



Online: <http://bit.ly/jurnalibnunafis>

Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis

ISSN 2252-6870 (Print) | ISSN 2613-9359 (Online)



Tinjauan Pustaka

VOLUME ASI DAN KONDISI MENTAL IBU

BREAST MILK VOLUME AND MOTHER'S MENTAL CONDITION

Lazulfa Inda Lestari

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Jl. Prof. Dr. Soemantri Brojonegoro No. 1 Gedong Meneng, Bandar Lampung, 35145, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
17 Maret 2020

Revisi:
16 Mei 2020

Terbit:
29 Juni 2020

A B S T R A K

Pengalaman melahirkan pada wanita primipara menjadi pengalaman baru yang dapat menimbulkan stressor tersendiri bagi seorang wanita, mengingat akan ada beberapa perubahan yang dialami. Stres psikologis lebih banyak ditemukan pada wanita primipara dibanding dengan multipara dan grande multipara, Proses laktasi merupakan proses produksi dan sekresi ASI. Secara fisiologis, laktasi bergantung pada empat proses, yaitu proses pengembangan jaringan penghasil ASI dalam payudara, proses yang memicu produksi ASI setelah melahirkan, proses mempertahankan produksi ASI dan proses sekresi ASI. Penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa kondisi mental ibu, seperti *postpartum stress* dan cemas, menurunkan produksi asi pada ibu.

Kata Kunci

ASI, psikologis,
hormon.

Korespondensi

Tel.
085333556674
Email:
lazulfainda29@g
mail.com

A B S T R A C T

The experience of labor to primiparous women is a new experience that can cause special stressors for women, bearing in mind that there will be some changes experienced. Psychological stress is more common in primiparous women compared with multipara and grandemultipara. The process of lactation is the process of producing and secreting milk. The lactation process is the process of producing and secreting milk. Physiologically, it depends on four processes, namely the development of breast milk tissue, the increase of milk production after delivery, the maintenance of milk production, and the secretion of milk. A previous study showed that maternal mental stress such as postpartum stress, and anxiety decreased maternal milk production.

PENDAHULUAN

Menjadi ibu umumnya dianggap sebagai pengalaman yang luar biasa dan penting. Namun periode postpartum berimplikasi pada berbagai perubahan dan ditandai sebagai peristiwa kehidupan yang menyusahkan dimana seorang wanita harus mengatasinya, tidak hanya tugas-tugas baru dari peran sebagai ibu tetapi juga perubahan fisik dan tubuhnya.¹ Penelitian yang dilakukan oleh Glavin & Leahy-Warren menemukan bahwa sekitar 10% hingga 15% wanita postpartum, menderita gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi dan stres setelah melahirkan.²

Telah diketahui bahwa manfaat ASI sangat penting bagi perkembangan bayi, namun kurangnya perhatian yang difokuskan terhadap optimalisasi ASI harus diperhatikan. Ketersediaan ASI hanya mungkin jika laktasi dipertahankan. Oleh karena itu, untuk menjaga laktasi, seseorang harus memahami tidak hanya fisiologi laktasi tetapi juga bagaimana menginisiasi dan mempertahankan minat ibu dalam menyusui atau memompa, terutama pada saat stress.³ Refleks pengeluaran ASI membutuhkan rangsangan fisik. Setelah dikondisikan, refleks dapat dihambat oleh stres fisik seperti rasa sakit, dan oleh stres emosional seperti rasa malu dan kecemasan.⁴

Periode postpartum adalah waktu yang penuh tekanan untuk wanita, terutama untuk ibu primipara.⁵ Selain stres pascapersalinan yang umum seperti kurang tidur, perubahan hormon, dan tuntutan merawat bayi yang baru lahir, mereka harus beradaptasi dengan peran pengasuhan yang baru. Ibu sering merasa kewalahan, kelelahan, dan terisolasi dalam peran

baru mereka. Penelitian telah menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan mental postpartum daripada ibu multipara.⁶

