

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Manajemen laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan dalam tiga tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu dalam ibu persalinan (perinatal), dan masa menyusui sampai anak berusia 2 tahun (postnatal). (maryunani,2015).

Menyusui dalam hal ini memberikan ASI eksklusif merupakan cara yang terbaik untuk bayi karena ASI mudah dicerna dan memberikan gizi dalam jumlah yang cukup untuk kebutuhan bayi. Pelaksanaan pemberian ASI dapat dilakukan dengan benar jika pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui serta manajemen laktasi baik.

Hal yang perlu dipersiapkan dalam manajemen laktasi pada masa kehamilan merupakan ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui serta dampak negatif pemberian susu formula, ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan, kondisi puting payudara dan memantau kenaikan berat badan saat hamil, melakukan perawatan payudara sejak umur kehamilan menginjak 6 bulan, ibu mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan saat hamil.

Persiapan menyusui pada masa kehamilan (antenatal) merupakan hal yang penting dilakukan, sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu lebih siap menyusui bayinya dan menunjang keberhasilan ASI eksklusif (Rainy, 2017). Selanjutnya pada masa setelah persalinan (intranatal) merupakan upaya membantu pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), membntu terjadinya kontak langsung antara ibu-bayi selama 24 jam sehari agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal, dan yang paling penting ialah menciptakan suasana tenang agar ibu dapat berfikir dengan penuh kasih sayang terhadap bayinya dan penuh rasa percaya diri untuk menyusui bayinya. Adapun manajemen laktasi pada masa menyusui (postnatal) yakni

meliputi ASI eksklusif, teknik menyusui, memeras ASI , serta memberikan dan menyimpan ASI peras (wahda,2017). Pemberian ASI eksklusif dapat dihambat oleh beberapa hal, seperti rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai manfaat ASI, cara menyusui yang benra, kurangnya konseling laktasi, faktor sosial budaya, gencarnya pemasaran susu formula.

2. Edukasi Laktasi

a. Pengertian Edukasi Laktasi

Edukasi sebuah proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan potensi diri dan mewujudkan sebuah proses yang pembelajaran yang lebih baik. (Rizki,2019).

Laktasi adalah proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI. (Wahyuningsih, 2019). Laktasi merupakan produksi dan pengeluaran ASI, dimana calon ibu ibu harus sudah siap baik secara psikologis dan fisik. (USU,2018)

Edukasi laktasi adalah proses pengajaran atau pembelajaran sebagai pengembangan potensi diri untuk mempersiapkan diri secara psikologi dan fisiknya yang pada akhirnya dapat menyusui secara eksklusif.

b. Manfaat Edukasi Laktasi

Setiap ibu menyusui mungkin akan mengalami kesulitan dalam memberikan ASI untuk si kecil. Sebut saja bengkak pada payudara, lecet, ASI keluar sedikit atau bahkan berhenti. Tentunya hal ini akan membuat ibu panik dan sedih, yang akhirnya akan dapat menghambat proses pemberian ASI pada anak. Di sinilah pentingnya edukasi laktasi untuk persiapan menyusui.

c. Edukasi Laktasi Masa Nifas

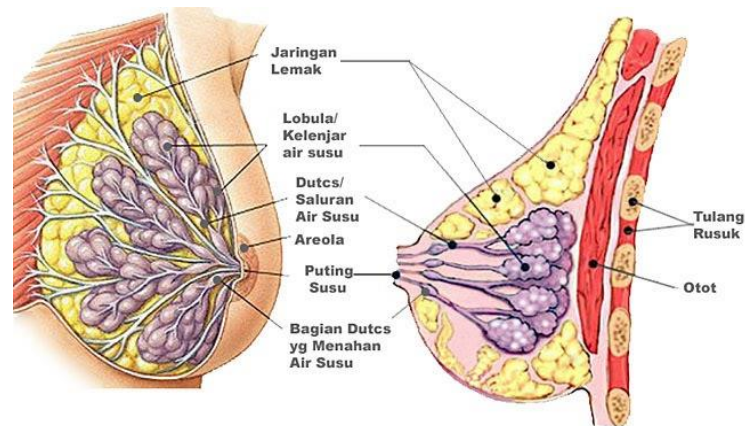
Postnatal care adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama kehamilannya yang sesuai dengan pedoman pelayanan postnatal yang sudah ditentukan. Kunjungan *postnatal* dalam rangka edukasi laktasi:

