

**GAMBARAN MASALAH LAKTASI YANG DIALAMI IBU
MENYUSUI DI PUSKESMAS KASSI-KASSI
KOTA MAKASSAR**



**ASMA
R011241068**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2025**

SKRIPSI

**GAMBARAN MASALAH LAKTASI YANG DIALAMI IBU MENYUSUI DI
PUSKESMAS KASSI-KASSI
KOTA MAKASSAR**



Oleh:

**ASMA
R011241068**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN MASALAH LAKTASI YANG DIALAMI IBU MENYUSUI DI
PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR**



Oleh:

ASMA

R011241068

Disetujui untuk diseminarkan oleh

Dosen Pembimbing :

Nurmaulid, S.Kep., Ners., M.Kep

NIP. 198312192010122004

SKRIPSI
GAMBARAN MASALAH LAKTASI YANG DIALAMI IBU MENYUSUI
DI PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR

ASMA
R011241068

Skripsi,
telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Keperawatan pada tanggal 17
Desember 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

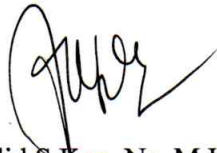
pada

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin
Makassar

2025

Mengesahkan:

Pembimbing tugas akhir,



Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP 198312192010122004



Mengetahui:
Ketua Program Studi,

Dr. Yuliana Syam, S.Kp., Ns, M.Si.
NIP 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul “Gambaran Masalah Laktasi yang Dialami Ibu Menyusui di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, November 2025

Yang membuat pernyataan



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Masalah Laktasi yang Dialami Ibu Menyusui di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar”.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Elly Lilianty Sjattar, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan selama penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, atas dukungan, arahan, dan motivasi yang diberikan kepada penulis.
3. Ibu Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing, yang dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan dedikasi telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berarti selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep. dan Ibu Sri Bintari Rahayu, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen penguji, yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan konstruktif bagi penyempurnaan karya ilmiah ini.
5. Ibu dr. Irma Kusuma Azis, M.Kes., selaku Kepala Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar beserta seluruh jajaran, yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian.
6. Seluruh responden penelitian yang telah bersedia berpartisipasi dan memberikan data yang sangat berharga bagi keberhasilan penelitian ini.
7. Kedua orang tua tercinta, atas kasih sayang, doa, dan dukungan yang tiada henti, yang menjadi sumber kekuatan dan inspirasi bagi penulis.

8. Suami tercinta, atas dukungan, doa, dan semangat yang senantiasa menyertai penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh keluarga besar, atas doa, perhatian, dan dorongan yang terus menguatkan penulis.
10. Teman-teman seperjuangan RPL 2024, atas kebersamaan, bantuan, serta semangat yang diberikan selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, meskipun tidak dapat disebutkan satu per satu. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan ketidaksempurnaan, sehingga sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif untuk penyempurnaan di masa mendatang. Akhirnya, penulis memohon maaf atas segala kesalahan dan kekhilafan yang terjadi, baik dalam ucapan maupun tindakan, selama proses penyusunan skripsi ini.

Makassar, November 2025
Penulis,

Asma

ABSTRAK

ASMA. Gambaran Masalah Laktasi yang Dialami Ibu Menyusui di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar (dibimbing oleh Nurmaulid)

Latar belakang: Menyusui merupakan periode kritis yang ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosional, dan psikologis bagi ibu maupun bayi. Namun, pemberian ASI sering menghadapi berbagai tantangan, salah satunya adalah masalah laktasi. Masalah laktasi baik yang bersifat fisiologis maupun psikososial merupakan faktor yang berkontribusi signifikan terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran masalah laktasi yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 140 ibu menyusui yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa lembar observasi yang digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan laktasi selama enam bulan masa menyusui. **Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa dari total 140 ibu menyusui, masalah laktasi yang paling banyak dialami adalah puting susu lecet sebanyak 31,4%, diikuti masalah perlekatan 21,4%, bendungan ASI 16,4%, puting datar 3,6% dan masalah mastitis dilaporkan paling sedikit sebanyak 2,1%. Selain itu, terdapat 25,0% yang tidak mengalami masalah laktasi selama menyusui. **Kesimpulan:** Masalah laktasi yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar mayoritas mengalami puting susu lecet, diikuti oleh masalah perlekatan dan bendungan ASI.

Kata Kunci: Masalah laktasi, menyusui

Kepustakaan: 58 Kepustakaan (2020-2025)

ABSTRACT

ASMA. **Description of Lactation Problems Experienced by Breastfeeding Mothers at the Kassi-Kassi Community Health Center in Makassar City** (supervised by Nurmaulid)

Background: Breastfeeding is a critical period marked by various physical, emotional, and psychological changes for both mother and baby. However, breastfeeding often faces various challenges, one of which is lactation problems. Lactation problems, both physiological and psychosocial, are significant contributing factors to the failure of exclusive breastfeeding. **Aim:** To determine the characteristics of lactation problems experienced by breastfeeding mothers in the Kassi-Kassi Community Health Center area in Makassar City. **Method:** This study used a descriptive design with a sample size of 140 breastfeeding mothers residing in the Kassi-Kassi Community Health Center area. Sampling was conducted using a purposive sampling technique. The research instrument was an observation sheet used to identify lactation problems during the six-month breastfeeding period. **Results:** The study showed that of 140 breastfeeding mothers, the most common lactation problem was sore nipples (31.4%), followed by latching problems (21.4%), engorgement (16.4%), inverted nipples (3.6%), and mastitis (2.1%). Furthermore, 25.0% did not experience any lactation problems during breastfeeding. **Conclusion:** The majority of lactation problems experienced by breastfeeding mothers in the Kassi-Kassi Community Health Center in Makassar City were sore nipples, followed by latching problems and engorgement.

