telah direncanakan dan dipersiapkan dengan teliti sebelum periode melahirkan, seperti pada kasus panggul sempit, presentasi lintang, herpes genitalia dan plasenta previa totalis.
- b) *Sectio caesarea* darurat adalah tindakan yang dilakukan dengan persiapan, *informed consent* dan support yang

sangat cepat dilakukan untuk upaya penyelamatan ibu dan bayi. *Sectio caesarea emergency* dilakukan pada plasenta previa dengan perdarahan yang mengancam, solusio plasenta, *fetal distress* dan persalinan tak maju. Resiko tindakan *emergency Sectio caesarea* meningkatkan resiko bedah secara umum, dimana ibu tidak siap secara psikologis menghadapinya.

d. Indikasi *sectio caesarea*

Menurut (23) indikasi *sectio caesarea* dibagi menjadi:

- 1) Pada ibu
 - a) Janin besar
 - b) Disfungsi uterus
 - c) Dystosia jaringan lunak
 - d) Plasenta previa
- 2) Pada anak
 - a) Janin besar
 - b) Gawat janin
 - c) Letak lintang

Sedangkan menurut (24) indikasi *sectio caesarea* dibagi menjadi dua faktor:

- 1) Faktor janin
 - a) Bayi terlalu besar

Berat bayi lahir sekitar 4.000 gram atau lebih (*giant baby*),

menyebabkan bayi sulit keluar dari jalan lahir. Umumnya pertumbuhan janin yang berlebihan (makrosomia) karena ibu menderita *diabetes mellitus*.

b) Kelainan letak bayi

Ada dua kelainan letak janin dalam rahim yaitu letak sungsang dan letak lintang:

1) Ancaman gawat janin (*fetal distress*)

2) Janin abnormal

Janin sakit atau abnormal, misalnya gangguan Rh, kerusakan genetik dan hidrocephalus.

3) Faktor plasenta

Plasenta previa, plasenta lepas (*solutio plasenta*), *plasenta accreta*, *vase previa*.

4) Kelainan tali pusat

Tali pusat menumbung, terlilit tali pusat.

5) Bayi kembar (*multiple pregnancy*)

2) Faktor ibu

a) Usia

Ibu yang melahirkan pertama kali pada usia sekitar 35 tahun, memiliki resiko melahirkan dengan operasi *sectio caesarea*. Pada usia ini biasanya seseorang memiliki penyakit yang beresiko, misalnya hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus dan preeklamsia.

b) Tulang punggung

Cephalopelvic disproportion (CPD) adalah ukuran lingkaran pinggul ibu yang tidak sesuai dengan ukuran lingkaran janin.

c) Persalinan sebelumnya dengan operasi *sectio caesarea*.

d) Faktor hambatan jalan lahir

Jalan lahir yang kaku sehingga tidak memungkinkan adanya pembukaan, adanya tumor dan kelainan bawaan pada jalan lahir, tali pusat pendek, dan ibu sulit bernafas.

e) Kelainan kontraksi rahim

Jika kontraksi rahim lemah dan tidak terkoordinasi atau tidak elastisnya leher rahim sehingga tidak dapat melebar pada posisi persalinan.

f) Ketuban pecah dini

g) Rasa takut kesakitan

e. Dampak dari persalinan *sectio caesarea*

1) Proses penyembuhan pasca sesar memerlukan waktu yang lebih lama membuat sebuah permulaan hubungan lekat antara ibu dan bayi tidak maksimal.

2) Lebih nyeri dan lebih stress dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Sepertiga dari wanita yang melahirkan secara sesar berharap tetap mampu untuk menyusui meskipun ada efek nyeri *post* operasi.

