

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Sectio Caesarea*

1. Pengertian

Sectio caesrea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam vagina (Padila, 2015), sedangkan menurut Jitowiyono (2010) *sectio caesarea* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gr.

2. Indikasi *Sectio Caesarea*

Operasi *sectio caesarea* dilakukan jika kelahiran pervaginam mungkin akan menyebabkan resiko pada ibu ataupun pada janin dengan pertimbangan hal-hal yang perlu tindakan *sectio caesarea* proses persalinan normal lama/kegagalan proses persalinan normal (Padila, 2015).

- a. Fetal distress;
- b. His lemah/melemah;
- c. Janin dalam posisi sungsang atau melintang;
- d. Bayi besar (BBL \geq 4,2 kg);
- e. Plasenta previa;
- f. Kelainan letak;
- g. Disporosi cevalo-pelvik (ketidakseimbangan antara ukuran kepala dan panggul);
- h. Rupture uteri mengancam;
- i. Hydrocephalus;
- j. Primi muda atau tua;
- k. Partus dengan komplikasi;
- l. Panggul sempit;

3. Jenis-Jenis *Section Caesarea*

Menurut Padila (2015) operasi *sectio caesarea* dapat di lakukan melalui:

a. *Sectio Caesarea Abdominalis*

1) *Sectio caesarea transperitonealis* klasik atau *corporal*

Dilakukan dengan membuat sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira 10cm. Kelebihan *sectio caesarea* jenis ini yaitu mengeluarkan janin dengan cepat, tidak mengakibatkan komplikasi kandung kemih tertarik, sayatan bisa diperpanjang proksimal atau distal. Sedangkan kekurangannya yaitu infeksi mudah menyebar secara intra abdominal karena tidak ada reperitonealis yang baik, dan lebih beresiko terjadi ruptur uteri spontan pada persalinan berikutnya.

2) *Sectio caesarea ismika* atau *profunda*

Dilakukan dengan melakukan sayatan melintang konkat pada segmen bawah rahim (*low servical transversal*) kira-kira 10cm. Kelebihan insisi ini yaitu penjahitan luka lebih mudah, penutupan luka dengan reperitonealisasi yang baik, perdarahan tidak begitu banyak, kemungkinan ruptur uteri spontan lebih kecil. Sedangkan kekurangannya yaitu luka dapat melebar ke kiri, kanan, bawah sehingga dapat menyebabkan uteri uterine pecah sehingga mengakibatkan perdarahan banyak, serta keluhan pada kandung kemih post operasi tinggi.

3) *Sectio caesarea ekstraperitonealis* yaitu tanpa membuka peritoneum parietalis dengan demikian tidak membuka cavum abdominal.

b. *Vagina (Sectio caesarea vaginalis)*

Menurut sayatan pada rahim, *sectio caesarea* dapat dilakukan sebagai berikut: sayatan memanjang (*longitudinal*), sayatan melintang (*transversal*), dan sayatan pada huruf T (*T-insicion*).

4. **Komplikasi *Section Caesarea***

Komplikasi yang terjadi pada ibu menurut Padila, (2015) diantaranya infeksi puerperal (ringan, sedang dan berat), perdarahan yang diakibatkan banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka, perdarahan pada plasenta, serta luka kandung kemih, emboli paru-paru dan keluhan kandung kemih bila peritonealisasi terlalu tinggi.

Adanya perasaan nyeri akibat luka operasi menyebabkan ibu kesulitan melakukan *breastfeeding*. Serta perasaan nyeri saat menyusui yang terjadi karena adanya perasaan cemas yang dialami ibu menyebabkan ASI yang diproduksi menjadi berkurang atau bahkan tidak ada sama sekali sehingga bayi menghisap puting susu ibu dengan kuat sehingga mengakibatkan puting ibu lecet (Solehati & Kosasih, 2015).

5. **Pengeluaran ASI Pada *Sectio Caesarea***

Secara teori pengeluaran ASI yang terhambat pada *sectio caesarea* yaitu akibat efek obat anestesi serta psikologis ibu yang merasakan nyeri *pasca operasi sectio caesarea*. Rasa nyeri maupun efek anestesi *pasca sectio caesarea* ini mengakibatkan terhambatnya pengeluaran hormon endorphen sehingga aliran darah tidak lancar ke otak. Hipotalamus lambat menerima sinyal yang akan ditransfer ke *hipofise posterior* yang mengeluarkan oksitosin dalam merangsang reflek pengeluaran ASI (Desmawati, 2013).

Selain itu kondisi ibu yang mudah cemas dan stress dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh terhadap produksi ASI. Menurut Kristiyansari, (2009) produksi ASI di pengaruhi oleh faktor psikologis, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih dan kecemasan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI. Menurut penelitian Mitra Jalal, (2017) kecemasan dan stress dapat menurunkan hormone prolactin dan sekresi oksitosis, sehingga aliran susu berkurang ketika ibu menyusui.

B. Konsep Menyusui

1. Pengertian

Menyusui merupakan suatu proses alamiah manusia dalam mempertahankan dan melanjutkan kelangsungan hidup keturunannya. Organ tubuh yang ada pada seorang wanita menjadi sumber utama kehidupan untuk menghasilkan ASI yang merupakan sumber makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang sudah ada sejak lama yang mempunyai peranan penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Astuti, 2013 dalam Amalia, 2018).

Menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya. (Varney dkk, 2008 dalam Amalia, 2018).