Keywords: Lactation problems, breastfeeding

Bibliography: 58 Bibliography (2020-2025)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	5
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan tentang Menyusui.....	8
B. Tinjauan tentang Laktasi	18
C. Tinjauan Penelitian Ter-update terkait Variabel.....	28
BAB III KERANGKA KONSEP.....	31
BAB IV METODE PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	32
C. Populasi dan Sampel	32
D. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	34
E. Instrumen Penelitian.....	36

F. Manajemen Data	37
G. Alur Penelitian	39
H. Etika Penelitian	39
BAB V HASIL PENELITIAN.....	41
A. Karakteristik Responden	42
B. Analisis Univariat	44
BAB VI PEMBAHASAN.....	48
A. Pembahasan Temuan.....	48
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan	62
C. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB VII PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 : Tinjauan Penelitian Ter- <i>update</i> terkait Variabel.....	28
Tabel 4.1 : Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	35
Tabel 5.1 : Distribusi Karakteristik Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar (n=140).....	42
Tabel 5.2 : Distribusi Karakteristik Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar (n=140)	43
Tabel 5.3 : Distribusi Masalah Laktasi yang Dialami Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar (n=140).....	44
Tabel 5.4 : Distribusi Masalah Laktasi berdasarkan Karakteristik Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar (n=140)	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 : Teknik atau Cara Menyusui dengan Baik dan Benar	15
Gambar 3.1 : Bagan Kerangka Konsep	31
Gambar 4.1 : Bagan Alur Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Lembar Observasi
Lampiran 4	Master Tabel
Lampiran 5	Hasil Olah Data (SPSS)
Lampiran 6	Lembaran Surat-Surat Izin Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Arti
AA	<i>Arachidonic Acid</i>
APGAR	<i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	Air Susu Ibu
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
CI	<i>Confidence Interval</i>
DHA	<i>Docosahexaenoic Acid</i>
FIL	<i>Feedback Inhibitor Lactation</i>
FSH	<i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	Inisiasi Menyusu Dini
IMT	Indeks Massa Tubuh
KB	Keluarga Berencana
KTP	Kartu Tanda Penduduk
LH	<i>Luteinizing Hormone</i>
PT	Perguruan Tinggi
RRR	<i>Relative Risk Reduction</i>
SC	<i>Sectio Caesarea</i>
SD	Sekolah Dasar
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TB	Tuberkulosis
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menyusui merupakan periode kritis yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosional, dan psikologis bagi ibu dan bayi. Periode ini mengharuskan pemberian nutrisi optimal yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi dan menawarkan manfaat imunologis yang tak tertandingi yang melindungi dari banyak penyakit. Menyusui tidak hanya memberikan nutrisi yang optimal bagi bayi, tetapi juga memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak (Modak et al., 2023). Pemberian ASI eksklusif kepada bayi dapat menurunkan angka kematian bayi. Oleh karena itu, *World Health Organization* (WHO), merekomendasikan agar bayi diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya (Sukmawati et al., 2024).

Cakupan pemberian ASI eksklusif secara global dan nasional menunjukkan tren peningkatan, namun masih menghadapi tantangan dalam mencapai target yang ditetapkan. WHO melaporkan bahwa proporsi bayi usia di bawah enam bulan yang menerima ASI eksklusif meningkat menjadi 48% dari 38% dari yang sebelumnya. Meskipun peningkatan cakupan ASI eksklusif secara global merupakan lompatan yang signifikan, target WHO untuk mencapai minimal 50% pada tahun 2025 masih menghadapi berbagai tantangan yang harus diatasi secara berkelanjutan (WHO, 2024). Sementara itu, di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 sebesar

61,5% mengalami peningkatan menjadi 63,9% pada tahun 2023. Meskipun terjadi tren positif, capaian tersebut masih berada di bawah target nasional yang ditetapkan, yaitu sebesar 75% (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Prevalensi cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2023 yaitu sebesar 74,0%. Angka ini belum mencapai target nasional tahun 2023 yaitu 75%. Terdapat 12 Kabupaten/Kota yang belum mencapai target salah satu Kota Makassar dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 67% (Dinas Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan, 2024). Puskesmas Kassi-Kassi merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah di Kota Makassar pada tahun 2023 dengan capaian sekitar 65% pada tahun-tahun terakhir dan belum mencapai target nasional 75% (Husain et al., 2023).

Menurut data dari Puskesmas Kassi-Kassi, Kota Makassar menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2024 sebesar 140 dari 214 sasaran atau 65,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kassi-Kassi masih sangat jauh dari target nasional. Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di puskesmas tersebut didapatkan bahwa penyebab ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayi adalah adanya masalah yang dialami ibu menyusui seperti, puting susu terbenam dan payudara ibu lecet saat ibu menyusui.

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah tidak terlepas dari berbagai masalah laktasi yang dialami ibu menyusui selama proses pemberian ASI. Masalah laktasi umumnya muncul pada enam minggu pertama setelah persalinan, yaitu periode krusial bagi ibu dalam menyesuaikan diri dengan

proses menyusui. Kesulitan menyusui bersifat multifaktorial dan sering dialami oleh ibu, terutama pada mereka yang memiliki kondisi kesehatan kronis (Scime et al., 2023). Selama masa nifas, tubuh ibu mengalami perubahan dan adaptasi fisiologis, termasuk pada sistem reproduksi dan payudara, untuk membantu pemulihan pascapersalinan. Berbagai perubahan fisiologis pada payudara tersebut dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjalani proses laktasi dan memberikan ASI (Afrinita et al., 2024).

Masalah laktasi baik fisiologis maupun psikososial merupakan faktor yang berkontribusi signifikan terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif. Kegagalan pemberian ASI eksklusif merupakan hasil dari interaksi kompleks antara masalah fisiologis seperti suplai ASI dan permulaan laktasi, serta aspek psikososial seperti kesehatan mental, persepsi, dan lingkungan sosial ibu (Hashim et al., 2020). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ara et al., (2024), yang mengemukakan bahwa ibu yang menghadapi masalah laktasi cenderung memiliki tingkat pemberian ASI eksklusif yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami.

Masalah laktasi yang umum dialami ibu menyusui pada masa *postpartum* dini meliputi puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, dan abses payudara. Sementara itu, pada masa *postpartum* lanjut, ibu menyusui lebih sering menghadapi masalah seperti sindrom ASI kurang, bayi yang sering menangis, kenaikan berat badan bayi yang tidak optimal, serta tantangan dalam menyusui bagi ibu yang bekerja (Yuliani, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Babakazo et al., (2022),

yang menyatakan bahwa puting lecet atau nyeri, produksi ASI yang tidak mencukupi, dan payudara bengkak merupakan masalah yang paling sering dialami oleh ibu menyusui.