Ketidakcukupan laktasi sering disebabkan oleh tekanan-tekanan seperti kelahiran prematur, kondisi medis bayi, atau gaya hidup ibu. Untuk mengatasi masalah ini, informasi yang berkaitan dengan efek stres pada laktasi, mekanisme di mana stres dapat menghambat laktasi, dan faktor-faktor yang dapat mengubah kesediaan ibu untuk menyusui atau memompa perlu ditinjau.⁷

ISI

Kelenjar susu atau *mammary gland* memiliki kemampuan biokimiawi untuk mengeluarkan susu selama kehamilan dan ini terjadi dalam dua fase yang terpisah: mamogenesis dan laktogenesis. Mamogenesis terjadi pada awal kehamilan dan ditandai oleh proliferasi elemen-elemen distal dari duktus, menciptakan banyak alveoli yang bervariasi ukuran dan bentuknya. Awalnya, perkembangan ini merupakan kontinum dari hipertrofi yang terkait dengan siklus menstruasi, dan terjadi peningkatan nyeri payudara dan sensitivitas puting susu sejak awal kehamilan. Selanjutnya, vena subkutan membesar, dan areola berpigmentasi. Selama pertengahan kehamilan, diferensiasi sekretori dimulai dengan peningkatan mRNA yang bertujuan untuk pembentukan dan sekresi susu.

Diferensiasi sekretorik diklasifikasikan sebagai laktogenesis tahap I dan merupakan proses di mana kelenjar susu menjadi kompeten untuk mengeluarkan susu. Selama periode ini,

tetes lemak mulai bertambah besar dalam sel sekretori, dan menjadi komponen sel utama pada akhir kehamilan. Komponen khusus susu lainnya juga diproduksi seperti laktosa, kasein dan alaktalbumin. Karena sekresi ini tidak hilang ketika menyusui bayi, mereka diserap kembali ke dalam darah melalui jalur paraselular. Sekresi air susu yang penuh akan ditahan oleh kadar progesteron dan estrogen yang tinggi dan siap untuk memulai laktasi pada saat nifas.

Saat lahir, pelepasan plasenta menghasilkan penurunan progesteron, estrogen, dan tingkat laktogen plasenta manusia. Penarikan progesteron secara tiba-tiba dengan adanya kadar prolaktin yang tinggi ini mengisyaratkan laktogenesis II (atau timbulnya produksi susu yang berlebihan) sekitar 30-40 jam setelah kelahiran. Namun, ibu biasanya mulai merasakan sensasi kepenuhan payudara setelah 50-73 jam setelah melahirkan. Komposisi ASI juga berubah secara dramatis selama periode ini, dengan penurunan konsentrasi natrium dan klorida dan peningkatan konsentrasi laktosa yang dimulai segera setelah lahir dan sebagian besar selesai 72 jam setelah melahirkan.⁸

Konsentrasi serum imunoglobulin A dan laktoferin meningkat secara dramatis selama periode setelah persalinan, dan meskipun konsentrasinya turun ketika volume susu meningkat, laju sekresi masih substansial selama proses laktasi. Konsentrasi oligosakarida juga tinggi selama periode awal ini dan memiliki efek perlindungan substansial terhadap berbagai patogen. Setelah laktogenesis II, ada perubahan dari kontrol endokrin ke

otokrin, dan pengeluaran ASI adalah mekanisme kontrol utama untuk sintesis susu. Fase laktasi ini disebut 'galactopoiesis' atau 'lactogenesis III'. Dalam keadaan normal, payudara akan terus memproduksi ASI tanpa batas selama pengeluaran ASI terus berlanjut.⁹

Hormon prolaktin dan oksitosin memiliki peran dalam memproduksi dan menjaga persediaan ASI. Pelepasan oksitosin dipengaruhi oleh adanya stimulasi pada puting susu ibu akibat isapan bayi. Sementara pelepasan prolaktin terjadi setelah menyusui untuk produksi ASI berikutnya. Prolaktin adalah hormon yang paling penting untuk kelangsungan dan kecukupan ASI. Kadar prolaktin yang tinggi dan rendah dipengaruhi oleh kondisi ibu seperti kebugaran, stres, jumlah jam tidur, dan gairah seksual.¹⁰