- 1) Meyakinkan diri sendiri akan keberhasilan menyusui;
- 2) Makan dengan teratur, penuh gizi dan seimbang;m

- 3) Mengikuti bimbingan persiapan menyusui dengan mendapatkan penjelasan tentang manfaat Edukasi laktasi, tahap edukasi laktasi pada masa nifas, manfaat ASI, anatomi payudara, fisiologis laktasi, perawatan payudara masa nifas,, teknik menyusui, perlekatan menyusui, melepas hisapan bayi dan menyendawakan bayi.

d. Persiapan Laktasi

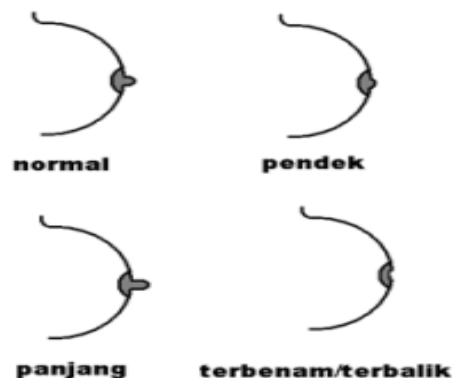
1) Anatomi payudara



(Gambar 1. Anatomi Payudara)

Letak setiap payudara adalah di sternum dan meluas setinggi costa ke2 dan ke6. Payudara ini terletak pada dinding superficiolis rongga dada yang disangga oleh ligomentum suspensorium. Bentuk payudara berbentuk tonjolan setengah bola dan memiliki ekor (covda) dari jaringan yang meluas ke ketiak atau ketiak.

2) Struktur Makroskopis Payudara



(Gambar 2. Structur Makroskopis Payudara)

- a) Cauda Axillaris adalah jaringan payudara yang meluas ke arah axilla.
- b) Areola adalah daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang menyusun dan mengubah pigmentasi dan masing-masing payudara bergaris tengah kira-kira 2,5 cm. Letaknya mengelilingi puting susu dan kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Selama hamil warna akan menjadi lebih. Pada daerah ini ada Kelenjar lemak. ini akan menghasilkan suatu bahan dan dapat melicinkan kalang payudara selama menyusui.
- c) Papilla mammae (Puting susu) ditempatkan setinggi interkosta IV. Di tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat saraf, pembuluh darah, pembuluh getah bening, serat-serat polos yang tersusun secara sirkuler.

3) Struktur Mikroskopis Payudara

- a) Alveoli (Lobus), yaitu unit yang membantu memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Payudara terdiri dari 15-25 lobus. Masing-masing lobus terdiri dari 20-40 lobulus. Masing-masing lobulus terdiri dari 10-100 alveoli dan masing-masing terdiri dari saluran air susu (sistem duktus) ASI disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung mencari saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).
- b) Ductus lactiferous Adalah saluran sentral yang merupakan muara beberapa tubulus laktifer.
- c) Ampulla Adalah bagian duktus laktifer yang melebar, merupakan tempat menyimpan air susu terletak di bawah areola. (Rini dan Kumala, 2017)

4) Fisiologi laktasi

a) Produksi ASI (Prolaktin)

Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu lepasnya plasenta dan kurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan

merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan mengeluarkan faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar hormon prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

b). Refleks aliran (let down refleks)

Selain mempengaruhi kelenjar hipofisis anterior, rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui juga akan melepaskan hormon prolaktin dan juga mempengaruhi sekresi oksitosin di kelenjar hipofisis posterior. Setelah oksitosin dilepaskan ke dalam darah, ini merangsang otot polos yang mengelilingi alveoli dan tubulus serta sinus ke puting. Beberapa reaksi bayi baru lahir yang mendapatkan ASI adalah sebagai berikut:

