

**PENGALAMAN IBU MENYUSUI BAYI KEMBAR: SCOPING REVIEW**  
(*The Experience of The Mother Who Breastfeed Twin Infant : Scoping Review*)

Mellysa Wulandari Tasripin\*, Herlin Fitriana \*

\*Fakultas Ilmu Kesehatan Program Magister Ilmu Kebidanan,  
Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia  
Jalan Siliwangi, Yogyakarta 55592 Indonesia  
Email : [mellysamelz@gmail.com](mailto:mellysamelz@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Menyusui bayi kembar membutuhkan lebih banyak kerja dan dedikasi daripada menyusui bayi tunggal. Tujuan Penelitian untuk mengetahui dampak psikologis ibu, dukungan yang dibutuhkan dan faktor yang mempengaruhi ibu menyusui bayi kembarnya. **Metodologi:** Penelitian ini menggunakan studi *scoping review* dengan menggunakan *framework* Arksey dan O'Malley dan aplikasi berbasis web untuk memilih artikel yang relevan hingga menjadi 9 artikel yang ditinjau. **Hasil:** Tiga tema yang muncul sebagai hasil *scoping review* yaitu dampak psikologis ibu yang menyusui bayi kembar, dukungan yang dibutuhkan ibu yang menyusui anak kembarnya dan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu yang menyusui bayi kembarnya. Pengalaman ibu menyusui bayi kembar sangat beragam. **Diskusi:** Ibu yang memiliki bayi kembar pada umumnya mengalami stres daripada ibu yang memiliki bayi tunggal. Stres pada ibu bayi kembar berupa kesulitan dalam merawat, tidak mengetahui cara menyusui bayi kembar, dan merasa produksi ASI yang kurang. Dukungan yang paling utama adalah dukungan dari suami dan keluarga karena suami dan keluarga merupakan faktor yang pertama dalam memotivasi ibu untuk menyusui bayi kembarnya. Faktor yang mempengaruhi menyusui bayi kembar yaitu faktor kondisi ibu yaitu ibu operasi sesar, pengetahuan ibu dan faktor kondisi bayi yaitu berat badan yang kurang. Penelitian ini sebagai dasar ibu untuk mau menyusui bayi kembarnya.

**Kata Kunci:** *Pengalaman, Menyusui, Kembar*

**ABSTRACT**

**Introdustion:** *Breastfeeding twin infant need more work and dedication than breastfeeding a single infant. Research Purpose to find out mother's psychological impact, the support needed and the factor influencing the mother breastfeeding twin infant .* **Method:** *This research used scoping review study by using Arksey and O'Malley framework and a web-based application to select relevant articles till 9 articles that reviewed.* **Result:** *Three themes appeared as the scoping review result namely the psychological impact , the support needed and the factors influencing the breastfeed of twin infant. Mother experience of breastfeeding twins is very diverse.* **Discussion:** *The mother who has twin infant generally experiences stress compared to the mother who has a single infant. The stress is in the form of difficulty in nurturing, not knowing how to breastfeed the twin infant, and feeling the breastmilk production is not enough. The main support is the support from the husband and the family as they are the first factor in motivating the mother to breastfeed her twin infant. The factor which influences the twin infant breastfeeding is mother condition such as C-section, mother's knowledge, and the infant condition factor namely less body weight. This research is the basis for mothers who want to breastfeed their twins.*

**Keywords :** *Experience, Breastfeeding, Twins*

## PENDAHULUAN

Menyusui yaitu suatu proses pemberian air susu ibu (ASI) di mulai sejak bayi lahir sampai dengan usia balita 2 tahun. Menyusui sangat penting untuk mencapai tujuan nutrisi, kesehatan dan kelangsungan hidup, pertumbuhan dan berkembang. *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* merekomendasikan menyusui/ pemberian ASI (Air susu Ibu) dimulai pada jam pertama setelah lahir, sampai ASI eksklusif 6 bulan dan dilanjutkan makanan tambahan atau pendamping sampai dengan usia 2 tahun. (Revised and Initiative, 2017).