Penelitian Upadhye et al., (2025), juga menjelaskan bahwa perlekatan yang tidak tepat akibat puting yang pendek merupakan masalah yang paling umum, diikuti produksi ASI yang tidak mencukupi, puting lecet, nyeri menusuk saat menyusui, payudara bengkak, dan mastitis. Puritz et al., (2022), turut melaporkan bahwa masalah laktasi yang dialami oleh sebagian besar ibu pada 2-6 bulan pascapersalinan adalah payudara bengkak, puting susu yang sakit atau pecah-pecah, serta rasa nyeri saat menyusui maupun memompa ASI. Selain itu, Setiadewi et al., (2023), juga menjelaskan bahwa masalah pemberian ASI yang paling sering dialami ibu *postpartum* adalah bendungan ASI, sedangkan abses payudara merupakan masalah yang paling jarang ditemukan.

Dari uraian latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Masalah Laktasi yang Dialami Ibu Menyusui di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Namun, cakupan ASI eksklusif baik secara global maupun nasional belum sepenuhnya mencapai target yang telah ditetapkan. WHO melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif

global mencapai 48%, masih di bawah target 50%. Sementara di Indonesia, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2023 tercatat sebesar 63,9%, yang meskipun lebih tinggi dari target global, tetapi masih belum memenuhi target nasional sebesar 75%. Salah satu faktor utama kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah masalah laktasi, seperti payudara bengkak, puting lecet, mastitis, serta produksi ASI yang rendah yang dapat terjadi pada ibu menyusui. Sehingga penting untuk diteliti “Bagaimana gambaran masalah laktasi yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran masalah laktasi yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.
- b. Diketahui gambaran masalah laktasi yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.
- c. Diketahui gambaran masalah laktasi berdasarkan karakteristik ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian dengan judul gambaran masalah laktasi yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar telah

sesuai dengan domain dua yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif serta preventif pada individu, keluarga, dan masyarakat. Hal ini dikarenakan peneliti akan melihat gambaran masalah laktasi yang dialami ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi yang kemudian dari hasil penelitian tersebut dapat digunakan untuk mencegah masalah laktasi pada ibu menyusui.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan maternitas, khususnya mengenai permasalahan laktasi yang dihadapi ibu menyusui. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur terkait laktasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi profesi

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang lebih mendalam tentang jenis-jenis masalah laktasi yang sering dialami oleh ibu menyusui, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, konseling, dan penanganan awal terhadap masalah menyusui.

b. Bagi instansi terkait

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan program promosi kesehatan, khususnya yang

berkaitan dengan keberhasilan ASI eksklusif guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan awal untuk penelitian lanjutan yang mendalami faktor penyebab, dampak, serta intervensi terhadap masalah laktasi pada ibu menyusui di berbagai wilayah dengan karakteristik yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Menyusui

1. Definisi

Menyusui secara luas diakui sebagai standar biologis untuk pemenuhan nutrisi bayi baru lahir. Organisasi kesehatan internasional, seperti WHO dan UNICEF, merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian ASI bersamaan dengan makanan pendamping hingga usia 2 tahun atau lebih (Muro-Valdez et al., 2023). Menyusui merupakan sebuah proses alami dimana seorang ibu memberikan Air Susu Ibu (ASI) untuk buah hatinya. Teknik menyusui yang benar merupakan cara membeirkan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Nurakilah & Sulastri, 2024).

2. Manfaat Menyusui

Beberapa manfaat menyusui dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama sebagai berikut (Rahmi et al., 2024):

a. Manfaat untuk bayi

- 1) ASI bermanfaat sebagai nutrisi utama dan satu-satunya bagi bayi karena ASI memiliki komposisi paling seimbang yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- 2) ASI bermanfaat sebagai pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit karena ASI mengandung antibodi yang bisa

melindungi bayi dari berbagai infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit. Kolostrum mengandung antibodi 15 kali lebih banyak dibanding ASI.

- 3) ASI bermanfaat untuk meningkatkan kecerdasan bayi karena ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan otak bayi berupa taurin, laktosa, dan asam lemak (DHA, AA, omega-3, omega-6).
 - 4) ASI juga dapat meningkatkan ikatan batin antara bayi dan ibu. Selain itu saat bayi menyusui bayi akan merasa terlindungi dan disayangi, hal ini akan menjadi dasar perkembangan emosi dan kepribadian bayi.
- b. Manfaat bagi perkembangan kesehatan ibu
- 1) Menyusui bermanfaat mengurangi perdarahan setelah melahirkan karena saat ibu menyusui akan terjadinya peningkatan kadar hormon oksitosin yang memiliki efek konstriksi pembuluh darah sehingga perdarahan dapat dalam waktu singkat berhenti dan rahim dapat kembali ke ukuran semula lebih cepat.
 - 2) Menyusui secara eksklusif juga bermanfaat dalam menjarangkan kehamilan karena tingginya kadar prolaktin mampu menekan pembentukan LH dan FSH sehingga menyusui dapat menjadi alat kontrasepsi (KB) yang murah dan cukup berhasil bagi ibu.

- 3) Menyusui bermanfaat kemungkinan terjadinya anemia karena perdarahan lebih cepat berhenti dan kemungkinan kekurangan zat besi dapat dihindari.
 - 4) Menyusui juga bisa menurunkan risiko kanker payudara (*ca.mamae*).
 - 5) Menyusui akan membuat ibu lebih cepat kembali ke bentuk tubuh semula karena saat menyusui membutuhkan energi maka tubuh akan mengurangi cadangan lemak yang ada di dalam tubuh ibu.
- c. Manfaat menyusui bagi kepentingan Negara
- 1) Bisa menghemat untuk subsidi jika anak mengalami sakit dan pemakain obat-obatan.
 - 2) Menghemat devisa Negara dalam hal perlengkapan menyusu dan pembelian susu formula.
 - 3) Dengan ibu memberikan ASI dapat membentuk sumber daya yang berkualitas sehingga menghasilkan generasi yang cerdas.