1. Refleks tangkap (refleks rooting): Refleks ini memungkinkan bayi baru lahir untuk menemukan puting susu saat diletakkan di payudara.
2. Mengisap refleks, saat bayi mengganti langit yang keras dengan puting atau puting dan bagian belakang lidah mengisi mulut. Refleks ini melibatkan lidah dan pipi.
3. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Pembentukan Oksitosin berasal dari rangsangan hisapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior yang kemudian menghasilkan oksitosin. Melalui aliran darah hormon ini menuju uterus untuk merangsang kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras susu yang telah diproduksi keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus lactiferus kemudian masuk ke mulut bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga dipengaruhi reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara refleks oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis. Hal yang dapat mengurangi produksi oksitosin antara lain:

- a) Ibu merasa takut jika menyusui akan merusak bentuk payudara.
 - b) Ibu merasa khawatir karena produksi ASI-nya tidak cukup.
 - c) Ibu merasa kesakitan terutama saat menyusui.
 - d) Ibu merasa sedih, cemas, kesal, dan merasa bingung.
 - e) Ibu merasa malu untuk menyusui.
 - f) Suami dan keluarga kurang mendukung dan mengerti tentang ASI.
- (Rini dan Kumala, 2017)

c). Manfaat Pemberian ASI

1. Bagi Bayi

Pemberian ASI membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik. Kolostrum mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi lebih kuat. Penting sekali memberikan ASI pada bayi pada jam-jam pertama sesudah lahir dan kemudian setidaknya dua jam atau tiga jam.

2. Bagi Ibu

Memulihkan diri dari proses persalinannya. Selama beberapa hari pertama membantu membuat kontraksi rahim dengan cepat dan memperlambat perdarahan., Ibu yang menyusui akan menunda kehamilan dan Pemberian ASI adalah cara paling tepat dan terbaik untuk mencurahkan kasih sayang kepada buah hatinya (Bahiyatun,2010:16)

3. Nifas

a. Pengertian nifas

Masa nifas merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Nifas (*peurperium*) berasal dari bahasa latin. *Peurperium* berasal dari dua suku kata yakni *peur* dan *parous*. *Peur* berarti bayi dan *parous* berarti melahirkan. Jadi dapat disimpulkan bahwa *peurperium* merupakan masa setelah melahirkan (Yusari dan Risneni, 2016).

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu

atau 42 hari (Anggraini, 2010). Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi serta pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2016)

b. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan dari perawatan nifas ini adalah:

- a. Memulihkan kesehatan klien
 - 1) Menyediakan nutrisi sesuai kebutuhan
 - 2) Mengatasi anemia.
 - 3) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi.
 - 4) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot (senam nifas) untuk memperlancar peredaran darah.
- b. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
- c. Mencegah infeksi dan komplikasi.
- d. Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
- e. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- f. Memberikan pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE.
- g. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana (Asih dan Risneni2016).

c. Perawatan Masa Nifas

a. Early Ambulation

Pada perawatan nifas terdahulu, setelah persalinan ibu harus cukup beristirahat, dimana ia harus tidur terlentang selama 8 jam post partum untuk pengawasan perdarahan post partum. Pada masa sekarang, ibu nifas lebih diajarkan untuk dapat melakukan mobilisasi dini, karena dengan

persalinan yang dialami, ibu akan cepat pulih dan tidak mengalami kelelahan yang berlebihan.

b. Diet

Adalah pengaturan makan. Salah satu keuntungan bagi ibu menyusui adalah lebih cepat dan lebih mudah untuk kembali ke berat badan ideal.

c. Miksi dan defikasi

Buang air kecil harus secepatnya dilakukan sendiri. Buang air besar harus sudah terjadi dalam 3 – 4 hari post partum.

d. Perawatan payudara

Dilakukan perawatan payudara secara rutin, serta sering menyusui tanpa dijadwal sesuai dengan kebutuhan bayinya. Semakin sering bayi menyusu dan semakin kuat daya isapnya, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak (Asih dan Risneni, 2016)

4. Persiapan Menyusui pada Periode Pasca Melahirkan

Berikut ini adalah persiapan menyusui sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada masa sesudah melahirkan, antara lain:

- a. Ibu langsung menyusui setengah jam setelah bayi lahir.
- b. Berfikir dengan penuh kasih sayang terhadap bayi.
- c. Memberikan kolostrum sesering mungkin.
- d. Suara/tangisan dan kehadiran bayi.
- e. Rasa percaya diri.
- f. Tidak memberikan cairan lain selain ASI.
- g. Tidak memberikan dot atau empeng.
- h. Melaksanakan teknik menyusui yang benar.
- i. Memelihara kebersihan payudara.
- j. Mencegah bendungan pada payudara atau mencegah payudara bengkak.
- k. Memperhatikan asupan makanan dengan menu seimbang.
- l. Istirahat yang cukup dan menghindari stress.
- m. Memakai BH yang bersih setiap kali habis menyusui.