- 3) Luka bekas operasi juga dapat menyebabkan ibu tidak leluasa menggendong dan menyusui bayi meskipun rasa sakitnya berangsur akan hilang, tetapi masih diperlukan obat anti sakit untuk itu. Ibu juga tidak diperbolehkan mengangkat benda-benda yang terlalu berat selama periode waktu tertentu.
- 4) Napas bayi menjadi lebih cepat dan tidak teratur karena bayi tidak mengalami tekanan kompresi dada saat proses kelahiran.
- 5) Pemberian ASI pada bayi terhambat, karena bayi tidak dapat langsung menyusui sehingga waktu pengeluaran ASI juga dapat terhambat.

f. Resiko *sectio caesarea*

Resiko *sectio caesarea* sebaiknya dilakukan karena pertimbangan medis bukan karena pasien tidak mau menanggung rasa sakit. Hal ini karena resiko operasi lebih besar dari pada persalinan alami.

Menurut (24) faktor resiko yang paling banyak dari operasi *sectio caesarea* adalah akibat dari tindakan anestesi, jumlah darah yang dikeluarkan oleh ibu selama operasi. Resiko yang dialami oleh wanita yang melahirkan dengan *sectio caesarea* yang dapat mengakibatkan cedera pada ibu dan bayinya.

1. Alergi

Biasanya alergi ini terjadi pada pasien yang alergi terhadap obat tertentu.

2. Perdarahan

Perdarahan dapat mengakibatkan terbentuknya bekuan-bekuan darah pada pembuluh darah balik dikaki dan rongga panggul, oleh karena itu sebelum operasi *sectio caesarea* harus melakukan pemeriksaan darah lengkap.

3. Cedera pada organ lain

Penyembuhan luka bekas *sectio caesarea* yang tidak sempurna dapat menyebabkan infeksi pada organ rahim atau kandung kencing

- a) Parut dalam rahim
- b) Demam
- c) Mempengaruhi produksi ASI

Efek pembiusan bisa mempengaruhi produksi ASI jika dilakukan pembiusan total, akibatnya kolostrum tidak bisa dinikmati bayi dan bayi tidak dapat segera menyusu begitu lahir

g. Komplikasi pada *sectio caesarea*

Komplikasi *sectio caesarea* Persalinan dengan operasi memiliki komplikasi lima kali lebih besar dari pada persalinan alami. Komplikasi yang sering terjadi setelah SC dapat berupa komplikasi fisik maupun psikologis. Komplikasi fisik antara lain terjadinya perdarahan yang dapat menimbulkan keadaan shock hipovolemik karena kehilangan darah saat pembedahan SC sekitar

500-1000 ml. Resiko transfusi lebih tinggi 4,2 kali pada ibu bersalin SC primer dibandingkan persalinan spontan pervaginam. 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 SC dapat terjadi akibat infeksi yang didapat di rumah sakit (nosokomial) ataupun infeksi yang dialami klien setelah perawatan di rumah. Pada persalinan SC primer dengan upaya persalinan pervaginam sebelumnya, resiko endometriosis meningkat. Berbeda dengan janin dan pada ibu post SC primer tanpa upaya persalinan spontan sebelumnya beresiko endometriosis (25). Komplikasi SC secara psikologis yang sering dialami ibu antara lain perasaan kecewa dan merasa bersalah terhadap pasangan dan anggota keluarga lainnya, takut, marah, frustrasi karena kehilangan kontrol dan harga diri rendah akibat perubahan body image, serta perubahan dalam fungsi seksual. Komplikasi pembedahan SC lainnya adalah komplikasi pada janin, berupa hipoksia janin akibat sindroma hipotensi telentang dan depresi pernapasan karena anestesi dan sindrom gawat pernapasan (25).

h. Perawatan

Perawatan 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 antara lain yaitu dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi, eliminasi, personal hygiene, perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, perawatan luka jahit agar tidak terjadi infeksi, dan pengawasan involusi uteri.

3. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian normal (26). Kecemasan adalah perasaan yang menetap berupa ketakutan atau kecemasan yang merupakan respon terhadap kecemasan yang akan datang. Hal tersebut dapat merupakan perasaan yang ditekan kedalam bawah alam sadar bila terjadi peningkatan akan adanya bahaya dari dalam. Kecemasan bukanlah suatu penyakit melainkan suatu gejala. Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu panjang dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa peristiwa atau situasi-situasi

khusus dapat mempercepat munculnya kecemasan tetapi setelah terbentuk pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas pada pengalaman hidup seseorang (27).

b. Gejala klinis cemas

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh yang mengalami gangguan kecemasan menurut (26) antara lain:

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi menegangkan
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- 6) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging atau tinnitus, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya

c. Tingkat kecemasan

Menurut (28) kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu:

- 1) Kecemasan ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari: kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

- 2) Kecemasan sedang, memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- 3) Ansietas berat, sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- 4) Tingkat panik, berhubungan dengan ketakutan dan terror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain. Persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.

d. Faktor yang mempengaruhi cemas

1) Usia

Umur menunjukkan waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan,

pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan dengan kelompok umur anak-anak.

2) Pengalaman

Pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan ketrampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan *coping*, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan *coping* yang maladaptive terhadap stressor tertentu.

3) Dukungan

Pada umumnya jika seseorang memiliki system pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental akan rendah.

4) Jenis kelamin

Pada umumnya laki-laki dewasa mempunyai mental yang lebih kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibanding perempuan.

5) Pendidikan

Orang berpendidikan tinggi mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon kejadian yang dihadapi.

e. Dampak kecemasan

Dampak kecemasan menurut (29) adalah sebagai berikut:

- 1) Dapat menurunkan daya tahan atau imunitas tubuh seseorang yang mengalami kecemasan akan berdampak buruk bagi kesehatannya, seperti halnya menurunkan daya tahan tubuh. Dengan begitu tubuh akan kesulitan untuk melawan berbagai penyakit hingga orang akan menjadi mudah terkena sakit, karena lemahnya sistem imunitas dalam tubuhnya.
- 2) Menurunkan pengeluaran ASI kelancaran pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor psikologis yaitu kecemasan. Pada umumnya ibu pasca persalinan sering mengalami kelelahan dan perubahan mood seperti kecemasan, cemas terhadap dirinya dan cemas memikirkan bayinya.
- 3) Meningkatkan resiko terkena masalah jantung terkadang stress yang berlangsung terus-menerus dapat memicu timbulnya masalah kesehatan seperti halnya pada jantung. Sehingga perlu untuk mengontrol cemas supaya supaya tidak berebihan dan tidak memicu timbulnya masalah di organ tubuh seperti halnya jantung.

- 4) Lebih cepat mengalami penuaan dini seseorang yang terlalu stress lama-kelamaan akan dapat memicu dan mempengaruhi kondisi luar tubuh, dan akan terlihat menjadi lebih tua karena karena stress dapat mengakibatkan tubuh menjadi menua lebih cepat dari keadaan normal, seperti hanya ditandai dengan kulit yang keriput terutama dibagian wajah, rambut serta penglihatan menjadi berkurang.
- 5) Infertilitas dan libido menjadi menurun stress yang diakibatkan oleh kecemasan yang berlebihan dapat berdampak buruk bagi tingkat kesuburan pria dan wanita.
- 6) Terjadinya penurunan pada kondisi kesehatan otak seseorang yang mengalami stress dan cemas berlebihan dapat membuat terjadinya kondisi kesehatan pada otak akan mengalami penurunan seperti frontal yang menyusun atau menjadi lebih kecil, sehingga membuat seseorang menjadi mudah melupakan sesuatu hal tertentu dalam waktu yang singkat.
- 7) Berat badan tubuh menjadi lebih mudah naik kecemasan yang berlebihan dapat memicu timbulnya hormon kortisol di dalam tubuh dan hormon kortisol dapat mengganggu metabolisme tubuh hingga akhirnya berat badan putih lebih cepat naik dalam waktu yang singkat.
- 8) Gangguan pada pencernaan lambung seseorang yang mengalami cemas dan stress terkadang akan selalu

berhubungan erat dengan gangguan lambung dan pencernaan, sebab akibat gangguan tersebut dapat memicu produksi asam lambung yang berlebihan.

f. Cara mengukur kecemasan

Menurut (30) untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali digunakan alat ukur yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya nilai 0 berarti tidak ada gejala, nilai 1 gejala ringan, nilai 2 gejala sedang, nilai 3 gejala parah, dan nilai 4 gejala sangat. Masing-masing nilai angka (score) dari ke-14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu total nilai (score) Score < 17 menunjukkan tingkat keparahan ringan, score 18-24 menunjukkan tingkat keparahan ringan hingga sedang, score 25-30 tingkat sedang untuk parah.