2. Manfaat Menyusui

Menurut Atikah dan Eni, (2010) manfaat menyusui ada 2 yaitu:

a. Manfaat Bagi Ibu

- 1) Ibu tidak akan mengalami menstruasi dalam beberapa bulan (bisa dipakai sebagai KB alami);
- 2) Uterus akan berkontraksi lebih cepat sehingga akan mempercepat proses pemulihan rahim untuk persiapan kehamilan kembali;
- 3) Mempercepat proses pembentukan tubuh ke ukuran semula;
- 4) Murah, lebih mudah, lebih ramah lingkungan;
- 5) Ibu dapat melakukannya dimana saja, bahkan jika tidak ada air disekitar;
- 6) Mengurangi kemungkinan mengembangkan kanker payudara, kanker ovarian, *urinary tract infections* dan *osteoporosis*;
- 7) Lebih mudah menyusui pada malam hari;
- 8) Ibu memiliki alasan untuk orang-orang yang mendapatkan

makanan ringan dan minuman, karena ibu memiliki ASI;

9) Ibu dapat menjadi perempuan yang lengkap karena dapat menyusui;

10) Memberikan kesenangan dan kepuasan bagi ibu.

b. Manfaat Bagi Bayi

1) Mempromosikan ASI yang kuat dan aman untuk bayi;

2) Merangsang lima indera manusia;

3) Memberikan kehangatan dan kenyamanan bayi;

4) Menjaga terhadap penyakit, alergi, SIDS dan infeksi;

5) Membantu mengembangkan rahang dan otot wajah yang benar;

6) Mudah dicerna;

7) Meningkatkan berat badan bayi;

8) Benar- benar memberi gizi lengkap untuk tahun pertama kehidupan dan suplemen solids ke bayi;

9) Perkembangan otak dan meningkatkan IQ.

3. Masalah Menyusui *Post Sectio Caesarea*

Berbagai masalah dalam menyusui pada ibu *post sectio caesarea* menurut (Solehati & Kosasih, 2015) antara lain:

a. Pengeluaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* lebih lambat;

b. Nyeri pada jahitan luka yang menyebabkan ibu kesulitan untuk menyusui, serta posisi menyusui yang kurang tepat;

c. Bayi bingung puting karena ibu dan bayi dirawat terpisah;

d. Perasaan cemas, ibu yang merasa kurang percaya diri;

e. Puting susu lecet.

C. Konsep Kesiapan Ibu

1. Pengertian

Kesiapan merupakan suatu kondisi dimana seseorang telah mencapai pada tahapan tertentu atau dikonotasikan dengan kematangan fisik, psikologis, spiritual dan skill, (Yusnawati, 2015).

James Drever yang dikutip dalam (Slameto, 2010) mengemukakan bahwa kesiapan adalah “*preparedness to respond or react*” maksudnya kesiapan adalah persiapan untuk memberi respon atau bereaksi. Artinya kesiapan perlu diperhatikan dalam proses menyusui karena dalam kondisi siap ibu akan cenderung lebih mudah untuk memahami dan mengikuti proses menyusui, sehingga hasil menyusui tersebut akan berjalan baik.

Suatu kondisi dikatakan siap setidaknya mencakup beberapa aspek, menurut Slameto (2014), ada tiga aspek yang mempengaruhi kesiapan yaitu kondisi (fisik, mental, dan emosional), kebutuhan atau motif tujuan, keterampilan, pengetahuan dan pengertian yang lain yang telah dipelajari.

Kesiapan untuk proses menyusui pada ibu pasca melahirkan adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh ibu pasca melahirkan dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik dalam menghadapi masa laktasi. Dalam hal ini berarti proses menyusui sebaiknya sudah disiapkan jauh hari sebelum melahirkan. Hal ini penting supaya ibu benar-benar siap, baik secara fisik maupun mental. Kesiapan ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI (Sriatin, 2017).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa kesiapan adalah suatu keadaan untuk melakukan persiapan baik dalam memberi respon dan bereaksi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan laktasi sehingga proses kesiapan ibu untuk menyusui tersebut akan berjalan dengan baik.

2. Prinsip-Prinsip Kesiapan

Menurut Slameto (2010) dalam Putri Rahmatul (2019), prinsip-prinsip kesiapan meliputi:

- a. Semua aspek perkembangan berinteraksi (saling pengaruh mempengaruhi);
- b. Kematangan jasmani dan rohani adalah perlu untuk memperoleh manfaat dari pengalaman;
- c. Pengalaman-pengalaman mempunyai pengaruh yang positif terhadap kesiapan;
- d. Kesiapan dasar untuk kegiatan tertentu terbentuk dalam periode tertentu selama masa pembentukan dalam masa perkembangan.

Menurut Soemanto (2011) dalam Putri Rahmatul (2019), prinsip bagi perkembangan *readiness* meliputi:

- a. Semua aspek pertumbuhan berinteraksi dan bersama membentuk *readiness*;
- b. Pengalaman seseorang ikut mempengaruhi pertumbuhan fisiologis individu;
- c. Pengalaman mempunyai efek kumulatif dalam perkembangan fungsi- fungsi kepribadian individu, baik yang jasmaniah maupun yang rohaniyah;
- d. Apabila *readiness* untuk melaksanakan kegiatan tertentu terbentuk pada diri seseorang, maka saat-saat tertentu dalam kehidupan seseorang merupakan masa formatif bagi perkembangan pribadinya;

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan

Menurut Notoatmodjo, (2003) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan individu dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya, faktor tersebut adalah sebagai berikut:

a. Karakteristik

Dalam lingkungan masyarakat kita melihat bahwa ada perbedaan-perbedaan yang berlaku dan diterima secara luas oleh masyarakat, karakteristik pada tiap individu meliputi:

- 1) Pendidikan;
- 2) Umur;
- 3) Pekerjaan.

b. Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan ibu yang berasal dari ekonomi rendah cenderung tidak mengetahui tentang pentingnya manajemen laktasi. Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan.

c. Pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang.