3. Faktor yang Mempengaruhi Proses Menyusui

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi proses menyusui adalah sebagai berikut (Nurseha et al., 2024):

a. Faktor maternal

1) Paritas

Wanita yang telah melahirkan lebih dari satu kali (multipara) memiliki jumlah reseptor prolaktin yang lebih

banyak daripada wanita yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Meskipun kadar prolaktin pada wanita multipara dan primipara cenderung sama pada hari keempat setelah persalinan, produksi ASI pada wanita multipara cenderung lebih tinggi daripada primipara.

2) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan tahap penting dalam proses menyusui yang dilakukan dalam satu jam pertama setelah kelahiran pada ibu dan bayi yang sehat, termasuk setelah persalinan seksio sesarea. Kontak kulit ke kulit pada IMD memperkuat ikatan emosional, meningkatkan ketenangan bayi, serta menstimulasi pelepasan oksitosin melalui rangsangan sensori di sekitar payudara. Keberhasilan IMD ditandai dengan kemampuan bayi menemukan puting dan mulai mengisap.

3) Frekuensi dan lama menyusui bayi

Pentingnya menyusui bayi sesuai kebutuhan atau *on demand* adalah karena hal tersebut dapat merangsang produksi ASI melalui stimulus hisapan bayi. Biasanya, bayi menyusui sekitar 8-12 kali dalam satu hari. Durasi menyusui bervariasi, umumnya antara 20 hingga 30 menit, dengan estimasi minimal 15 menit untuk setiap payudara. Bayi yang jarang disusui dapat menyebabkan penurunan produksi ASI, sementara bayi yang sering disusui dapat meningkatkan produksi ASI karena hisapan

bayi merangsang pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior dan peningkatan kadar prolaktin pada setiap tahapan laktogenesis.

4) Obesitas maternal

Obesitas maternal (IMT >25 kg/m² menurut kriteria Asia) berhubungan dengan meningkatnya risiko komplikasi *antenatal*, *perinatal*, dan *postpartum*, serta berdampak negatif terhadap durasi dan proses menyusui. Kondisi ini meningkatkan risiko diabetes gestasional, tromboemboli, dan preeklampsia, sekaligus berpotensi menunda inisiasi menyusui karena faktor fisiologis maupun psikologis. Wanita *overweight* berisiko 1,84 kali dan wanita obesitas 2,21 kali lebih besar mengalami keterlambatan menyusui dibandingkan ibu dengan IMT normal. Hambatan menyusui pada ibu obesitas juga dapat dipengaruhi oleh rendahnya kepercayaan diri, kurangnya dukungan, nyeri pascaoperasi, keterbatasan mobilisasi, serta variasi bentuk puting yang mengganggu perlekatan.

5) Rawat gabung

Rawat gabung (*rooming-in*) merupakan prosedur perawatan di mana ibu dan bayi dirawat dalam satu ruangan selama 24 jam, bergantung pada kondisi kesehatan keduanya serta kemampuan ibu untuk bergerak. Prosedur ini dapat dimulai segera setelah persalinan, baik normal maupun operasi caesar, sehingga memungkinkan pemberian ASI dini dan memfasilitasi

kontak kulit ke kulit sebagai proses bonding. Rawat gabung membantu ibu merasa lebih tenang serta merangsang pelepasan hormon oksitosin.

6) Usia ibu

Usia ibu adalah rentang usia individu sejak lahir hingga ulang tahunnya. Dalam konteks reproduksi sehat, rentang usia 20-35 tahun dianggap paling aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Usia di bawah 20 tahun dinilai belum matang secara fisik, mental, dan psikologis, sedangkan usia di atas 35 tahun dapat menurunkan kelancaran produksi ASI. Ibu berusia 20-35 tahun umumnya menunjukkan produksi ASI yang lebih optimal dibandingkan ibu yang lebih muda atau lebih tua.

7) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan pengetahuan ibu dalam menghadapi berbagai masalah, termasuk pemberian ASI eksklusif. Pendidikan, baik formal maupun informal, meningkatkan keterbukaan terhadap perubahan perilaku kesehatan serta mendorong individu untuk mencari dan mengembangkan pengetahuan baru. Sebagai bentuk pembelajaran kesehatan, pendidikan berperan penting dalam mendorong tindakan pencegahan maupun penanganan masalah kesehatan. Oleh karena itu, tingkat pendidikan ibu berhubungan

dengan pemahaman tentang pemberian ASI eksklusif, di mana ibu berpendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah.

b. Faktor bayi

1) Kemampuan hisapan bayi

Kemampuan hisap bayi dapat muncul secara langsung atau berkembang bertahap sesuai dengan kecepatan aliran ASI. Aliran ASI yang lancar mendorong bayi menyusu lebih cepat dan efisien, sehingga koordinasi hisap dan telan meningkat, sedangkan aliran yang lambat menyebabkan hisapan melambat. Kekuatan dan kecepatan hisapan juga memengaruhi produksi ASI; refleks hisap yang kuat menstimulasi kontraksi puting dan memicu pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis posterior, yang penting untuk pengeluaran ASI optimal.

2) Status kesehatan bayi

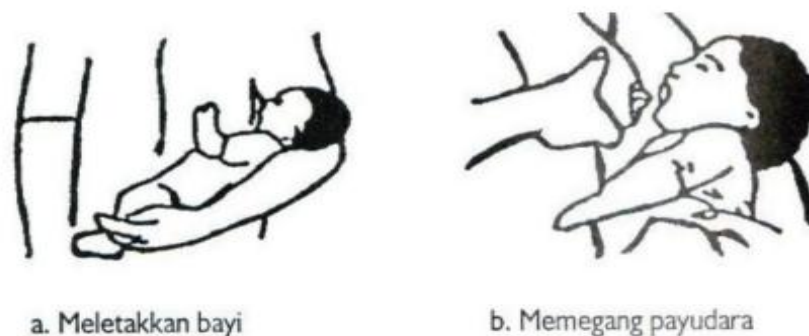
Bayi yang memiliki skor APGAR rendah atau mengalami asfiksia sedang hingga berat membutuhkan perawatan intensif dan mungkin memerlukan bantuan pernapasan. Kondisi ini dapat berdampak pada proses laktasi karena mungkin tidak memungkinkan untuk melakukan IMD dan rawat gabung (*rooming-in*), yang dapat memperlambat proses menyusui.