Pemberian ASI secara eksklusif dapat memberikan manfaat bagi bayi dan ibu yaitu dapat berupa penurunan morbiditas dan mortalitas pada bayi, dan meningkatkan kesehatan ibu. Target yang diusulkan oleh WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif sesuai target 50% pada tahun 2022. Namun, cakupan ASI eksklusif tetap rendah, baik secara global maupun dalam Indonesia. Data dari Indonesia mengungkapkan bahwa persentase ASI Eksklusif 25,6% pada tahun 2013. Menyusui adalah perilaku yang dipelajari dan dapat dilakukan oleh semua ibu dengan dukungan keluarga. Di Indonesia, pemberian ASI eksklusif sampai dengan usia bayi 6 bulan dengan tanpa makanan atau minuman tambahan apapun sudah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012; peraturan ini juga menjamin hak-hak bayi untuk ASI (Ratnasari *et al.*, 2017).

Menyusui bayi kembar membutuhkan lebih banyak pekerjaan dan dedikasi daripada menyusui bayi tunggal. Persalinan pervaginam kembar dapat terjadi jika bayi pertama dalam posisi verteks, tetapi lebih Seringkali, persalinan kembar dilakukan melalui persalinan sesar. Umumnya bayi kembar lahir dengan prematur (Bennington, 2011). Sebagian besar, bayi kembar akan menerima perawatan di rumah sakit, dan ini menyebabkan stres bagi ibu sehingga mengganggu kondisi fisik dan psikis ibu. Faktor kondisi ibu ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui bayi kembar (Barros *et al.*, 2019).

Salah satu faktor untuk keberhasilan menyusui bayi kembar adalah kontak kulit ke kulit dalam 30-60 menit setelah kelahiran untuk promosi awal menyusui. Pemberian ASI awal

harus dilakukan segera mungkin setelah bayi lahir. Melahirkan bayi kembar menuntut fisik dan mental bagi ibu, dibandingkan dengan kelahiran bayi tunggal, dan banyak hambatan untuk menyusui, Maka dari itu perlunya dukungan dan pendidikan tentang menyusui bayi kembar dari pelayanan kesehatan untuk memastikan bahwa ibu telah menyusui bayi kembarnya secara eksklusif dan produksi ASI tercukupi (Kim, 2017).

Penelitian di Turki ibu yang hamil kembar akan melahirkan dengan cara operasi caesar. Ibu bertekad untuk menyusui bayi kembarnya dan menyadari pentingnya ASI untuk anak kembarnya tetapi ada ketakutan mengenai produksi air susu yang kurang. Setiap ibu menghadapinya tantangan dalam menyusui, tantangan tersebut bukan penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif. Keberhasilan ibu yang menyusui bayi kembar dipengaruhi oleh tekad ibu dan dukungan keluarga (Cinar *et al.*, 2013)

Dukungan bagi ibu yang menyusui yaitu dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Dukungan keluarga (suami) yang paling utama mempengaruhi menyusui. Dukungan tenaga kesehatan misalnya memberikan motivasi dengan adanya KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) yang baik, kenyamanan fisik dan psikologis memberikan perhatian kepada ibu (Windari *et al.*, 2017). Pengalaman dari ibu yang menyusui bayi kembar berbeda beda, sehingga perlu di kaji permasalahan dari tiap ibu yang mempunyai bayi kembar. Maka dari itu penulis mengulas topik ibu yang menyusui bayi kembar. Tujuan Penelitian untuk mengetahui dampak psikologis ibu ,dukungan yang dibutuhkan dan faktor yang mempengaruhi ibu menyusui bayi kembarnya.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan *scoping review* dengan Arskey dan O Malley (Arksey and Malley, 2005) untuk memetakan *literature*. Tahapan yang dilakukan dalam Tinjauan *scoping review* ini terdiri dari a. Mengidentifikasi pertanyaan penelitian, b. Mengidentifikasi studi yang relevan dengan mencari artikel dengan *databled* di Pubmed, Sciendirect, Wiley, EBSCO dan Scopus serta menggunakan mesin pencarian google scholar,

