

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, bila dihitung darisat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (WHO, 2016).

2.1.2 Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil adalah suatu kelompok belajar yang ditujukan untuk ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 1 minggu s/d 36 minggu atau waktu menjelang persalinan dengan jumlah peserta maksimal 50 orang. Pada program kelas ibu hamil ini ada beberapa kegiatan yang dilaksanakan seperti belajar formula, diskusi serta tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan atau tenaga Kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, lembar balik, pedoman aplikasi kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil dan buku senam ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

Kelas ibu Hamil ini ialah program pemerintah yang digunakan sebagai sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil. Kegiatan tersebut bisa berupa tatap muka pada kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persiapan menghadapi persalinan, perawatan saat nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos-mitos pada saat kehamilan, serta penyakit-penyakit yang menyertai dan akte kelahiran (Kemenkes RI, 2014).

Beberapa keuntungan kelas ibu hamil antara lain (Kemenkes RI, 2014) :

- a. Materi diberikan secara menyeluruh serta terencana sesuai dengan

panduan kelas ibu hamil yang memuat tentang:

- 1) Pemeriksaan kehamilan agar ibu serta janin sehat,
 - 2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat,
 - 3) Pencegah penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas supaya ibu serta bayi sehat,
 - 4) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal serta
 - 5) Aktivitas fisik ibu hamil.
- b. Materi lebih komperhensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
 - c. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk menyampaikan penjelasan tentang topik tertentu.
 - d. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.

2.1.3 Sasaran Ibu Hamil

Peserta ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah puskesmas tersebut, dengan usia kehamilan 1-36 minggu, atau pada usia kehamilan 12-29 minggu untuk mengikuti kegiatan tambahan dalam kelas ibu hamil yaitu menjelaskan tentang kesiapan proses menyusui eksklusif. Pada usia kehamilan tersebut ibu masih belum mengetahui proses menyusui secara eksklusif, maka dari itu di usia kehamilan 12-29 minggu atau trimester I, II, dan III ini akan dijelaskan tentang kesiapan proses menyusui agar nantinya pada trimester I, II, dan III ibu sudah tahu tentang pengetahuan proses menyusui eksklusif dan dari itu ibu sudah sangat siap menyusui bayinya. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 50 orang. Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi penting, misalnya materi tentang kesiapan proses menyusui secara eksklusif, materi proses persalinan atau materi yang lain (Kemenkes RI, 2014).

2.1.4 Pelaksanaan Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, LSM serta masyarakat.

- a. Fungsi serta peran (Provinsi, Kabupaten, dan Puskesmas).

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu Provinsi, Kabupaten, serta Puskesmas.

b. Fasilitator dan Narasumber

Fasilitator kelas ibu hamil ialah bidan atau petugas kesehatan yang sudah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (melalui on the job training) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitas kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, fasilitator dapat meminta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Narasumber ialah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diharapkan untuk melaksanakan kelas ibu hamil ialah ruang belajar untuk kapasitas 50 orang peserta dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup, alat tulis menulis, buku KIA, lembar balik kelas ibu hamil, buku panduan pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator (Kemenkes RI, 2014).

2.1.5 Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok (Kemenkes RI, 2014).

2.1.6 Monitoring Dan Evaluasi

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian, serta masalah pada pelaksanaan kelas ibu hamil, hasil monitoring bisa dijadikan bahan acuan untuk perbaikan serta pengembangan kelas ibu hamil selanjutnya. Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negative pelaksanaan kelas ibu hamil berdasarkan indikator. Monitoring dan evaluasi perlu dilakukan secara berkala serta berkesinambungan untuk menilai dan memantau pelaksanaan kelas ibu hamil. Seluruh pelaksanaan kegiatan pada kelas ibu hamil dibuatkan pencatatan dan pelaporan serta dokumentasi (Kemenkes RI, 2014).

2.2. ASI Eksklusif

2.2.1 Definisi Menyusui Eksklusif

Menurut WHO (2006), definisi menyusui eksklusif ialah bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta memberikan ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat. Pemberian ASI secara eksklusif menurut DepKes (2003) adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa diberi makanan dan minuman lain sejak dari lahir sampai usia 6 bulan, kecuali pemberian obat dan vitamin.