Dalam memberikan kesiapan kepada ibu untuk proses menyusui dapat dilakukan dengan salah satu cara yaitu dengan memberikan edukasi/pendidikan kesehatan.

4. Persiapan Ibu Menyusui

Saat memutuskan untuk menyusui bayi, persiapan harus dimulai sesegera mungkin, bahkan sebelum buah hati berada dalam dekapan. Selain persiapan fisik, persiapan mental dan psikologis pun tak kalah pentingnya. (Nadine Suryoprajogo, 2009).

a. Persiapan Fisik

1) Nutrisi untuk ibu menyusui

Selama menyusui seorang ibu membutuhkan kalori, protein, mineral, dan vitamin yang sangat tinggi. Mengingat ibu yang menyusui rata-rata memproduksi 800 ml ASI dalam sehari dengan kandungan kurang lebih 600 kalori, maka ibu menyusui perlu memperoleh tambahan makanan sebanyak 750 kalori/hari. Agar kelenjar-kelenjar susu mampu mengeluarkan ASI, maka dibutuhkan tambahan lagi sebanyak 75 kalori. Oleh Direktorat Gizi Departemen Kesehatan, jumlah yang diperlukan dibulatkan menjadi 800 kalori/hari. Karena vitamin yang terdapat dalam ASI sangat bergantung pada nilai vitamin dalam makanan ibu sehari-hari, maka ibu menyusui juga memerlukan tambahan ekstra vitamin, Thiamin (vitamin B1), dan Vitamin C. Selain kebutuhan makanan, ibu menyusui juga memerlukan minum yang cukup, karena kebutuhan tubuh akan zat cair pada ibu menyusui akan meningkat. Ada baiknya bila sebelum menyusui, ibu minum segelas air putih, susu, atau sari buah.

2) Perawatan payudara

Ibu yang menyusui sebaiknya selalu merawat payudara. Berikut tips yang dapat dilakukan: kenakan bra yang enak dipakai dan bisa menyangga payudara dengan baik, jaga payudara selalu dalam keadaan bersih, perlahan-lahan bersihkan setiap kotoran yang menyumbat saluran ASI.

3) Pijat payudara

Perawatan payudara yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan bayi menyusui. Pemeliharaan ini juga bisa merangsang produksi ASI dan mengurangi resiko luka saat menyusui. Pijat payudara dapat dilakukan sejak hari kedua setelah melahirkan sebanyak dua kali sehari.

4) Pengurutan puting

Selain bagian payudara, puting pun sangat penting untuk dirawat. Salah satu caranya adalah dengan menyeka puting susu perlahan menggunakan handuk lembut setiap kali selesai mandi.

b. Persiapan Mental dan Psikologis Ibu Menyusui

Faktor mental dan psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Perasaan stress dan tertekan yang dialami seorang ibu dapat menghambat produksi ASI. Hal ini karena otak yang mengendalikan dan mengatur produksi ASI.

Berikut ini macam-macam untuk mempersiapkan mental dan psikis ibu menyusui:

- 1) Dokter yang mendukung untuk menyusui;
- 2) Adanya dukungan keluarga;
- 3) Mencari informasi mengenai menyusui sebanyak mungkin;
- 4) Mendengarkan music.

5. Tanda Ibu Siap Menyusui

Menurut Atikah & Eni, (2010) tanda ibu siap menyusui yaitu:

a. Percaya Diri

Faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Tanda-tanda ibu percaya diri yaitu ibu mampu menyusui bayi, ibu mau menyusui bayi, bayi akan suka dengan ASI yang diberikan, ibu yakin ASI cukup untuk bayi, dan ibu memiliki keberanian dalam menyusui.

b. Rileks

Aspek emosional dari menyusui adalah terbinanya hubungan anak ibu, ibu akan merasa bahwa ia tidak dapat digantikan bagi bayinya begitupun sebaliknya, ibu merasa bahagia dalam menyusui bayi, ibu tidak tegang selama proses menyusui, posisi ibu tegak pada saat menyusui, ibu tidak berkeringat pada saat menyusui.

c. Menjelaskan Manfaat Menyusui

Yang ditandai dengan ibu mampu menjelaskan kembali manfaat menyusui, mampu menjelaskan kembali apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif, mampu menjelaskan kembali gizi yang terkandung dalam ASI, ibu mampu menyusui selama 6 bulan, menyusui dapat menumbuhkan ikatan batin ibu dan bayi.

d. Memperagakan Teknik Menyusui Yang Benar

Yang ditandai dengan ibu mampu memperagakan posisi bayi yang benar pada saat menyusui, mampu memperagakan cara membersihkan puting susu sebelum masuk mulut bayi, mampu memperagakan tanda-tanda bayi kenyang, mampu memperagakan cara mengeluarkan puting susu pada saat menyusui, mampu memperagakan mensendawakan bayi, mampu menggendong bayi.