c. Menyeleksi artikel d. Memetakan dengan data *charting*, e. Menyusun, meringkas dan melaporkan hasilnya. Peneliti menyaring artikel studi literatur dari *database*. Identifikasi judul menyeluruh dari data based tersebut menggunakan *keyword* teridentifikasi dan didapat sebanyak 1.024 artikel yang dianggap penulis bisa memberikan kontribusi data terkait dengan hasil yang ingin dicapai penulis. Tahap selanjutnya sebanyak melakukan proses *screening*, untuk melihat apakah artikel yang didapat telah sesuai dengan kriteria yang di cari, penulis berorientasi pada kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah itu dipatikan 9 artikel yang sesuai dengan pencarian.

## HASIL

Penelitian ini ada 9 artikel yang berasal dari negara berkembang dan negara maju. Negara Maju terdiri dari Negara Amerika Serikat, Swedia, Korea Selatan dan Jepang sedangkan Negara Berkembang yaitu Indonesia, Brazil 2 artikel, Turki 2 artikel. Karakteristik metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif 8 artikel dan kualitatif 1 artikel. Tiga tema yang didapatkan yaitu dampak psikologis ibu yang menyusui bayi kembar, dukungan yang dibutuhkan ibu menyusui bayi kembar dan faktor yang mempengaruhi menyusui bayi kembar.

## PEMBAHASAN

### 1. Dampak psikologis ibu yang menyusui bayi kembar

Ibu yang memiliki bayi kembar merupakan tantangan tersendiri dalam merawat bayi kembarnya. Ibu menangis ketika merawat anaknya dan merasa kelelahan, kurang istirahat, tidak bisa mengurus diri ketika harus merawat dan menyusui bayi kembarnya, sehingga membuat emosi ibu menjadi tidak stabil (stres). Merawat bayi kembar membutuhkan waktu dan menghabiskan energi sehingga berpengaruh terhadap fisik dan emosional yang menyebabkan berkurangnya ASI dan menghentikan ASI (Cinar *et al.*, 2013, Cinar *et al.*, 2016; Mikami *et al.*, 2017)

Bayi kembar yang dirawat di Rumah Sakit membuat kondisi ibu yang tidak stabil dan akan membuat ibu menjadi stres dan mengakibatkan produksi ASI yang sedikit (Anjarwati,

Waluyanti and Rachmawati, 2019). Kesulitan dengan teknik menyusui membuat ibu merasa lelah dan stres, maka dari itu perlunya dukungan dari keluarga dalam merawat bayi kembarnya dan memotivasi untuk menyusui bayi kembarnya (Cinar *et al.*, 2013), (Mikami *et al.*, 2018a). Stres juga diyakini mengganggu kinerja laktasi/ air susu ibu, maka dari itu untuk mengatasinya dengan melakukan hubungan kontak kulit ibu dan bayi dan melakukan terapi relaksasi (O Flidel-Rimon, 2005).