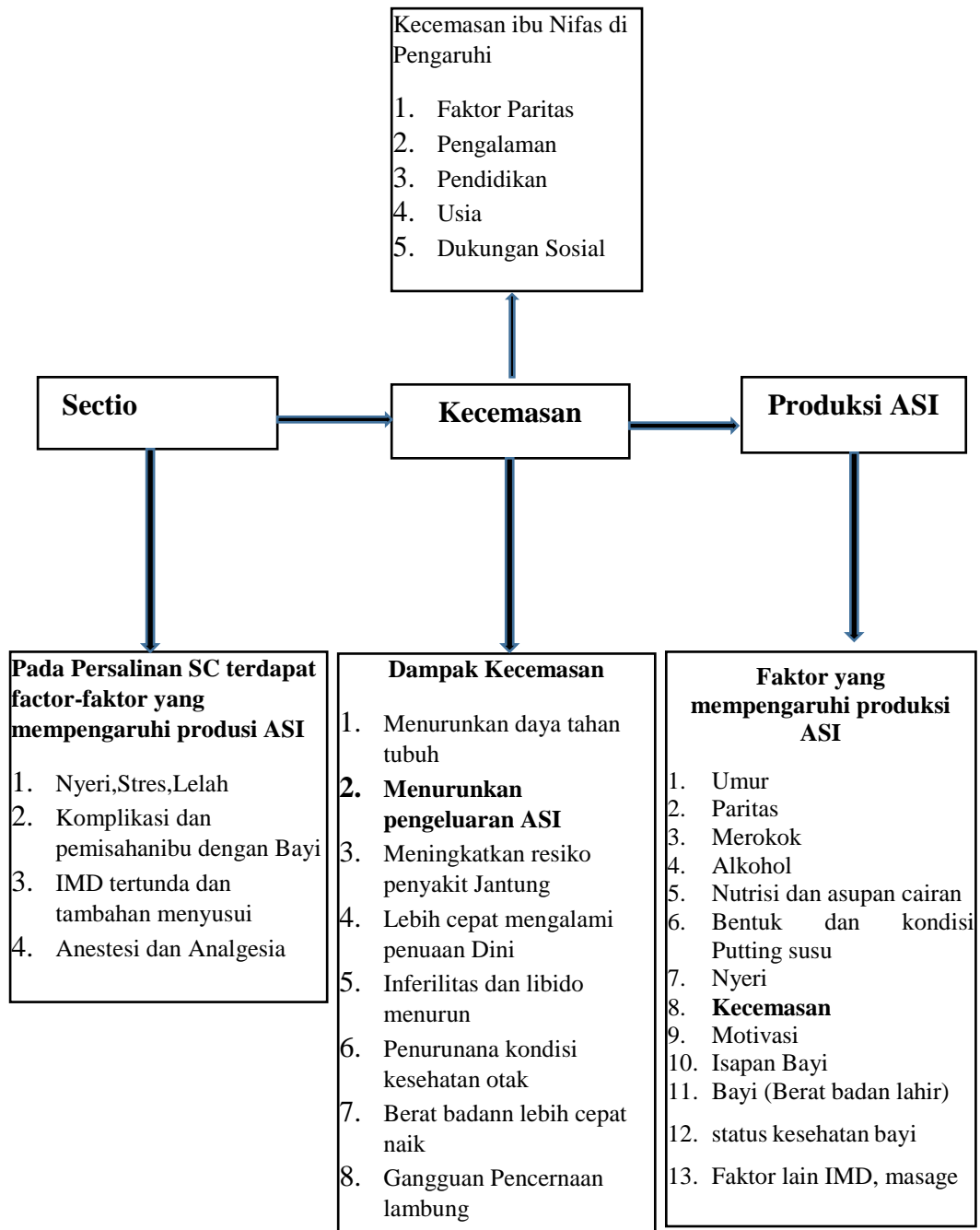
Skala HARS Menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi:

- 1) Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, lekas marah atau mudah tersinggung).