D. Konsep Edukasi

1. Pengertian

Edukasi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan kata lain edukasi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Edukasi kesehatan juga dapat diartikan suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat (Fitriani, 2011).

Edukasi kesehatan merupakan upaya dan kegiatan yang diberikan oleh perawat sebagai salah satu bentuk implementasi keperawatan pada individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan klien mencapai kesehatan yang optimal. Edukasi sangat penting diberikan oleh perawat untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat sehingga mencapai perilaku hidup sehat. Dengan edukasi kesehatan yang diberikan diharapkan individu, keluarga dan masyarakat dapat mengalami perubahan pada cara berpikir, cara bersikap maupun cara perilaku sehingga dapat membantu mengatasi masalah keperawatan yang ada, membantu keberhasilan terapi medik yang dijalani, menjaga terjadinya atau terulangnya penyakit dan membantu perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2012).

Dari pendapat para ahli diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa edukasi adalah sekumpulan pengalaman dalam bentuk kompetensi yang dituntun bagi peran perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (preventif) untuk mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat yang membutuhkan pemahaman untuk melakukan tindakan memperbaiki kesehatan yang dapat dilakukan di Rumah Sakit ataupun di lingkungan masyarakat yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat.

2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan edukasi kesehatan yaitu mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Menurut Fitriani (2011) tujuan edukasi kesehatan dibagi menjadi 3 macam yaitu :

- a. Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
- b. Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok.
- c. Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

3. Batasan Edukasi Kesehatan

Batasan edukasi tersirat dalam unsur-unsur yaitu :

- a. Input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan).
- b. Proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain).
- c. Output merupakan hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

Hasil (output) yang diharapkan dari suatu edukasi kesehatan disini adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif (Notoatmodjo, 2012).

4. Metode Edukasi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) metode edukasi kesehatan digolongkan menjadi 3 (tiga) yaitu :

- a. Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*);
- 2) Wawancara.

- b. Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Penyampaian edukasi kesehatan dengan metode ini perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

- 1) Kelompok besar;
- 2) Kelompok kecil.

c. Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan- pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa. Metode yang dapat dipakai untuk masyarakat luas diantaranya :

- 1) Seminar;
- 2) Ceramah.

5. Media Edukasi Kesehatan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012) ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain :

a. Berdasarkan Stimulasi Indra

- 1) Alat bantu lihat (*visual aid*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan;
- 2) Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran;
- 3) Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran dan berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.

b. Berdasarkan Pembuatannya dan Penggunaannya

- 1) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor;
- 2) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat.

- c. Berdasarkan Fungsinya Sebagai Penyalur Media Kesehatan
- 1) Media cetak, meliputi : *leaflet*, *booklet*, *flyer* (selembaran), *flip chart* (lembar balik), *rubrik* (tulisan – tulisan surat kabar), poster, dan foto;
 - 2) Media elektronik, meliputi : video dan film strip serta slide;
 - 3) Media papan, meliputi : papan-papan yang berisi symbol atau tanda-tanda tertentu.

E. Media *Booklet*

1. Pengertian

Media *booklet* merupakan suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan yang dalam buku yang berisikan tulisan dan gambar (Notoatmodjo, 2018). *Booklet* adalah media komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa, dan berbentuk cetakan. Sehingga akhir dari tujuannya tersebut adalah agar masyarakat yang sebagai objek memahami dan menuruti pesan yang terkandung dalam media komunikasi tersebut.

2. Kelebihan *Booklet*

Menurut Notoatmodjo, (2018) kelebihan dari media *booklet* yaitu:

- a. *Booklet* merupakan media cetak sehingga *booklet* dapat tahan lama;
- b. Mencakup banyak orang;
- c. Biaya tidak tinggi;
- d. Tidak perlu listrik;
- e. Dapat dibawa kemana-mana;
- f. Mempermudah pemahaman;
- g. Meningkatkan gairah belajar.

3. Kelemahan *Booklet*

Menurut Notoatmodjo, (2018) kelemahan dari media *booklet* yaitu:

- a. *Booklet* ini tidak bisa menyebar ke seluruh masyarakat, karena disebabkan keterbatasan penyebaran *booklet*;
- b. Media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak;
- c. Mudah terlipat dan rusak.

F. Manajemen Laktasi

1. Pengertian

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya (Hery dan Nurafiah, 2020). Manajemen laktasi suatu tatalaksana yang mengatur agar keseluruhan proses menyusui bisa berjalan dengan sukses, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI yang dimulai pada masa *antenatal*, *perinatal*, dan *postnatal* (Dwi Sunar Prasetyono, 2009).

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup manajemen laktasi pasca melahirkan meliputi ASI eksklusif, teknik menyusui, memeras ASI, memberikan ASI peras, menyimpan ASI peras, dan pemenuhan gizi selama ibu periode menyusui (Maryunan Anik, 2015).

3. ASI Eksklusif

a. Pengertian

ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan pada umur 0-6 bulan tanpa makanan pendamping ASI (PASI), Maryunani Anik, (2015). ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Astuti, Judistiani, Rahmiati, & Susanti, 2015).

b. Komposisi ASI

Kandungan ASI berdasarkan zat gizi yang utama menurut (Rini & Kumala, 2017) terdiri dari:

1) Karbohidrat

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi dan merupakan 40% dari total energi ASI. Laktosa dapat diserap secara efisien oleh bayi yaitu lebih dari 90%, sedangkan sisa yang tidak diserap akan difermentasi di usus yang berefek penurunan pH usus dan membantu penyerapan kalsium (untuk pertumbuhan tulang).