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Kemenkes (2018) ASI eksklusif memberikan 2 manfaat sekaligus yaitu bagi bayi dan ibu. Manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai kekebalan alami sehingga bisa mencegah bayi terserang penyakit. ASI juga mengoptimalkan perkembangan otak serta fisik bayi. Manfaat ASI bagi ibu diantaranya mencegah trauma, memperlambat bonding serta mampu mencegah kanker payudara.

Komposisi ASI yang tidak tergantikan dengan makanan lain khususnya pada 6 bulan pertama. Hal itu akibat kandungan colostrum, kandungan protein dalam ASI ini dapat melindungi bayi dari infeksi. Penelitian manfaat ASI yang lainnya adalah kandungan Human Alpha-Lactalbumin Made Lethal to Tumour Cells (HAMLET). Kandungan ASI ini dapat mencegah penyakit kanker. Pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif resiko terkena leukemia mengalami penurunan hingga 20% nya.

1. Manfaat ASI Bagi Bayi

ASI memiliki manfaat sebagai berikut bagi bayi:

- 1) ASI sebagai nutrisi
- 2) “Nutrisi Lengkap” untuk anak usia dini, terdiri dari rasio yang seimbang dan cukup mengandung zat gizi yang diperlukan untuk 6 bulan pertama.
- 3) Mengandung antibodi (terutama kolostrum) yang bersifat protektif terhadap penyakit diare dan kesulitan bernafas.
- 4) Mendukung perkembangan motorik sehingga bayi ASI eksklusif lebih cepat berjalan.

- 5) Meningkatkan kasih sayang.
- 6) Selalu tersedia, dengan suhu yang tepat.
- 7) Nutrisi yang mudah dicerna dan mudah diserap.
- 8) Melindungi dari alergi karena tidak mengandung zat yang dapat menyebabkan alergi.
- 9) Mengandung cukup cairan untuk kebutuhan bayi selama 6 bulan pertama (87% ASI adalah air).
- 10) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak, sehingga potensi bayi dapat menyusui secara eksklusif lebih cerdas.
- 11) Mendukung perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan. Mental, dan hubungan sosial yang baik.

2. Manfaat ASI Bagi Ibu

Ibu menyusui juga memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Jika bayi disusui segera setelah melahirkan, kemungkinan perdarahan setelah melahirkan (postpartum) berkurang. Pada ibu menyusui, kadar oksitosin yang bermanfaat meningkat juga menyempitkan atau menutup pembuluh darah agar perdarahan lebih banyak berhenti dengan cepat.
- 2) Melekatkan anak ke payudara segera membantu mengeluarkan plasenta, karena hisapan bayi merangsang kontraksi rahim, yang mengurangi risiko perdarahan setelah lahir.
- 3) Berikan payudara ASI segera (dalam waktu 60 menit), tingkatkan produksi ASI dan proses menyusui.
- 4) Mengisap puting dengan cepat dan sering membantu mencegah pembengkakan payudara.
- 5) Menyusui membantu mengurangi beban kerja ibu, karena ASI tersedia kapan dan di mana saja. ASI selalu bersih, sehat dan tersedia pada suhu yang tepat.
- 6) Menyusui ASI ekonomis/murah
- 7) Mengurangi resiko kanker payudara
- 8) Aspek psikologis
- 9) Memberikan kepuasan ibu. Manfaat ASI tidak hanya baik untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu bangga dan membutuhkan banyak cinta yang dibutuhkan semua orang.

2.2.3 Posisi Menyusui

Ada beberapa jenis posisi menyusui, menurut Mulyani (2013) menyebutkan posisi menyusui ada 8, antara lain :

1) Posisi Berdiri

Pada posisi berdiri diharapkan bayi merasa nyaman saat menyusui. Cara menyusui dengan berdiri yaitu :

- a. Bayi dapat digendong dengan kain atau alat penggendong bayi.
- b. Pada saat menyusui saat berdiri sebaiknya tetap disangga dengan lengan ibu agar bayi merasa tenang dan usahakan tidak terputus saat menyusui.
- c. Letakkan badan bayi saat menyusui dengan posisi dada ibu dengan diletakkan di tangan bayi dibelakang atau disamping ibu agar tubuh ibu tidak menggantal saat menyusui dan bisa nyaman saat menyusui dengan posisi berdiri.