Ibu merasa kesulitan dan tidak sanggup untuk menyusui bayi kembarnya karena dia merasa bahwa produksi ASI nya tidak cukup untuk kedua anaknya sehingga bayi kembar diberikan susu formula (Cinar *et al.*, 2013) Presepsi dari ibu tentang produksi ASI yang tidak cukup dan puting yang sakit (Damato *et al.*, 2005). Produksi ASI menjadi kurang disebabkan oleh stres pada ibu yang mempengaruhi hormon oksitosin dalam payudara menurun (Ostlund *et al.*, 2010). Promosi inisiasi menyusui dini (IMD) dapat merangsang laktogenesis II sehingga merangsang produksi air susu ibu dari volume kecil kolostrum ke volume yang lebih besar (Kim, 2017). Berdasarkan penelitian Cinar 2016 (Cinar *et al.*, 2016) Ibu dapat menghasilkan cukup banyak ASI untuk bayi dengan cara ibu harus percaya pada diri sendiri, cukup istirahat, nutrisi makan yang baik, dukungan dari orang terdekat dan percaya diri dapat menyusui bayi kembarnya. Ibu yang menyusui bayi kembar menghasilkan hingga 2,0 kg susu sehari, ibu yang menyusui bayi kembar secara berulang akan memiliki dua kali lebih banyak sekresi laktin dibandingkan dengan ibu tunggal sehingga bayi kembar cukup banyak mendapatkan ASI. Ibu harus sering menyusui bayinya karena produksi ASI akan meningkat. Cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu beristirahat yang cukup, mendapatkan bantuan dapat merawat bayi kembar, minum yang banyak (setidaknya 1800 ml cairan), makan-makanan yang bergizi, sering menyusui, mengatur tidur malam hari yang memungkinkan untuk tidur, dilarang merokok. Jumlah total ASI diproduksi bisa hingga 1,2 liter sehari selama bulan pertama setelah melahirkan dan 2 liter sehari di bulan kedua. Kandungan energi rata-rata adalah 280,5-314 kJ (67-75 kkal) per 100 ml, dan

efisiensi produksi adalah 80-90%. Kalori yang dibutuhkan ibu untuk menyusui bayi kembar sekitar 5025–6280 kJ (1200–1500 kkal) sehari (O Flidel-Rimon, 2005) (Moshiri *et al.* 2014).

2. Dukungan yang dibutuhkan oleh ibu yang menyusui bayi kembar

a. Dukungan Suami dan Keluarga

Ibu yang memiliki bayi kembar memiliki potensi yang cukup dalam merawat anak kembarnya yaitu dengan adanya dukungan keluarga dan suami untuk tetap menyusui dengan memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan (Cinar *et al.*, 2016). Peran dari suami sangat berpengaruh untuk mendorong dan mendukung ibu untuk tetap menyusui bayi kembarnya. Suami dan keluarga harus membantu ibu dalam merawat anaknya sehingga meringankan tugas ibu, sehingga ibu tidak mudah stres. Dukungan dengan cara bantuan yang diberikan oleh orang lain (suami, saudara, teman, tetangga) tentang perawatan ASI bayi baru lahir selama masa menyusui, merawat anak yang lebih tua, atau membantu pekerjaan rumah tangga (Mikami *et al.*, 2018b). Upaya untuk mempertahankan ibu menyusui dengan cara memasukan ayah pada periode antenatal dalam dukungan menyusui (Nguyen *et al.*, 2018).

Dukungan keluarga yang baik sangat mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Anggota keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pemberian ASI eksklusif dengan memotivasi ibu bahwa sumber makanan untuk bayi yang baik yaitu ASI. Dukungan untuk ibu yang bekerja yaitu dukungan dari suami dan nenek dengan cara mengasuh, merawat, menjaga dan memberikan makan. Dukungan keluarga dapat memotivasi ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya (Ratnasari *et al.*, 2017).

b. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memberikan konseling tentang menyusui pada bayi kembar sejak masa antenatal tetapi hasil tidak signifikan mempengaruhi tingkat menyusui ibu, sedangkan konseling menyusui pada ibu pascanatal sangat berpengaruh terhadap tingkat menyusui ibu (Mikami *et al.*, 2017). Konseling pascanatal dan kunjungan rumah dapat meningkatkan prevalensi pemberian ASI

eksklusif hingga 6 bulan. Dukungan dari tenaga kesehatan di rumah sakit turki yaitu dengan menganjurkan untuk memberikan satu payudara ke satu bayi, payudara yang lain untuk bayi kedua, dan ibu diberikan simulasi untuk menyusui (Cinar *et al.*, 2013). Tugas penting dan tanggung jawab media pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi, memberikan suplemen vitamin jika perlu, memberikan dukungan psikologis jika perlu dan melakukan pelatihan perawatan bayi kembar (Cinar *et al.*, 2016).