2) Lemak

Sebanyak 98% lemak dalam ASI merupakan trigliserida. Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua dalam ASI dan menjadi sumber energi utama bagi bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak dalam ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam arakidat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA yang sangat baik untuk perkembangan otak bayi.

3) Oligosakarida

Merupakan komponen bioaktif dalam ASI yang berfungsi sebagai prebiotik karena terbukti meningkatkan jumlah bakteri sehat secara alami hidup dalam sistem pencernaan bayi.

4) Protein

Bentuk paling banyak adalah whey-protein, alfa laktalbumin, dan laktoferin yang diserap baik oleh tubuh dan dapat memenuhi kebutuhan per unit berat badan. Komposisi protein dalam ASI terdiri dari laktoferin, laktoglobulin, lisozim,

Imunoglobulin ASI, protein- *whey* 65% dan kasein β 35%, serta taurin.

- 5) Vitamin, vitamin A, vitamin D, vitamin E, zat besi, zink, dan mineral.

Berdasarkan jenis ASI menurut (Astuti, Judistiani, Rahmiati, & Susanti, 2015) :

- 1) Kolostrum

Kolostrum merupakan susu pertama yang keluar dan berbentuk cairan kekuning-kuningan yang lebih kental dari ASI matang. Produksi kolostrum dimulai pada masa kehamilan sampai beberapa hari setelah kelahiran. Kolostrum mengandung kadar IgA sebagai sumber imun pasif bagi bayi. Kolostrum ini juga berfungsi sebagai pencacah untuk membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir.

- 2) ASI transisi

Asi transisi diproduksi mulai dari berhentinya kolostrum sampai kurang lebih 2 minggu setelah melahirkan dan warna ASI mulai memutih. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan laktosa, lemak, dan vitamin larut air semakin meningkat.

- 3) ASI matang

Foremilk merupakan ASI yang keluar pada awal bayi menyusu dan *hindmilk* keluar setelah permulaan *let-down*. Asi matur merupakan makanan lengkap untuk bayi dan berwarna putih. *Foremilk* mengandung vitamin, protein, dan tinggi akan air, sedangkan *hindmilk* mengandung lemak empat sampai lima kali lebih banyak dari *foremilk*.

c. Manfaat ASI

1) Manfaat bagi bayi

- a) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan;
- b) Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit;
- c) Melindungi anak dari serangan alergi;
- d) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai;
- e) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.

2) Manfaat bagi ibu

- a) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan;
- b) Mengurangi terjadinya anemia;
- c) Menjarangkan kehamilan;
- d) Mengecilkan rahim;
- e) Ibu lebih cepat mengalami penurunan berat badan;
- f) Mengurangi kemungkinan menderita kanker;
- g) Lebih ekonomis dan murah;
- h) Tidak merepotkan dan hemat waktu.

4. Teknik Menyusui

Teknik menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi produksi ASI, dikarenakan jika teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui bayinya (Munawarah, Anisa dkk 2018). Cara menyusui yang benar menurut Maryuni Anik (2015) yaitu:

- a. Sebelum menyusui bayi, terlebih dahulu ibu mencuci kedua tangan dengan sabun sampai bersih;
- b. Sebelum menyusui bayi, kedua puting susu dibersihkan dengan kapas yang telah direndam terlebih dahulu dengan air hangat;
- c. Ibu harus mengambil posisi yang nyaman;

- d. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya;
- e. Letakkan bayi menghadap payudara;
- f. Pegang payudara dengan cara 4 jari menahan dari bawah dan ibu jari memegang bagian atas, kemudian dekatkan puting susu kerah pinggir mulut bayi sentuh ke pipi bayi (*rooting reflex*);
- g. Secara bersamaan dekatkan kepala bayi ke payudara dan masukkan puting ke mulut bayi;
- h. Gunakan payudara secara bergantian dengan cara melepas isapan bayi, masukan kelingking ke sudut mulut bayi, dagu ditekan ke bawah samabil payudara di tarik ke luar;
- i. Setelah selesai keluarkan sedikit ASI lalu oleskan ke puting susu dan areola mammae lalu biarkan sampai kering;
- j. Mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat setelah selesai menyusui;
- k. Sendawakan bayi dengan ditegakkan/sandarkan kebahu ibu/telungkup bayi kemudian punggung bayi ditepuk-tepuk secara perlahan-lahan supaya udara yang terhisap bisa keluar.



Gambar 2.1 Posisi untuk membuat bayi bersendawa

Sumber:Shabrina Erinintyani,(2018)

		
1. Pegang bayi menghadap tubuh dan dekatkan hidung ke puting	2. Pindahkan bagian kepala ke belakang satu atau dua inci. Pastikan mulut bayi terbuka lebar.	3. Jika bayi tidak membuka mulutnya sentuhkan puting ke bibir hingga terbuka
		
4. Hadapkan dan pindahkan bayi ke puting	5. Sebagian besar areola harus masuk ke mulut bayi	6. Lihat apakah bayi menelan dan menghisap dengan mudah

Gambar 2.2 Perlekatan bayi saat menyusui

Sumber: Bloomberg & Farley, (2012)