3) Bayi yang lahir prematur atau BBLR

Bayi yang lahir prematur atau dengan berat lahir rendah (BBLR) sering mengalami kesulitan dalam menyusui karena memiliki refleks hisap yang lemah, kesulitan dalam mengkoordinasikan pernapasan, menghisap, dan menelan dengan baik. Selain itu, bayi prematur membutuhkan lebih banyak waktu istirahat, dan proses menyusui memerlukan energi tambahan bagi mereka. Hal ini dapat menyebabkan penundaan dalam proses menyusui pada bayi prematur, yang kemudian dapat menghambat stimulasi refleks *let down*.

4. Teknik atau Cara Menyusui dengan Baik dan Benar

Teknik menyusui yang baik dan benar adalah cara pemberian ASI yang memperhatikan perlekatan dan posisi ibu-bayi untuk memastikan kenyamanan bayi saat menghisap. Bimbingan dari bidan atau tenaga kesehatan terutama pada minggu pertama pascakelahiran sangat penting untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam menyusui. Berikut langkah-langkah teknik menyusui yang baik dan benar (Rahmi et al., 2024):



Gambar 2.1 Teknik atau Cara Menyusui dengan Baik dan Benar

- a. Ibu duduk menggunakan kursi dengan posisi bersandar santai dan tegak. Perhatikan posisi kaki ibu pada saat duduk jika kaki ibu tergantung maka kaki ibu harus disanggah sehingga ibu merasa nyaman pada saat menyusui bayinya.
- b. Keluarkan ASI sedikit dan oleskan pada semua puting dan aerola sebelum mulut bayi menempel pada payudara ibu. Hal ini dapat menjaga kelembapan puting susu sehingga terhindar dari puting lecet.
- c. Bayi diletakkan atau ditidurkan di atas pangkuan ibu dengan menyanggah menggunakan bantal atau selimut sehingga dapat menopang bayi dengan cara:
 - 1) Satu lengan ibu (kiri) memegang bayi dengan posisi kepala bayi diletakkan pada lengkungan siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan yang satu lagi (kanan). Perhatikan posisi kepala bayi, apabila bayi tengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu maka segera diperbaiki.
 - 2) Satu tangan bayi (kanan) diletakkan di belakang badan ibu serta satu tangan lagi (kiri) berada di depan ibu
 - 3) Posisi perut bayi harus menempel ke badan ibu sehingga kepala bayi menghadap payudara ibu.
 - 4) Lengan dan telinga bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 5) Pada saat proses menyusui sebaiknya ibu menatap dan memberikan usapan pada bayi dengan penuh kasih sayang.

- d. Salah satu tangan (kanan) menyangga payudara bagian kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola atau tangan membentuk huruf “C” dan sebaliknya bergantian antara payudara kiri dan kanan.
- e. Bayi diberikan rangsangan untuk membuka mulutnya (*rooting refleks*) dengan teknik atau cara menyentuh salah satu bagian pipi dan mendekatkan ke puting atau melakukan sentuhan pada bagian atau sudut mulut bayi dengan menggunakan jari kelingking.
- f. Segera dekatkan mulut bayi ke payudara ibu setelah bayi membuka mulutnya.
- g. Dianjurkan puting serta aerola sekitarnya masuk semua ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi yang akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan atau penyampinan ASI yang terletak di bawah aerola.
- h. Usahakan bayi menyusui sampai sampai payudara terasa kosong, dan lanjutkan susui bayi pada payudara yang lain atau masih terasa penuh.
- i. Setelah selesai bayi menyusui lepaskan isapan dengan cara:
 - 1) Letakkan jari kelingking ibu pada satu sisi atau sudut mulut bayi dan tekan sedikit sampai bayi melepaskan payudara kemudian Tarik payudara secara perlahan.
 - 2) Tarik atau tekan dagu bayi ke arah bawah.

- j. Setelah isapan bayi lepas selanjutnya keluarkan ASI sedikit dan oleskan pada sekitar aerola dan puting susu, biarkan sampai kering.
- k. Selanjutnya sendawakan bayi dengan tujuan agar bayi tidak muntah atau gumoh karena pada saat disendawakan maka udara dari lambung keluar dengan cara atau teknik berikut ini:
 - 1) Gendong bayi dengan posisi tegak dan bersandar di bahu ibu selanjutnya tepuk perlahan-lahan punggung bayi.
 - 2) Letakkan bayi pada pangkuan ibu dengan posisi telungkup, kemudian punggung bayi di usap secara perlahan-lahan sehingga bayi bersendawa.

B. Tinjauan tentang Laktasi

1. Definisi

Laktasi atau menyusui merupakan proses alamiah bagi perempuan pasca melahirkan. Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan Air Susu Ibu (ASI) dari payudara ibu. Bayi menggunakan refleks menghisap dan menelan untuk mendapatkan susu (Indrayani et al., 2024). Laktasi mencakup seluruh rangkaian dari produksi hingga transfer ASI, dan menjadi bagian integral dari siklus reproduksi mamalia, termasuk manusia. Masa laktasi berguna untuk menambah pemberian ASI dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun dengan baik dan benar serta anak memperoleh kekebalan tubuh secara alami (Rina et al., 2024).