5. Bendungan ASI

Adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus laktiferi atau kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna karena kelainan pada puting susu. Bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfe sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan. Bendungan ASI ini 16 terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi apabila ibu memiliki kelainan puting susu (misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung).

1. Faktor Penyebab Bendungan ASI

Beberapa faktor yang menyebabkan bendungan ASI yaitu :

- a. Pengosongan payudara tidak sempurna Dalam masa laktasi, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu yang produksi ASI-nya berlebihan apabila bayi sudah kenyang dan selesai menyusui dan payudara tidak dikosongkan, maka masih terdapat sisa ASI didalam payudara. Sisa ASI tersebut jika tidak dikeluarkan dapat menimbulkan bendungan ASI.
- b. Faktor hisapan bayi yang tidak aktif Pada masa laktasi, bila ibu tidak menyusukan bayinya sesering mungkin atau bayi tidak aktif mengisap, maka menimbulkan bendungan ASI.
- c. Faktor posisi menyusui yang tidak benar. Teknik yang salah dalam menyusui dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet dan menimbulkan rasa nyeri pada saat bayi menyusui, akibatnya ibu tidak mau menyusui bayinya dan terjadi bendungan ASI.
- d. Puting susu terbenam Puting susu terbenam akan menyulitkan bayi dalam menyusui karena bayi tidak dapat mengisap puting dan areola sehingga bayi tidak mau menyusui dan akibatnya terjadi bendungan ASI.

2. Pencegahan Bendungan ASI Upaya pencegahan bendungan ASI adalah :

- a. Menyusui bayi segera setelah melahirkan dengan posisi dan perlengkatan yang benar.
- b. Menyusui bayi tanpa jadwal.
- c. Keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.

- d. Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
- e. Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (massase dan sebagainya).
- f. Menyusui sesering mungkin

3. Penanganan Bendungan ASI

1. Bila ibu menyusui bayinya

- a. Susukan sesering mungkin.
- b. Kedua payudara disusukan.
- c. Kompres hangat payudara sebelum disusukan.
- d. Keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi.
- e. Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan sendok.
- f. Tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi. 18
- g. Untuk mengurangi rasa sakit dapat diberi kompres hangat dan dingin.
- h. Bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang rasa sakit.
- i. Lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak, bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI.
- j. Pada saat menyusui, sebaiknya ibu tetap rileks.
- k. Makan makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum.
- l. Bila perlu berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.
- m. Lakukan evaluasi setelah 3 hari untuk mengetahui hasilnya.

2) Bila Ibu Tidak Menyusui

- 1. Sangga payudara
- 2. Kompres dingin pada payudara untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit.
- 3. Bila perlu berikan parasetamol 500 mg per oral setiap 4 jam.
- 4. Jangan dipijat atau menggunakan kompres hangat pada payudara

6. Perawatan payudara

a) Definisi Perawatan Payudara

Perawatan payudara atau (*breast care*) adalah salah satu tindakan pengurutan atau pemberian rangsangan secara teratur pada otot otot payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara agar bersih dan tidak mudah lecet serta dapat memperlancar ASI. Tujuan dilakukannya perawatan payudara pada masa kehamilan dan saat menyusui adalah sebagai berikut :