Ibu membutuhkan bimbingan, pendidikan, dan dukungan selama masa setelah nifas dan masa menyusui (Somé *et al.*, 2017) Dukungan dari tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada *self efficacy* menyusui ibu dengan cara memberikan konseling, pengetahuan tentang menyusui eksklusif dan informasi kecukupan ASI melalui audio visual seperti televisi dan perawatan prenatal (Anjarwati, *et al* 2019). Perlu adanya dukungan dari tenaga kesehatan tentang pengetahuan teknik menyusui pada bayi kembar, dukungan dalam membangun dan memelihara laktasi termasuk pendidikan cara pemerah susu (ASI) secara teratur (Yokoyama *et al.*, 2006). Promosi pemberian ASI pada periode pascanatal awal ( Damato *et al.*, 2005).

Tenaga kesehatan harus memberikan dukungan yang lebih intensif pada minggu awal sesudah persalinan untuk meningkatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya. Dukungan dari tenaga kesehatan sangat berpengaruh bagi kesuksesan dalam menyusui ibu, dengan memberikan konseling mengenai perawatan dan teknik menyusui yang benar sejak masa antenatal hingga prenatal (Damato *et al.*, 2005). Ibu bisa termotivasi dalam menyusui dan merawat anaknya. Dukungan dengan teknik menyusui yang benar pada bayi kembar (Ostlund *et al.*, 2010). Memberikan konseling dari tenaga kesehatan harus bisa semenarik mungkin agar ibu bisa memahami tentang menyusui bisa berupa gambar mengenai teknik menyusui dan perawat harus bisa menjelaskan informasi yang ditanyakan oleh (Cinar *et al.*, 2013). Alasan utama untuk ibu untuk memulai menyusui adalah karena ASI adalah " makanan yang lebih baik " untuk bayi. Ibu menunjukkan bahwa wanita dengan konseling sebelumnya akan lebih besar untuk menyusui bayinya

daripada yang tidak konseling. Dukungan promosi kesehatan untuk konsultasi prenatal yang mencakup informasi tentang pentingnya ASI dengan jelas meningkatkan inisiasi dan durasi menyusui (O Flidel-Rimon, 2005)

3. Faktor yang mempengaruhi menyusui bayi kembar

a. Ibu

Ibu yang melahirkan secara operasi caesar karena kondisi pemulihannya lama dan terganggu dalam menyusui. Ibu yang melahirkan bayi kembar 90 % lahir secara operasi caesar dan setengah lagi bayi prematur. Sebagian ibu lahir secara operasi cesar, perawat memberikan susu formula karena kekurangan ASI (Cinar *et al.*, 2013, 2016; Mikami *et al.*, 2017).