5. Jenis- Jenis Posisi Menyusui

Menurut Maryunani Anik, (2015), jenis-jenis posisi menyusui yaitu:

a. Posisi mendekap atau menggendong (*Cradle Position*)

Posisi paling umum, dimana ibu duduk tegak, leher dan bahu bayi di sangga oleh lengan bawah ibu atau menekuk pada siku. Harus di perhatikan agar pergerakan kepala bayi jangan terhalang.

b. Posisi menggendong silang (*Cross Cradle*)

Mirip dengan *cradle position*, kecuali bahwa bayi disokong oleh lengan bawah dan leher serta bahu disokong oleh tangan ibu. Disini penting diperhatikan bawa kepala bayi harus bebas bergerak untuk mempertahankan pelekatan dengan payudara yang optimal.

c. Posisi menyangga kepala (*Football Hold*)

Posisi menyusui yang disarankan untuk ibu yang melahirkan melalui persalinan *caesarea*. Pada posisi ini, tubuh bayi di gendong dengan salah satu tangan ibu . Usahakan letak kepala bayi berada tepat dibawah payudara dan membentuk garis lurus dengan badan bayi, posisi ini aman karena bagian bawah perut ibu yang masih nyeri akibat operasi dapat terlindungi. Dengan posisi ini juga merupakan posisi yang paling nyaman baik bagi ibu maupun bayi.

d. Berbaring menyamping/bersisian (*Side Lying*)

Sangat berguna bila ibu lelah atau menderita sakit pada perineum. Bayi menghadap payudara, tubuh sejajar, hidung kearah puting.

e. Posisi bersandar (*Laid Back Positions*)

Posisi ini merupakan posisi alami yang biasanya dilakukan ketika menyusui pertama kali. Untuk menerapkan posisi ini, ibu hanya perlu duduk santai bersandar pada punggung beralaskan bantal . kemudian posisikan bayi dengan posisi bayi tengkurap diatas perut ibu. Posisi ini juga bisa digunakan untuk menyusui bayi kembar.



Gambar 2.3 Posisi menyusui

Sumber: Baby Centre Medical Advisory Board : Good Position for Breastfeeding,(2013)

6. Cara Pengeluaran ASI

- a. Pengeluaran ASI dengan tangan Maryunani Anik, (2015):
 - 1) Ibu cuci kedua tangan sampai bersih;
 - 2) Ajurkan ibu untuk rileks dan pilihlah tempat atau ruangan untuk memerah ASI yang nyaman dan tenang;
 - 3) Kompres payudara ibu dengan air hangat. Gunakan handuk kecil, waslap, atau kain lembut lainnya selama 3-5 menit sebelum mengeluarkan ASI;
 - 4) Pijat payudara ibu dengan gerakan melingkar, ikuti dengan pijatan lembut pada payudara dari sisi luar ke arah puting;
 - 5) Stimulasi puting dengan lembut dan tarik sedikit kerah luar atau memutarnya dengan jari;
 - 6) Keluar dan buang 2-3 kali ASI yang keluar dari setiap payudara;
 - 7) Peras ASI ke dalam wadah yang bersih (plastic keras atau gelas);
 - 8) Bentuk jari telunjuk dan ibu jari seperti membentuk huruf C dan letakkan di atas areola payudara, tekan kearah dalam mengarah kedinding dada;
 - 9) Pencet dibelakang puting susu dan areola dengan jempol;
 - 10) Minta ibu mengulangi cara tersebut, yaitu tekan-perah-lepas-tekan-perah-lepas beberapa kali sampai ASI keluar;
 - 11) Ketika sudah selesai oleskan beberapa tetes ASI pada setiap puting dan biarkan kering oleh udara;
 - 12) Jika berencana menyimpan ASI segera setelah di peras, tutup dan beri label pada wadah yang bertuliskan tanggal, waktu, dan jumlah.

- b. Pengeluaran ASI secara mekanis (Maryunani Anik,2015) :
- 1) Dilakukan dengan pompa payudara;
 - 2) Terdapat berbagai jenis pompa payudara, manual, dioperasikan dengan baterai, dan dioperasikan dengan listrik;
 - 3) Pemilihan pompa yang sesuai untuk setiap situasi individu bergantung pada seberapa efektif pompa tersebut mengosongkan payudara dan merangsang produksi ASI;
 - 4) Anjurkan ibu cuci tangan dengan air dan sabun sampai bersih;
 - 5) Ajurkan ibu untuk rileks dan pilihlah tempat atau ruangan untuk memerah ASI yang nyaman dan tenang;
 - 6) Kompres payudara ibu dengan air hangat. Gunakan handuk kecil, waslap, atau kain lembut lainnya;
 - 7) Anjurkan ibu melakukan masase atau pemijatan payudara dengan telapak tangan dari pangkal ke areola, minta ibu mengulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata;
 - 8) Ikuti instruksi umum yang tercantum pada pompa payudara;
 - 9) Ketika sudah selesai, oleskan beberapa tetes ASI pada setiap puting dan biarkan kering oleh udara.

7. Memberikan ASI Perah

Menurut Maryunani Anik, (2015) cara memberikan ASI perah dengan cara :

- a. Hangatkan ASI perah dengan air hangat tidak boleh dihangatkan menggunakan panas langsung atau *microwave*. Cara memanaskannya adalah sebatas dipanaskan dengan cara merendam gelas/cangkir tempat menyimpan ASI didalam mangkok yang telah diisi air hangat;
- b. Hindari meletakkan ASI perah dari freezer langsung kesuhu ruangan. ASI perah yang sudah dikeluarkan jangan dimasukkan dalam freezer lagi;
- c. Gunakan sendok, gelas atau pipet kusus untuk memberikan ASI

perah;

d. Hindari dot karena dapat menyebabkan bingung puting.