- 2) Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, respon yang mengejutkan, mudah meneteskan air mata, merasa gemetar, merasa gelisah, tidak mampu untuk bersantai).
- 3) Ketakutan (takut terhadap gelap, takut pada orang asing, takut ditinggal sendiri an, takut pada hewan, takut pada keramaian atau lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
- 4) Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).
- 5) Intelektual (sulit konsentrasi dan sulit mengingat).
- 6) Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan sedih, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
- 7) Gejala Somatik (Otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).
- 8) Somatik (Sensorik) (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk).
- 9) Gejala gejala kardiovaskuler (Takhikardia, palpitasi, yeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lesu/limas Seperti mau pingsan, denyut jantung, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejab).

- 10) Gejala pernafasan (nafas terasa sesak, dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik nafas Dalam, nafas pendek/tersengal-senak).
- 11) Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sukar buang air besar/BAB, kehilangan berat badan, konstipasi.
- 12) Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya, gairah sex menurun, ejakulasi dini, kehilangan libido, impotensi).
- 13) Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang).
- 14) Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/ sering mondar mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, sering mendesah atau pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll).

B. Kerangka Teori

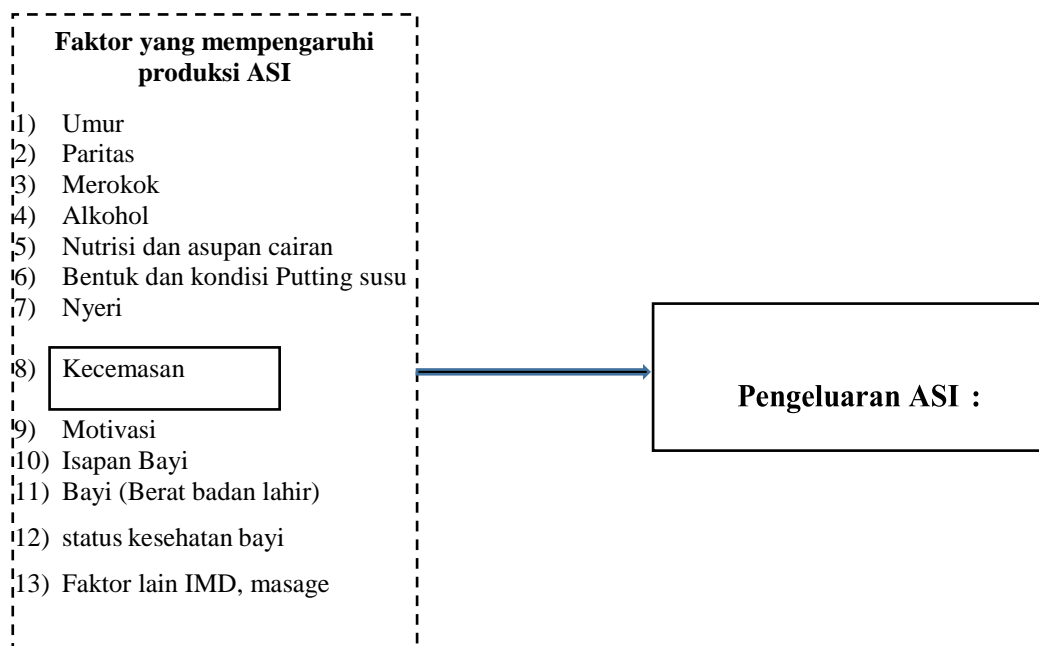


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Prabawani (2015), Kasdu (2013), Rayhana & Sufriani (2017)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (31).



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

Variabel Independent : Kecemasan

Variabel Dependen : Pengeluaran ASI

D. Hipotesis dan pertanyaan penelitian

Hipotesis adalah pengambilan kesimpulan sementara terhadap penelitian yang akan dilaksanakan. Adapun hipotesis yang penulis ajukan yaitu: Ada hubungan kecemasan dengan produksi ASI pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Prambanan