1. Menjaga kebersihan payudara
2. Mengenyalkan puting susu supaya tidak mudah lecet
3. Menjaga puting susu agar tetap menonjol
4. Menjaga bentuk payudara tetap baik
5. Mencegah terjadinya penyumbatan
6. Memperbanyak produksi Asi dan melancarkan ASI
7. Mencegah terjadinya bendungan ASI (Astuti, et al,2015)

b) Prosedur Perawatan Payudara Masa nifas

1. Persiapan alat
 - a. Baby oil secukupnya
 - b. Kapas secukupnya
2. Persiapan ibu
 - a. Cuci tangan
 - b. Ibu duduk tegak
3. Teknik perawatannya adalah sebagai berikut.
 - a. Kompres puting susu dan daerah sekitarnya dengan menempelkan kapas atau lap yang dibasahi minyak
 - b. Bersihkan puting susu dan area sekitarnya dengan handuk kering yang bersih.
 - c. Pegang kedua puting susu, lalu tarik keluar bersama dan diputar 20 kali ke dalam dan keluar.
 - d. Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan lalu payudara diurut dari pangkal menuju puting sebanyak 30 kali. Kemudian pijat

daerah areola sehingga keluar cairan 1-2 tetes untuk memastikan saluran susu tidak tersumbat.

- e. Pakailah bra yang menopang payudara (Astuti, et al,2015:54-55)

7. ASI Perah

ASI perah adalah ASI yang diperah oleh ibu dan disimpan untuk diberikan kepada bayinya selama ibu bekerja diluar rumah. ASI perah merupakan metode yang cocok untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi meskipun ibu bekerja di luar rumah. Ibu yang bekerja masih bisa tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan meskipun tidak di rumah yaitu dengan cara mempersiapkan ASI perah. Kebanyakan ibu yang bekerja kurang mengetahui tata kelola ASI perah yang baik dan benar pada ibu pekerja. ASI dapat diperah dengan tangan, pompa ASI manual, ataupun pompa ASI elektrik. Memerah dengan tangan yang dikenal dengan teknik Mermet lebih dianjurkan karena lebih mudah dan tidak memerlukan banyak peralatan.

1) Waktu memerah ASI

ASI diperah secara rutin minimal setiap 2-3 jam dan tidak menunggu payudara terasa penuh. Akan lebih sulit untuk memerah ASI jika payudara sudah bengkak dan terasa nyeri serta akan menyebabkan penurunan produksi ASI.

2) Cara memerah ASI

a) Menyiapkan perlengkapan

1. Gelas/cangkir untuk menampung ASI perah.
2. Botol untuk penyimpanan ASI yang sudah diperah.
3. Label atau spidol.
4. Lemari pendingin (refrigator) jika tidak ada bisa menggunakan Cooler box/terms yang diberi es batu dan ice pack.
5. Jika diperlukan memerah dapat menggunakan pompa ASI.

b) Persiapan sebelum pemerahan ASI

1. Melakukan sterilisasi wadah ASI. Caranya dengan memasukan air mendidih ke dalam wadah tersebut, lalu dibiarkan selama beberapa menit kemudian airnya dibuang.
2. Menyiapkan lap atau tisu yang bersih.
3. Mencuci tangan sampai bersih, dengan menggunakan sabun .
4. Kondisi ibu harus tenang dan santai, caranya duduk dengan nyaman pikirkan bayi atau dengarkan rekaman suara atau foto bayi.
5. Bila memungkinkan payudara dapat dikompres lebih dulu dengan lap yang telah dibasahi air hangat.
6. Melakukan pijatan ringan pada sekeliling payudara.

3) Cara menyimpan ASI perah di tempat kerja

- a. Tempat penyimpanan ASI perah disarankan menggunakan botol kaca, karena lemak-lemak dalam ASI tidak akan banyak menempel. Selain itu, botol kaca juga relatif murah dan bisa digunakan berulang kali. Wadah penyimpan ASI yang dianjurkan adalah botol kaca khusus ASI, tetapi penggunaan plastik 27 khusus ASI juga diperbolehkan. Perhatikan apakah wadah tersebut bebas bisphenol A (BPA Free).
- b. Bila ASI perah disimpan dalam botol kaca, hendaknya botol jangan diisi terlalu penuh hal ini dapat menyebabkan botol pecah saat disimpan dalam freezer. Sisakan 1,5 cm ruangan kosong pada wadah penyimpan ASI, karena ASI mengembang saat didinginkan.
- c. Pastikan botol yang akan digunakan menyimpan ASI perah sudah dicuci bersih dengan sabun dan sudah dibilas air panas/disterikan.
- d. Simpan ASI perah ke dalam botol steril, tutup rapat dan jangan sampai ada celah yang terbuka.
- e. Botol diberi label berupa jam, tanggal pemerahan, dan nama untuk membedakan ASI perah milik pekerja lainnya.
- f. ASI perah harus disimpan dalam lemari pendingin. Pisahkan ASI perah dengan bahan makanan lain yang tersimpan dalam lemari pendingin.