2. Fisiologi Laktasi

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. Saat melahirkan, hormon estrogen dan progesteron akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadilah sekresi ASI. Adapun tahap-tahap perubahan payudara selama hamil sampai menyusui adalah sebagai berikut (Sulistiyono et al., 2023):

- a. Mamogenesis (perkembangan payudara) terjadi saat awal trimester 1, di mana sel epitel mammae berproliferasi mulai bertunas dan bercabang pada duktus-duktusnya yang dipengaruhi oleh hormon estrogen. Selain itu juga terjadi pembentukan lobular yang dipengaruhi oleh hormon glukokortikoid. Duktus berproliferasi sampai ke lapisan lemak dan ujung kuncup duktus berdeferensi menjadi alveoli. Selama trimester terakhir, sel-sel sekretori terisi dengan tetesan lemak dan alveoli dipenuhi kolostrum yang dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Kolostrum ditekan untuk tidak keluar oleh hormon progesteron.
- b. Laktogenesis I terjadi pada usia 16-18 minggu kehamilan di mana terjadi aktivitas sel dan produksi air susu. Payudara mulai melakukan sintesis pada komponen air susu yang dipengaruhi oleh human placenta lactogen. Air susu yang terbentuk pertama kali disebut

dengan kolostrum di mana kolostrum tersedia untuk bayi pada saat lahir tanpa harus menunggu sampai air susu keluar banyak.

- c. Laktogenesis II adalah proses saat mulai dikeluarkannya ASI yang banyak antara 30-72 jam setelah keluarnya plasenta. Kelahiran bayi yang diikuti dengan lepasnya plasenta akan mempercepat turunnya kadar human plasenta *lactogen*, estrogen dan progesteron. Turunya kadar progesteron akan berperan dalam naiknya hormon-hormon laktogenik, seperti prolaktin dan glukokortikoid. Menyusui yang sering di masa awal laktasi dapat merangsang berkembangnya reseptor prolaktin dalam kelenjar susu. Hormon prolaktin diperlukan untuk menghasilkan air susu, di mana jumlah dari hormon ini tidak secara langsung berhubungan dengan volume air susu yang dihasilkan. Prolaktin dapat menjadi permisif atau melemah dalam fungsinya apabila air susu tidak dikeluarkan. Pelepasan prolaktin juga terjadi sebagai respons terhadap stimulasi langsung pada puting susu atau daerah aerola yaitu hormon otokrin dalam laktogenesis III.
- d. Laktogenesis III disebut juga galaktogenesis yaitu mempertahankan menyusui. Air susu mengandung “*Whey Protein*” aktif dinamakan *Feedback Inhibitor Lactation* (FIL). FIL dihasilkan oleh sel-sel sekretori (*Lactocyte*), bersamaan dengan komponen lain dari air susu. Peran FIL sangat berpengaruh pada kontrol otokrin, di mana akan memperlambat sekresi air susu ketika payudara penuh. Proses laktogenesis III ini tergantung pada siklus pengisian dan

pengosongan alveoli. Penurunan sekresi air susu juga dapat terjadi karena akumulasi air susu pada alveoli payudara. Hal ini akan mengurangi peningkatan prolaktin pada reseptor membran alveoli.

3. Reflek Laktasi

Terdapat dua refleks pada ibu yang berperan dalam proses laktasi, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi. Kedua refleks tersebut dijelaskan sebagai berikut (Kana et al., 2024):

a. Refleks prolaktin

Puting susu memiliki banyak ujung saraf sensorik yang, ketika dirangsang, mengirim impuls ke hipotalamus dan kemudian ke kelenjar hipofisis anterior, merangsang pelepasan hormon prolaktin. Prolaktin berperan dalam produksi ASI di alveoli.

b. Refleks aliran (*let down reflex*)

Rangsang puting susu tidak hanya diteruskan ke kelenjar hipofisis depan, namun juga ke kelenjar hipofisis belakang, yang memicu pengeluaran hormon oksitosin. Oksitosin berfungsi memacu kontraksi otot polos pada dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI akan dipompa keluar.

4. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Laktasi

Beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi pemberian ASI oleh ibu kepada balita yaitu (Dahliansyah, 2022):

- a. Mitos yang sering muncul, bahwa ASI tidak cukup. Biasanya hal ini terjadi, karena teknik menyusui yang tidak tepat.
- b. Kurangnya dukungan dari keluarga, baik dalam pemberian ASI, maupun bantuan dari keluarga untuk meringankan beban pekerjaan rumah tangga, sehingga ibu tidak merasa nyaman dalam menyusui.
- c. Kondisi payudara ibu bengkak, dan puting lecet, dapat menurunkan motivasi beberapa ibu menyusui.
- d. Tingkat stres yang tinggi.
- e. Pengaruh iklan yang memberikan pemahaman bahwa susu formula lebih baik, dan praktis.
- f. Dukungan dari lingkungan tempat bekerja yang kurang, terutama bagi wanita pekerja.

5. Masalah Laktasi

Masalah yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa *postpartum* dini (masa nifas/laktasi) dan masa *postpartum* selanjutnya. Adapun masalah yang sering timbul, sebagai berikut (Yuliani, 2021):

- a. Masalah menyusui pada masa antenatal

1) Puting susu datar atau terbenam

Variasi anatomi puting susu, seperti puting datar atau terbenam dapat mengganggu proses menyusui karena menghambat pelekatan dan perlekatan bayi secara optimal. Kondisi ini berpotensi menimbulkan berbagai hambatan,

termasuk keterlambatan inisiasi menyusui, nyeri pada puting, serta stres emosional pada ibu yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko penghentian menyusui sebelum waktu yang dianjurkan (Chowdhry et al., 2024).

2) Puting susu tidak lentur

Puting yang kurang fleksibel dapat menimbulkan gangguan laktasi karena menyulitkan bayi untuk melakukan pelekatan yang efektif sehingga dapat menyebabkan nyeri dan kerusakan pada puting serta menurunnya efisiensi transfer ASI (Rosado & Larios, 2021).

b. Masalah menyusui pada *postpartum* dini

1) Puting susu lecet

Nyeri pada puting susu merupakan salah satu penyebab umum dan multifaktorial dari gangguan laktasi yang umumnya disebabkan oleh cedera mekanis seperti infeksi. Kandidiasis puting yaitu infeksi jamur yang disebabkan oleh *Candida spp.*, sering dikaitkan dengan gejala nyeri dan sensasi terbakar selama menyusui. Meskipun banyak ibu menyusui dengan gejala tersebut menunjukkan hasil positif terhadap infeksi *Candida*. Peran patogen ini sebagai penyebab utama masih menjadi perdebatan. Oleh karena itu, diagnosis yang dini dan akurat sangat penting untuk mencegah terjadinya penyapihan sebelum waktunya (Plachouri et al., 2022).