8. Penyimpanan ASI Perah

Menurut Maryunani Anik, (2015) penyimpanan ASI sangat berbeda dari susu formula yaitu:

- a. Simpan ASI dalam botol atau gelas yang sudah disterilkan terlebih dahulu, kemudian tutup rapat-rapat;
- b. Beri label pada wadah yang bertuliskan tanggal, waktu, dan jumlah;
- c. Disimpan di lemari es;
- d. Jika ingin dibekukan dalam *freezer* pada suhu -20°C ;
- e. Meskipun dapat disimpan lama sebaiknya ASI segera dikonsumsi dalam waktu sekitar 48 jam atau 2 hari saja.
- f.

Tabel 2.1 Penyimpanan ASI
Pollard, Maria (2015)

No. M	Tempat penyimpanan	Suhu ($^{\circ}$ Celsius)	Waktu
1.	Tempat bersuhu kamar	19 sampai 26	6 sampai 8 jam
2.	Lemari es	<4 5 sampai 10	7 sampai 14 hari 3 hari
3.	Freezer	-18 sampai 20	3 bulan

9. Nutrisi Ibu Menyusui

Makanan bergizi tinggi sangat dibutuhkan ibu pasca melahirkan, untuk membantu meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Menurut Fraser (2009) menu sehat bagi ibu menyusui seperti, makan (nasi, lauk pauk, sayur, dan buah) sedangkan minum (air putih, jus buah, susu, sari kacang hijau sari kedelai dan lain-lain).

Takaran yang dapat mencukupi kebutuhan nutrisi ibu menyusui:

- a. Makan dengan frekuensi 5-6 kali/hari;
- b. Minum dengan frekuensi 12-16 kali/hari (Ibu dianjurkan minum 1 gelas setelah menyusui).

Jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI, Ida Mardalena (2017) sebagai berikut:

- a. Kacang-kacangan, jenis kacang terutama yang berwarna gelap seperti kacang merah dan kenari;
- b. Buah-buahan, yang mengandung vitamin C dan anti oksidan yang tinggi seperti jeruk, blueberry, apel, papaya, stroberi dan alpukat;
- c. Karbohidrat seperti nasi, roti gandum, sereal, jagung, gandum, ubi/singkong;
- d. Sayur-sayuran yang berwarna hijau seperti bayam, selada, brokoli, labu siam, daun katuk, ketimun;
- e. Lauk pauk seperti ikan tuna, salmon, lele, daging ayam, telur, daging sapi, tahu, tempe;
- f. Susu sapi maupun susu kedelai.

Pantang bagi ibu menyusui, Mufdlilah, (2017):

- a. Makanan dan minuman yang mengandung alkohol (bir, mix max dan sejenisnya) minuman bersoda seperti (sprite, coca cola, pepsi, fanta) atau yang mengandung soda lainnya serta minuman yang mengandung caffeine kopi dan teh;
- b. Mengonsumsi obat-obatan tidak dengan resep dokter;
- c. Mengonsumsi jamu-jamuan tanpa konsultasi ke dokter atau tenaga kesehatan lainnya;
- d. Merokok.

G. Penelitian Terkait

Penelitian Vidayanti Venny, et al (2017) tentang Efektifitas Konseling Laktasi Terhadap Efikasi Diri Dan Kemampuan Menyusui Ibu Pasca Bedah Sesar. Hasil penelitian konseling laktasi dengan kemampuan menyusui ibu didapatkan nilai *p-value* 0.004. Pengaruh konseling laktasi terhadap efikasi diri didapatkan nilai *p-value* 0.000 <0.05. Dapat disimpulkan bahwa konseling laktasi berpengaruh terhadap efikasi diri ibu menyusui pasca bedah sesar.