Ibu berhenti menyusui karena tidak mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang menyusui sebelumnya dan kurangnya rasa percaya diri ibu untuk menyusui bayi kembarnya. Ibu berhenti menyusui karena mengalami kesulitan dalam menyusui dan ibu kembali bekerja (Mikami *et al.*, 2018). Faktor yang mempengaruhi signifikan menyapih bayi kembar yaitu durasi menyusui, berat lahir bayi, kurang dukungan dalam menyusui dan kesulitan dalam menyusui. Ibu yang melahirkan prematur, tingkat pengetahuan rendah, merokok, ibu yang berusia < 23 tahun atau primipara memiliki resiko lebih tinggi untuk berhenti menyusui anak sebelum 6 bulan (Ostlund *et al.*, 2010). Ibu yang melahirkan bayi kembar sering kesulitan dalam melakukan perawatan payudara. Ibu malu bertanya mengenai perawatan bayi kembar dirumah sakit (Kim, 2017). Alasan diberikan susu formula karena ibu merasa bayinya tidak kenyang dengan diberikan ASI saja dan merasa berat badan bayi yang rendah, biasanya ibu memberikan susu formula 2-3 kali sehari (Cinar *et al.*, 2013). Sebagian besar ibu kembar tingkat menyusui lebih rendah dari bayi tunggal dan memilih susu formula dengan botol. Kesehatan ibu dan bayi buruk maka diberikan susu formula (Yokoyama *et al.*, 2006) . Ibu yang kembali berkerja merasa sudah cukup lama untuk memberikan ASI nya pada saa cuti melahirkan., sehingga dia berhenti menyusui bayinya Enam puluh enam persen dari ibu menggunakan pompa payudara pada satu waktu ( Damato *et al.*, 2005).

Self efficac adalah faktor internal yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui anak kembar, meskipun ibu berpendidikan tinggi, memiliki waktu yang tersedia untuk anak dan tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Maka dari itu *Self efficacy* menyusui setelah kehamilan dianjurkan untuk keberhasilan dalam ASI eksklusif. Selain iu *Self efficacy* dipengaruhi oleh keinginan kuat dari ibu untuk menyusui bayi kembar dan ibu harus berusaha dalam memberikan ASI (Anjarwati *et al.*, 2019). Keinginan yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI juga membantu memprediksi durasi pemberian ASI eksklusif. Berkomitmen untuk menyusui eksklusif sebelum melahirkan (selama kehamilan) merupakan salah satu faktor keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sebagian ibu memberikan ASI dengan cara mempompa payudaranya, di karenakan dia tidak mau payudaranya lecet. Faktor yang berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi kembar yaitu kepercayaan atau keyakinan ibu dalam menyusui bayi kembarnya yang di tumbuh sejak masa kehamilan sampai dengan masa menyusunya (Cinar *et al.*, 2013; Anjarwati *et al.*, 2019).

Pengalaman dari ibu yang sudah menyusui bayi kembar yaitu yakin bahwa dirinya bisa menyusui bayi kembarnya, minum yang banyak dan makan yang manis, memberikan susu selama ibu bisa/ mampu, harus sabar dalam merawat bayi kembar, harus ada yang membantu dan menolong ibu dalam merawat bayi kembar, makan makanan yang bernutrisi dan bergizi, istirahat yang cukup (Cinar *et al.*, 2013). Presepsi dari ibu kembar yang menyusui bayinya yaitu menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi (*bounding attachment*) sehingga terjadi hubungan kasih sayang dengan adanya ikaytan batin ibu dan bayi, ASI merupakan nurtrisi yang sangat bermanfaat bagi bayi ( Damato *et al.*, 2005).Keputusan ibu untuk menyusui bayinya dibuat sebelum dan selama kehamilan yang berguna untuk mempertahankan menyusui bayi kembarnya (Kim, 2017).

b. Bayi Kembar

Kondisi bayi kembar yang buruk, lahir prematur dan berat badan lahir rendah sehingga di lakukan perawatan di Rumah Sakit menyebabkan pemberhentian menyusui