- 4) Cara membawa ASI perah dari tempat kerja ke rumah
 - a. Pastikan tutup botol tertutup rapat.
 - b. ASI perah dimasukan ke dalam termos yang sudah diisi es batu sesuai dengan jumlah botol ASI yang sudah diperah.
 - c. Pastikan bahwa botol bersentuhan langsung dengan es batu.
- 5) Cara penyimpanan ASI perah setelah sampai di rumah
 - a. Setelah sampai di rumah ASI perah dimasukan ke dalam lemari pendingin selama 1 jam sebelum dimasukan ke dalam freezer.
 - b. Bila ASI perah melimpah, untuk jangka panjang sebaiknya sebagian disimpan dalam freezer dan sebagian disimpan dalam lemari pendingin untuk jangka pendek.
 - c. ASI perah disimpan di bagian dalam freezer atau lemari pendingin, bukan di dekat pintu agar tidak mengalami perubahan dan variasi suhu. Jika lemari es sering dibuka, kemungkinan suhu pada lemari es akan meningkat. Pengecekan suhu lemari es dengan termometer sangat dianjurkan untuk menjaga suhu ASI agar tetap aman dikonsumsi.
 - d. Bila di rumah tidak memiliki lemari pendingin/freezer maka ASI perah dapat disimpan dalam termos dengan es batu.
- 6) Cara menyajikan ASI perah
 - a. Sehari sebelumnya, ASI perah yang tersimpan di freezer diturunkan ke lemari pendingin, tujuannya agar pelelehan ASI perah beku secara bertahap.
 - b. ASI perah dikeluarkan dari lemari es secara berurutan dari jam perah paling awal
 - c. Mengambil ASI perah sesuai kebutuhan yang kira-kira bisa langsung dihabiskan.
 - d. ASI perah dihangatkan dengan cara merendam botol yang berisi ASI perah dalam wadah yang berisi air putih suhu ruangan lalu diganti dengan yang lebih hangat.
 - e. ASI perah tidak dihangatkan dengan air mendidih atau direbus karena dapat merusak kandungan gizi.

- f. Menyiapkan cangkir kecil atau cangkir dan sendok untuk meminumkan ASI perah kepada bayi.
- g. Jika ASI perah sudah mencair, kocok ASI secara perlahan memutar searah jarum jam agar cairan di bawah bercampur dengan cairan di atas. Cairan atas biasanya terlihat lebih kental dikarenakan kandungan lemak yang lebih banyak, bukan berarti ASI tersebut sudah basi.
- h. Gunakan segera ASI perah yang telah cair, jika tidak habis ASI langsung dibuang. Jangan gunakan ASI yang berbau asam. Sebaiknya berikan ASI dengan sendok, cangkir atau karena pemberian dengan dot meningkatkan risiko bayi menjadi bingung putting

8. Posisi menyusui

Hal terpenting dalam posisi menyusui adalah ibu merasa nyaman dan rileks. Terdapat berbagai macam posisi menyusui, sebagai berikut:





Gambar posisi menyusui

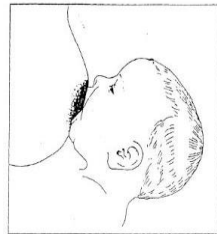
Sumber : Rini dan Kumala, 2017, *Panduan Asuhan Nifas Evidence Based Practice*

9. Prosedur Teknik Menyusu Yang Benar

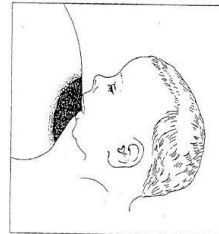
- 1) Sebelum menyusui keluarkan sedikit ASI, kemudian dioleskan pada puting dan disekitar aerola. Ini berguna untuk menjaga kelembaban puting susu
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
- 3) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk menggunakan kursi yang rendah (agar kaki tidak tergantung) dan punggung ibu tersandar dikursi
- 4) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menghadah, dan bokong bayi di tahan oleh telapak tangan)
- 5) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
- 6) Perut bayi menempel pada ibu dan kepala menghadap ke payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
- 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 8) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari lainnya menopang di bawah atau membentuk huruf C, jangan menekan puting susu.
- 9) Bayi diberi ragsangan agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara:
 - a) Menyentuh pipi dengan puting susu
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi

10) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta aerola payudara dimasukan ke mulut bayi:

- a) Usahakan sebagian besar aerola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah aerola payudara. Posisi yang salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet
- b) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi. (Rini dan Kumala, 2017)



Benar



Salah

Gambar: Perlekatan Menyusui

Sumber : Rini dan Kumala, 2017, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based practice*

11) Melepas hisapan bayi dengan cara:

- a) Jari kelingking ibu dimasukan ke mulut bayi melalui sudut mulut
- b) Dagunya ditekan kebawah
- c) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan aerola; biarkan mengering dengan sendirinya
- d) Selanjutnya menyendawakan bayi yang bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.

Cara menyendawakan bayi seperti:

- a. Bayi di gendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggung bayi di tepuk perlahan lahan
- b. Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan lahan.

10. Teknik menyendawakan Bayi

1) Gambar Posisi Tegak



- a) Gendong bayi di dada, dengan posisi dagunya menempel di bahu ibu
- b) Pegang bagian belakang kepala dan bahunya dengan satu tangan
- c) Gosok dan tepuk punggungnya dengan tangan yang lain.

2) Gambar Posisi Tegak



- a) Dudukan bayi dipangkuan dengan posisi membelakangi ibu
- b) Gunakan satu tangan untuk menopang tubuh bayi, dengan posisi telapak tangan pada dada dan jari-jari ibu pada dagu dan rahangnya, jangan sampai kena tenggorokannya
- c) Condongkan tubuh bayi sedikit ke depan, lalu gosok dan tepuk punggungnya dengan lembut dengan tangan ibu yang satunya

3) Telungkup di lengan



- a) Telungkupkan bayi dilengan ibu, dengan posisi tangan ibu memegang bagian selangkangannya
- b) Posisikan tubuhnya dekat dengan tubuh ibu untuk menjaga keseimbangannya, dan pastikan kepala lebih tinggi dari tubuhnya
- c) Gosok dan tepuk punggungnya dengan lembut sambil tubuhnya di ayun-ayun.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan UU NO 4 TAHUN 2019 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, kewenangan yang dimiliki bidan, meliputi :

Pasal 46

1. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan ibu
 - b. Pelayanan kesehatan anak;
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
 - d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan / atau
 - e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pasal 19

1. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana di maksud pada ayat (2), bidan berwenang melakukan:
 - a. Episiotomi
 - b. Pertolongan persalinan normal
 - c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II