Pelepasan oksitosin sistemik melibatkan interaksi menyusui ibu dan bayi. Studi eksperimental pada wanita menyusui telah menunjukkan bahwa stres fisik dan mental akut dapat mengganggu refleks pengeluaran ASI dengan mengurangi pelepasan oksitosin selama menyusui. Jika hal ini terjadi berulang kali akan menyebabkan pengurangan produksi susu dengan mencegah pengosongan penuh payudara pada setiap menyusui.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Sari *et al.*, pada 2016, jumlah tertinggi tingkat stres psikologis ibu primipara yang menyusui bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja puskesmas Sukorambi adalah stres sedang yaitu sebanyak 22 responden (53,7%). Ada hubungan stres psikologis dengan kelancaran produksi ASI pada ibu primipara yang menyusui bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja

puskesmas Sukorambi $p=0,006$.¹² Penelitian yang dilakukan oleh Sulastris W. dan Sugiyanto S menunjukkan hubungan antara kecemasan ibu dengan pemberian ASI pada masa nifas di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan kuesioner HRS-A dan kuesioner pemberian ASI yang telah diuji validitasnya.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Mardjun dkk. juga menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado.¹⁴

KESIMPULAN

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa kondisi, seperti tingkat stress ibu yang dipengaruhi beberapa faktor seperti persalinan yang lama, dan kondisi psikologis ibu yang tidak stabil.

DAFTAR REFERENSI

- Higgins R, Saade G, Polin R, et al. Evaluation and management of women and newborns with a maternal diagnosis of chorioamnionitis: summary of a workshop. *Obs Gynecol*. 2016;127(3):426-436.
- Glavin K, Leahy-Warren P. Postnatal depression is a public health nursing issue: Perspective from Norway and Ireland. *Nurs Res Pract*. 2013;2013:ID 813409.
- Johnson AM, Kirk R, Rooks AJ, Muzik M. Enhancing breastfeeding through healthcare support: results from a focus group study of african american mothers. *Matern Child Heal J*. 2016;20(Suppl 1):92-102.
- Krol K, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz*. 2018;61(8):977-985.
- Fakhraei R, Terrion JL. Identifying and exploring the informational and emotional support needs of primipara women: a focus on supportive communication. *J Perinat Educ*. 2017;26(4):195-207.
- Field T. Postpartum anxiety prevalence, predictors and effects on child development: a review. *J Psychiatry Psychiatry Disord*. 2017;1(2):86-102.
- Zhang Y, Jin Y, Vereijken C, Stahl B, Jiang H. Breastfeeding experience, challenges and service demands among chinese mothers: a qualitative study in two cities. *Appetite*. 2018;128:263-270.
- Longo LD. Some aspects of endocrinology of the placenta. In: Longo LD, ed. *The Rise of Fetal and Neonatal Physiology: Basic Science to Medical Care*. Springer; 2018:195-215.
- Cai X, Duan Y, Li Y, et al. Lactoferrin level in breast milk: a study of 248 samples from eight regions in China. *Food Funct*. 2018;9(8):4216-4222.
- Asztalos E. Supporting mothers of very ppreterm infants and breast milk production: a review of the role of galactogogues. *Nutrients*. 2018;10(5):600.
- Sakala C, Romano AM, Buckley SJ. Hormonal physiology of childbearing, an essential framework for maternal-newborn nursing. *J Obs Gynecol Neonatal Nurs*. 2016;45(2):264-275.
- Sari HP, Azza A, Dewi SR. Hubungan stres psikologis dengan kelancaran produksi ASI pada ibu primipara yang menyusui bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi. Published online 2016.
- Wiwin S, Sugianto S. Hubungan tingkat kecemasan ibu dengan pemberian ASI pada masa nifas di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2016. Published online 2016.
- Mardjun Z, Korompis G, Rompas S. Hubungan kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado. *J Keperawatan*. 2019;7(1):1-8.