bayi (Cinar *et al.*, 2013). Faktor dari ibu untuk menyapih bayi kembar karena berat badan lahirnya kurang dari 2300 gram (Mikami *et al.*, 2018). Bayi perempuan lebih lemah menghisap daripada bayi laki-laki. Reflek hisap bayi yang lemah akan membuat ibu untuk menghentikan menyusui bayinya dan menggantinya dengan susu botol (Yokoyama *et al.*, 2006). Durasi menyusui eksklusif ibu yang menyusui bayi kembar sebagian besar usia 3 bulan (Damato *et al.*, 2005). Tingkat menyusui bayi kembar lebih rendah dari tingkat menyusui bayi tunggal karena reflek hisap bayi lemah dan kesulitan ibu dalam menyusui. Kebingungan bayi dalam menyusui karena hadirnya dot (Kim, 2017). Presentasi bayi yang disusui berhenti menyusui sekitar 80 % pada usia 2 bulan (Ostlund *et al.*, 2010). Bayi yang baru lahir bisa mengingat rasa dan bau yang terkait menyusui maka dari itu direkomendasikan bayi harus menyusui hanya ASI langsung dari payudara. Reflek hisap pada bayi yang kembar sangat lemah karena kondisi berat badan yang rendah, maka dari itu perlunya di lakukan pengenalan promosi menyusui sejak dini mungkin pada saat sesudah melahirkan dimulai dalam 30-60 menit, skin to skin dengan ibu, dan mempersatukan ibu dan bayi dalam satu ruangan ('*rooming-in*') (Ostlund *et al.*, 2010; Kim, 2017).

## SIMPULAN DAN SARAN

Ibu yang memiliki bayi kembar pada umumnya mengalami stres daripada ibu yang memiliki bayi tunggal. Stres pada ibu bayi kembar berupa kesulitan dalam merawat, tidak mengetahui cara menyusui bayi kembar, dan merasa produksi ASI yang kurang. Padahal ibu yang menyusui bayi kembar, produksi ASI 2 kali lipat dari ibu yang menyusui bayi tunggal. Cara meningkatkan produksi air susu ibu yaitu dengan cara menyusui bayi kembar sesering mungkin dan ketika lahir melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) *skin to skin*. Dukungan yang paling utama yaitu dukungan dari suami dan keluarga karena faktor pertama dalam memotivasi ibu untuk menyusui bayi kembarnya. Suami membantu dalam merawat bayi kembar dan selalu memotivasi ibu untuk menyusui bayi kembar. Dukungan dari tenaga

kesehatan yaitu memberikan informasi tentang cara menyusui bayi kembar tetapi ada tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan kode etik profesi karena menganjurkan dan memberi susu formula, padahal seharusnya ada *inform consent* sebelum melakukan tindakan. Ibu yang melahirkan bayi kembar sebagian besar melahirkan dengan operasi sesar dan sebagian ibu mengerti tentang pengetahuan menyusui bayi kembar tetapi ada juga yang tidak mengetahui cara menyusui bayi kembar. Berdasarkan penelitian berat badan bayi kembar umumnya kurang dari 2500 gram. Metode penelitian sebagian besar menggunakan penelitian kuantitatif.

## SARAN

Berdasarkan temuan tersebut pereriew merekomendasikan : Suami dan Keluarga harus meningkatkan dukungan dalam memotivasi ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif dan membantu ibu untuk merawat bayi kembarnya. Tenaga kesehatan harus meningkatkan pengetahuan tentang menyusui bayi kembar dengan mengikuti seminar atau workshop tentang teknik menyusui pada bayi kembar dan meningkatkan pelayanan dalam KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi ) dan membentuk tim kolaborasi untuk memberikan penyuluhan mengenai menyusui pada bayi kembar. Peneliti selanjutnya yaitu sebaiknya untuk peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan penelitian kualitatif untuk menggali secara mendalam mengenai pengalaman ibu menyusui bayi kembar.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pembimbing atas bantuan pemikiran, bimbingan dan saran untuk pembuatan tinjauan scoping ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjarwati, N., Waluyanti, F. T. and Rachmawati, I. N. (2019) 'Exclusive Breastfeeding for Twin Babies and Its Influencing Factors: A Study in East Java, Indonesia', *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*. Taylor & Francis, 42(sup1), pp. 261–266. doi: 10.1080/24694193.2019.1594458.
- Arksey, H. and Malley, L. O. (2005)