2) Payudara bengkak

Pembengkakan payudara merupakan kondisi ketika payudara terisi secara berlebihan oleh ASI, sehingga menjadi bengkak, keras, nyeri, dan menyulitkan proses menyusui. Kondisi ini umumnya terjadi akibat ketidakseimbangan antara produksi dan pengeluaran ASI, di mana bayi mengisap lebih sedikit dibandingkan jumlah yang diproduksi. Akumulasi ASI ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, menghambat aliran ASI, serta mengganggu refleks *let-down*. Pengosongan payudara yang tidak optimal dapat memicu terjadinya sumbatan saluran ASI, mastitis hingga penurunan produksi ASI (Grkovic & Stewart, 2020).

3) Saluran susu tersumbat

Penyumbatan saluran ASI merupakan masalah umum yang dapat menyebabkan penghentian menyusui secara dini. Kondisi ini terjadi akibat stagnasi ASI pada bagian tertentu payudara yang dapat memicu pembengkakan, nyeri, dan peradangan lokal. Akibatnya, proses menyusui menjadi menyakitkan dan menimbulkan stres psikologis bagi ibu. Ketidaknyamanan ini seringkali menurunkan motivasi ibu untuk menyusui. Faktor utama penyumbatan adalah pengosongan payudara yang tidak adekuat yang dapat disebabkan oleh pelekatan bayi yang kurang tepat, frekuensi menyusui yang

rendah, atau tekanan eksternal seperti bra yang terlalu ketat (Pevzner & Dahan, 2020).

4) Mastitis

Mastitis merupakan kondisi peradangan payudara yang umum terjadi pada ibu menyusui dan dapat berdampak signifikan terhadap kegagalan dalam mencapai ASI eksklusif. Kondisi ini ditandai oleh gejala klinis seperti demam, malaise menyerupai flu, nyeri, dan pembengkakan pada area payudara. Mastitis umumnya disebabkan oleh stasis ASI, yaitu penumpukan ASI akibat pengosongan payudara yang tidak optimal yang dapat memicu proses inflamasi dan berkembang menjadi infeksi bakteri (Mitoulas & Davanzo, 2022).

5) Abses payudara

Abses payudara pada ibu menyusui merupakan komplikasi serius yang dapat mengganggu keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini umumnya berkembang sebagai lanjutan dari mastitis akut yang tidak tertangani dengan baik. Abses payudara ditandai oleh peradangan jaringan payudara dan dapat disertai infeksi. Abses payudara menjadi salah satu faktor utama penyapihan yang tidak direncanakan, karena gejala yang ditimbulkan seperti nyeri hebat, demam, dan kelelahan sering kali memaksa ibu untuk menghentikan proses menyusui sementara atau secara permanen (Jin et al., 2023).

c. Masalah menyusui pada masa *postpartum* lanjut

1) Sindrom ASI kurang

Sindrom suplai ASI tidak mencukupi atau insufisiensi laktasi merupakan salah satu masalah umum dalam menyusui yang berkontribusi signifikan terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif. Kondisi ini juga dikenal sebagai kegagalan laktasi atau suplai ASI yang dianggap tidak mencukupi. Insufisiensi laktasi memengaruhi sekitar 5% hingga 15% ibu menyusui dan menjadi penyebab utama penghentian menyusui secara dini (Jin et al., 2024).

2) Bayi sering menangis

Tangisan bayi merupakan faktor signifikan yang sering dikaitkan dengan masalah laktasi serta persepsi tidak cukupnya produksi ASI. Meskipun tangisan merupakan respons fisiologis bayi untuk mengekspresikan rasa lapar atau kebutuhan lainnya, banyak ibu terutama ibu primipara menafsirkan tangisan tersebut sebagai tanda kekurangan ASI. Kesalahpahaman ini dapat mendorong pemberian susu formula secara dini dan meningkatkan risiko penghentian pemberian ASI eksklusif sebelum waktunya (Mohebati et al., 2021).

3) Bayi tidak cukup kenaikan berat badannya

Pertambahan berat badan bayi yang lambat merupakan indikator penting adanya gangguan laktasi terutama akibat

suplai ASI yang rendah atau pemberian ASI yang tidak efektif. Ketidaksesuaian berat badan dengan kurva pertumbuhan normal sering dikaitkan dengan produksi ASI yang tidak memadai. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh berbagai kendala menyusui, seperti nyeri pada puting, pelekatan yang buruk, atau keterlambatan inisiasi laktasi (Mohebbati et al., 2021).

4) Ibu bekerja

Pekerjaan, khususnya yang bersifat penuh waktu dan tidak fleksibel menjadi salah satu hambatan utama dalam keberlanjutan pemberian ASI. Banyak ibu yang kembali bekerja dalam waktu singkat setelah melahirkan dengan jam kerja panjang atau sistem kerja *shift* sehingga mengurangi kesempatan untuk menyusui langsung maupun memompa ASI selama jam kerja. Kondisi ini berkontribusi pada berkurangnya frekuensi pemberian ASI dan dikaitkan dengan durasi menyusui yang lebih singkat dibandingkan dengan ibu yang bekerja paruh waktu atau tidak bekerja (Al-Katufi et al., 2020).