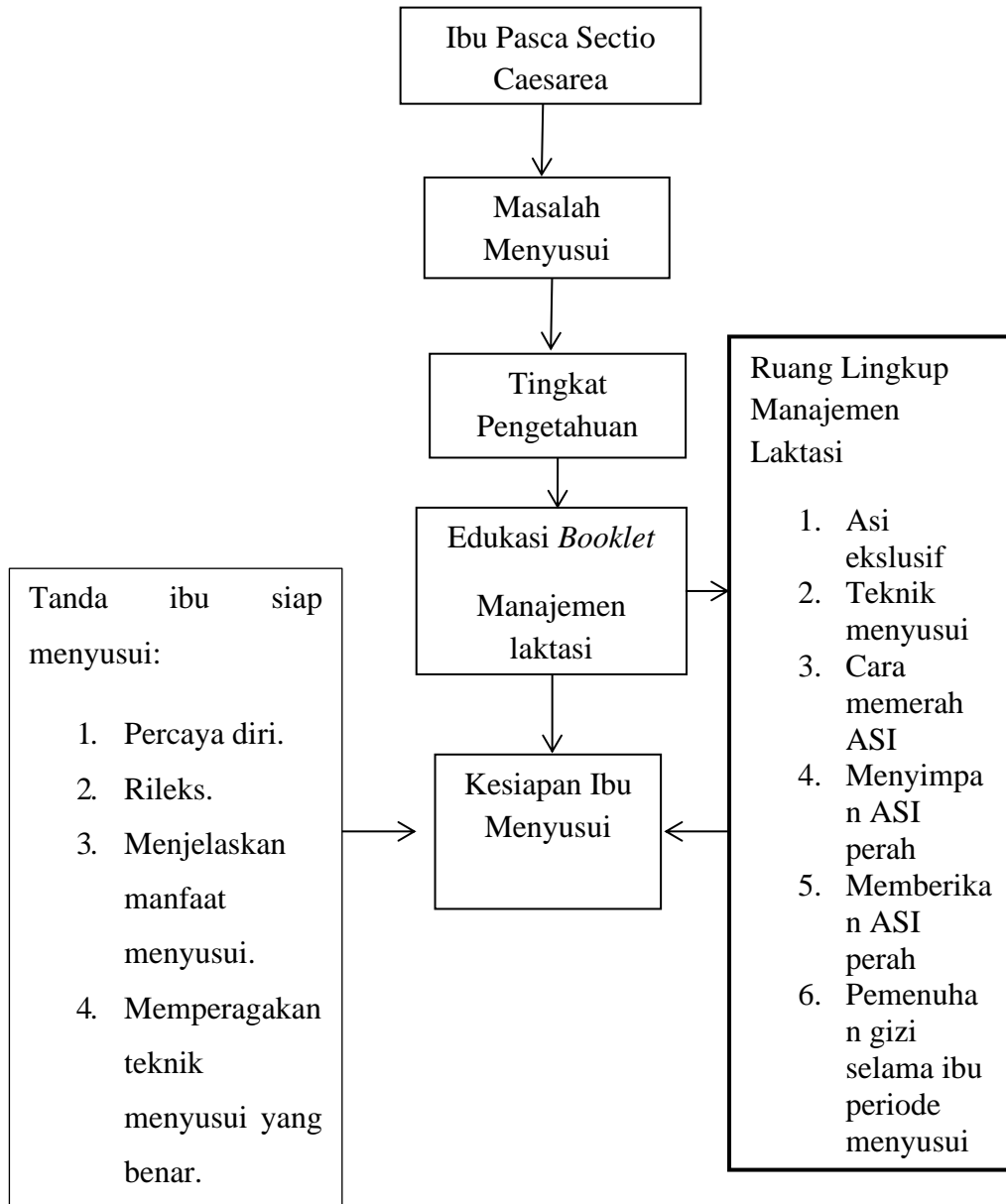
Penelitian Supriyaty & Sudirman (2018) tentang Manajemen Laktasi Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif . Desain penelitian menggunakan kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian didapatkan manajemen laktasi baik 83,1% dan kurang 16,9% dan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif berhasil 85,7% dan tidak berhasil 14,3%. Analisa hasil penelitian menggunakan uji *chi square*. Kesimpulan terdapat hubungan manajemen laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0.000 <0.05.

Penelitian Sholehah.M, et al (2019) tentang Efektifitas Media Audio visual Dalam Peningkatan Perilaku Insiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu Hamil di Wilayah Kerja Tinnngimoncong. Hasil yang diperoleh ada perbedaan perilaku sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan ($p=0,00$). Tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok audio visual dan poster dengan nilai ($p=0,77$), dengan kesimpulan dari hasil penelitian adalah ada pengaruh perilaku ibu primipara dalam manajemen laktasi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok audio visual dan poster. Tidak ada perbedaan efektifitas pendidikan kesehatan terhadap perilaku ibu primipara dalam manajemen laktasi pada kelompok audio visual dan kelompok poster.

Penelitian Rahmatul Putri (2019) tentang Pengaruh Edukasi Tentang Insiasi Menyusui Dini Dan *Bonding Attachment* Terhadap Kesiapan Ibu Untuk Proses Menyusui Di BPS Bunda Di Bukittinggi. Hasil penelitian ini dengan nilai rerata kesiapan ibu untuk menyusui sebelum melakukan edukasi adalah 57,33 yang kemudian meningkat menjadi 63,80 dan didukung dengan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada pengaruh edukasi tentang insiasi menyusui dini dan *bounding attachment* terhadap kesiapan ibu untuk proses menyusui di BPS Bunda Bukittinggi tahun 2019.

Penelitian Herry, et al (2020) tentang Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, diperoleh *p-value* = 0.01 dan OR = 3,939, sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan manajemen laktasi dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

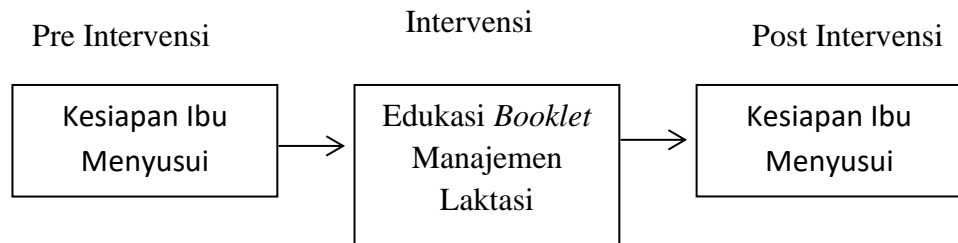
H. Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Atikah & Eni (2010), Zuhrotul (2016), dan Notoatmodjo, (2010).

I. Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep *One Group* Desain

J. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018).

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh edukasi *booklet* terhadap kesiapan ibu menyusui post *sectio caesarea*.