- 'SCOPING STUDIES: TOWARDS A METHODOLOGICAL FRAMEWORK', pp. 19–32.
- Barros da Silva, R., Barbieri-Figueiredo, M. do C. and Van Riper, M. (2019) 'Breastfeeding Experiences of Mothers of Children with Down Syndrome', *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*. Taylor & Francis, 42(4), pp. 250–264. doi: 10.1080/24694193.2018.1496493.
- Bennington, L. K. (2011) 'Breastfeeding Multiples: It Can Be Done', *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 11(4), pp. 194–197. doi: 10.1053/j.nainr.2011.09.012.
- Cinar, N. *et al.* (2016a) 'Mothers' Attitudes Toward Feeding Twin Babies in the First Six Months of Life: A Sample From Sakarya, Turkey', *Iranian Journal of Pediatrics*, 26(5). doi: 10.5812/ijp.5413.
- Cinar, N. D. *et al.* (2013a) 'Breastfeeding twins: A qualitative study', *Journal of Health, Population and Nutrition*, 31(4), pp. 504–509. doi: 10.3329/jhpn.v31i4.20049.
- Damato, Elizabeth G. *et al.* (2005) 'Duration of breastfeeding for mothers of twins', *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. SAGE Publications Inc., 34(2), pp. 201–209. doi: 10.1177/0884217504273671.
- Kim, B. Y. (2017) 'Factors that influence early breastfeeding of singletons and twins in Korea: A retrospective study', *International Breastfeeding Journal*. BioMed Central Ltd., 12(1). doi: 10.1186/s13006-016-0094-5.
- Mikami, F. C. F. *et al.* (2017) 'Effect of Prenatal Counseling on Breastfeeding Rates in Mothers of Twins', *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. Elsevier B.V., 46(2), pp. 229–237. doi: 10.1016/j.jogn.2016.10.005.
- Mikami, F. C. F. *et al.* (2018) 'Breastfeeding Twins: Factors Related to Weaning', *Journal of Human Lactation*, 34(4), pp. 749–759. doi: 10.1177/0890334418767382.
- Moshiri, M. *et al.* (2014) 'Breastfeeding education and support for women with twins or higher order multiples', *Twin research and human genetics: the official journal of the International Society for Twin Studies*. 2014/12/05. United States: John Wiley & Sons, Ltd, 31(2), pp. 194–197. doi: 10.1002/14651858.CD012003.pub2.
- Nguyen, P. T. K. *et al.* (2018) 'Factors associated with breastfeeding intent among mothers of newborn babies in Da Nang, Viet Nam', *International Breastfeeding Journal*. BioMed Central Ltd., 13(1). doi: 10.1186/s13006-017-0144-7.
- O Flidel-Rimon, E. S. S. (2005) 'Breast feeding twins and high multiples', *Arch Dis Child Fetal Neonatal*, pp. 91:F377–F380. doi: 10.1136/adc.2005.082305.
- Ostlund, A. *et al.* (2010) 'Breastfeeding in preterm and term twins--maternal factors associated with early cessation: a population-based study', *Journal of human lactation: official journal of International Lactation Consultant Association*. 2010/02/05. United States, 26(3), pp. 235–329. doi: 10.1177/0890334409359627.
- Ratnasari, D. *et al.* (2017) 'Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment', *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(June), pp. S31–S35. doi: 10.6133/apjcn.062017.s8.
- Revised, T. and Initiative, B. H. (2017) 'Protection, promotion, and support of breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative'.
- Windari, E. N., Dewi, A. K. and Siswanto (2017) 'Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sisir Kelurahan Sisir Kota Batu', *Journal of Issue in Midwifery*, 1(2), pp. 19–24.
- Yokoyama, Y. *et al.* (2006) 'Breastfeeding rates among singletons, twins and triplets in Japan: A population-based study', *Twin Research and Human Genetics*, 9(2), pp. 298–302. doi: 10.1375/183242706776382347.