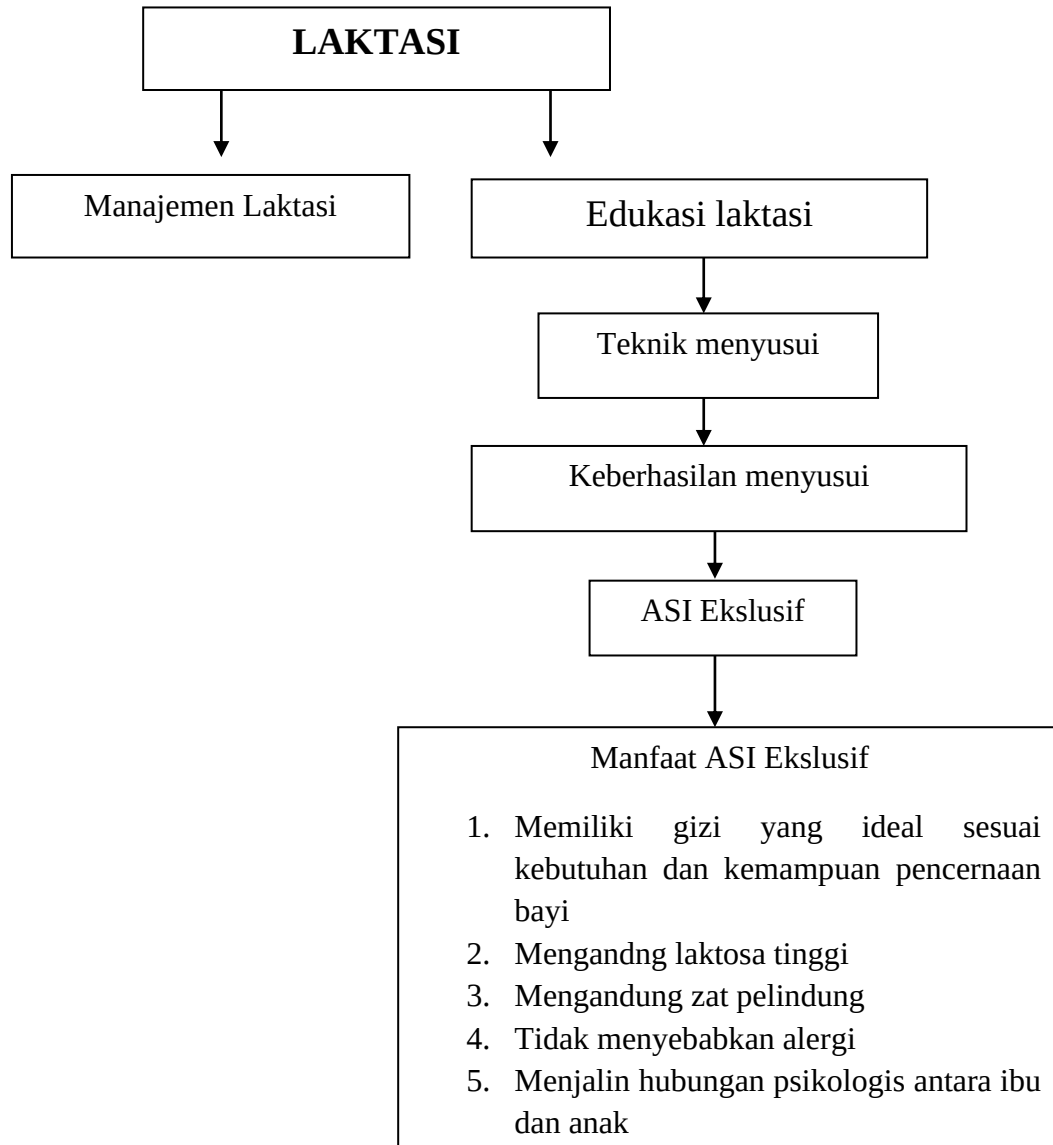
- d. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- g. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan post partum
- i. Penyuluhan dan konseling
- j. Bimbingan pada ibu hamil, dan
- k. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Rofiqoh, 2020. “Pengaruh Edukasi Laktasi Terhadap Dukungan Keluarga dalam pemberian ASI”. Hasil penelitian menunjukkan mean dukungan keluarga pada kelompok kontrol 61,43 (55-78) dan pada kelompok intervensi 68,10 (46-76) dengan nilai value 0,001 pada 95% Cl. Kesimpulan ada pengaruh pemberian edukasi manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI. Saran bagi petugas kesehatan diharapkan lebih meningkatkan kegiatan edukasi manajemen laktasi pada keluarga ibu hamil.
2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indah Yun Diniaty Rosidi, 2018. “pengaruh edukasi konselor laktasi terhadap keberhasilan menyusui 3 bulan pertama”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh edukasi
3. yang diberikan oleh konselor kepada ibu ($p=0,036$) terhadap keberhasilan menyusui ($p>0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh edukasi konselor laktasi terhadap keberhasilan menyusui dengan saran perlu adanya edukasi yang intensif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan media yang mendukung.
4. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Herni, Siti, dan yuni, 2019. “ paket edukasi sayang ibu dan pengaruhnya terhadap pemberian ASI eksklusif”. Hasil penelitian menunjukkan nilai odd ratio (OR) 6,5 yaitu ibu yang diberi

edukasi laktasi akan berpotensi 6,5 kali lebih tinggi memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak diberikan edukasi.

D. Kerangka teori



Gambar Kerangka Teori

Sumber : (Maryunani,2015), (Wahyuningsih, 2019), dan (Rini dan Kumala, 2017)