C. Tinjauan Penelitian Ter-update terkait Variabel

Tabel 2.1
Tinjauan Penelitian Ter-update terkait Variabel

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel	Hasil
1.	Author: Babakazo et al., (2022) Judul: Common breastfeeding problems experienced by lactating mothers during the first six months in Kinshasa Negara: Kongo	Untuk mengidentifikasi berbagai masalah yang umum dialami oleh ibu yang menyusui selama enam bulan pertama di Kinshasa.	<i>A prospective cohort study</i>	422 pasangan ibu-bayi	Hasil penelitian menunjukkan puting susu yang retak atau nyeri, produksi ASI yang tidak mencukupi, dan payudara bengkak merupakan masalah yang paling sering dialami oleh ibu menyusui. Masalah tersebut terjadi terutama pada minggu pertama (17,1%; CI 95% 13,7–21,1) dan sisa bulan pertama (16,2%; CI 95% 12,8–20,3). Bulan pertama setelah melahirkan merupakan bulan yang paling berisiko untuk terjadinya masalah menyusui. Ibu harus segera mendapatkan dukungan setelah melahirkan untuk meningkatkan kinerja menyusui dan mendapatkan informasi tentang cara menjaga pasokan ASI.
2.	Author: Upadhye et al., (2025) Judul: A prospective study identifying breast-feeding problems in lactating mothers in a tertiary care hospital Negara: India	Untuk mengetahui berbagai masalah yang sering dihadapi ibu menyusui dalam 6 bulan pertama setelah melahirkan dan jika memungkinkan, mengatasinya.	<i>A prospective study</i>	300 ibu postpartum	Dalam penelitian ini, 135 (45%) subjek melahirkan dengan operasi caesar, 15 (5%) melahirkan secara operasi per vaginam, dan 150 (50%) melahirkan per vaginam. Enam puluh enam (22%) subjek memulai menyusui bayinya dalam 2 jam setelah melahirkan; 213 (71%) subjek melakukannya antara 2 dan 6 jam setelah melahirkan; 18 (6%) subjek melakukannya antara 6 dan 24 jam setelah melahirkan. 216 bayi (72%) memiliki pelekatan yang tidak tepat, 99 bayi (33%) bayi tidur sambil mengisap, 24 bayi (8%) mengalami sariawan oral, 27 bayi (9%) muntah setelah menyusu, 60 bayi (20%) memiliki berat badan lahir rendah, sementara tidak ada bayi (0%) yang mengalami bibir sumbing. Sebanyak 18 ibu (6%) mengalami puting lecet, 15 ibu (5%) mengeluhkan nyeri menusuk saat menyusui, 198 ibu (66%) mengalami puting pendek atau masuk ke dalam, 21

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel	Hasil
3.	Author: Puritz et al., (2022) Judul: Associations between postpartum physical symptoms and breastfeeding outcomes among a sample of U.S. women 2–6 months' postpartum: A cross-sectional study Negara: Amerika Serikat	Untuk mengetahui gejala uroginekologi pasca persalinan dan gejala fisik lainnya umum terjadi dan memberatkan. Apakah gejala tersebut mengganggu proses menyusui belum diteliti secara menyeluruh.	<i>A cross-sectional study postpartum</i>	222 ibu	ibu (7%) produksi ASI-nya tidak mencukupi, 9 ibu (3%) mengalami payudara bengkak, dan 3 ibu (1%) mengalami mastitis. Hasil penelitian menunjukkan diantara 222 peserta, gejala fisik pascapersalinan umum terjadi [misalnya, seks yang menyakitkan (42%), inkontinensia urin (32%)]. Masalah menyusui dialami oleh sebagian besar peserta [misalnya, payudara bengkak (72%), puting susu sakit atau pecah-pecah (70%), menyusui atau memompa terasa menyakitkan (67%)]. Meskipun gejala fisik pascapersalinan tidak berhubungan dengan menyusui kurang dari 2 bulan dibandingkan dengan lebih dari/sama dengan 2 bulan ($\beta = 0,94$, interval kepercayaan 95% [CI]: 0,78, 1,13), wanita dengan retensi berat badan berlebih dan mereka yang melaporkan seks yang menyakitkan atau wasir lebih cenderung melaporkan masalah menyusui seperti puting susu sakit atau pecah-pecah atau pasokan ASI yang dirasakan rendah. Secara keseluruhan, gejala fisik yang lebih banyak dikaitkan dengan lebih banyak masalah menyusui (adj $\beta = 0,39$, 95% CI: 0,17, 0,62) dan efikasi diri menyusui yang lebih rendah (adj $\beta = -2,24$, 95% CI: -4,36, -0,13).
4.	Author: Scime et al., (2023) Judul: Breastfeeding difficulties in the first 6 weeks postpartum among mothers with chronic conditions: A latent class analysis	Untuk menyelidiki kelompok kesulitan menyusui yang dialami hingga 6 minggu pascapersalinan di antara ibu dengan kondisi kronis dan untuk memeriksa hubungan antara jenis kondisi kronis dan kelompok	Cohort study	348 responden	Hasil penelitian mengidentifikasi tiga kelompok kesulitan menyusui. Kelompok yang “diharapkan secara fisiologis” (51,1% wanita) ditandai dengan payudara bocor dan pembengkakan (kelompok hasil rujukan); kelompok “produksi ASI rendah” (15,4%) ditandai dengan pasokan ASI rendah dan masalah berat badan bayi; dan kelompok “perlekatan tidak efektif” (33,5%) meliputi masalah perlekatan, puting susu nyeri, dan kesulitan dalam posisi. Kondisi endokrin (rasio risiko relatif [RRR] yang disesuaikan 2,34, 95% CI 1,10–5,00), kardiovaskular

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel	Hasil
	Negara: Kanada	kesulitan menyusu.			(RRR yang disesuaikan 2,75, 95% CI 1,01–7,81), dan gastrointestinal (RRR yang disesuaikan 2,51, 95% CI 1,11–5,69) dikaitkan dengan kelompok produksi ASI rendah, dan kondisi gastrointestinal (RRR yang disesuaikan 2,44, 95% CI 1,25–4,77) juga dikaitkan dengan kelompok pelekatan tidak efektif.
5.	Author: Setiadewi et al., (2023) Judul: Gambaran permasalahan pemberian ASI pada 6 bulan pertama Negara: Indonesia	Untuk mengetahui gambaran masalah pemberian ASI pada enam bulan pertama.	Desain deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	104 responden	Hasil penelitian ini menggambarkan rentang usia responden mayoritas yaitu 26-35 tahun (57,7%), pendidikan terakhir mayoritas perguruan tinggi (78,8%), sebagian besar yaitu ibu bekerja (51,9%), jenis kelamin anak perempuan (51,0%), sebagian besar ibu menyusui di wilayah provinsi Riau berasal dari kota Pekanbaru (53,8%), mayoritas durasi menyusui eksklusif yaitu enam bulan (54,8%), masalah pemberian ASI terbanyak adalah bendungan ASI (70,2%) dan masalah paling sedikit yang dialami ibu adalah abses payudara yaitu (22,1%).