Gambar 2. 1 Posisi Berdiri

2) Posisi Rebahan

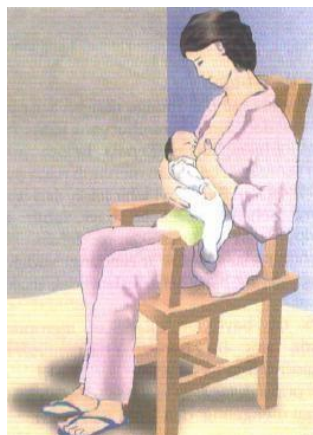
Posisi rebahan bisa dilakukan dengan cara menyusui sebagai berikut :

- a. Saat posisi rebahan ibu dapat duduk di atas tempat tidur dan punggung bersandar pada sandaran tempat tidur atau dapat di ganjal dengan bantal.
- b. Kaki ibu dengan posisi lurus di atas tempat tidur.
- c. Saat menyusui bayi menghadap ke payudara ibu atau perut ibu.
- d. Pada saat menyusui posisi tangan ibu menyangga bayi secara merata dari kepala, bahu hingga pantatnya.
- e. Posisikan paha ibu untuk turut membantu menyangga tubuh bayi, namun kalau kurang dapat ditambah dengan bantal.



Gambar 2. 2 Posisi Rebahan

- 3) Posisi Duduk Posisi menyusui dengan duduk dapat dilakukan posisi santai dan tegak menggunakan kursi yang rendah agar posisi kaki ibu menapak ke lantai dan punggung ibu bisa bersandar pada sandaran kursi. Adapun caranya posisi dengan duduk yaitu dengan cara :
- a. Dengan menggunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi diletakkan di atas pangkuan ibu.
 - b. Bayi dipegang satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkungan siku ibu dan bokong bayi diletakkan pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah atau bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - c. Posisi lengan bayi satu diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan badan ibu.
 - d. Posisi perut bayi menempel ke badan ibu dan kepala bayi menghadap ke payudara ibu.
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.



Gambar 2. 3 Posisi Duduk

- 4) Posisi Menggendong (The Cradle Hold) Posisi menggendong sangat baik untuk ibu yang bersalin secara normal. Posisi menggendong dengan cara :
- Peluk bayi dan kepala bayi pada lekuk siku tangan.
 - Jika bayi menyusui pada payudara kanan, letakkan kepalanya pada lekuk siku tangan kanan dan bokongnya pada telapak tangan kanan.
 - Mengarahkan badan bayi dan kuping bayi berada dengan satu garis lurus dengan tangan bayi yang ada di atas atau berbaring menyamping dengan muka, perut dan lutut menempel pada dada dan perut ibu.
 - Posisi bayi saat menyusui seolah-olah merangkul badan ibu supaya mempermudah bayi dalam mencapai payudara.
 - Tangan kiri ibu memegang payudara jika diperlukan.



Gambar 2. 4 Posisi Menggendong (The Cradle Hold)

- 5) Posisi Menggendong Menyilang (Transisi) Posisi ini sangat baik untuk bayi yang mengalami kesulitan menempelkan mulutnya ke puting susu karena payudara ibu yang besar sementara mulut bayi yang kecil dan posisi ini juga baik untuk bayi yang sedang sakit. Cara posisi menggendong menyilang yaitu :
- Posisi ini dengan cara telapak tangan menyangga kepala bayi.
 - Jika menyusui pada payudara kanan maka menggunakan tangan kiri untuk memegang bayi.
 - Memeluk bayi sehingga kepala, dada dan perut bayi untuk menghadap ibu.
 - Arahkan mulutnya ke puting susu dengan ibu jari dengan tangan ibu di belakang kepala dan bawah telinga bayi.
 - Ibu menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.



Gambar 2. 5 Posisi Menggendong Menyilang (Transisi)

- 6) Posisi Football (Mengepit) Posisi football sangat baik untuk ibu yang sedang menjalani operasi caesar yang berfungsi untuk menghindari bayi berbaring diatas perut dan posisi ini juga dapat digunakan untuk bayi lahir kecil atau memiliki kesulitan dalam menyusui, puting susu ibu datar atau flat nipple dan bisa digunakan untuk posisi menyusui untuk bayi kembar. Cara menyusui posisi football dengan cara yaitu :
- Telapak tangan menyangga kepala bayi dan bayi diselipkan ke bawah tangan ibu seperti memegang bola atau tas pada tangan.
 - Menyusui dengan payudara kanan maka memegang dengan payudara kanan, demikian pula sebaliknya.
 - Arahkan mulut bayi ke puting susu ibu, mula-mula dagu bayi atau dengan tindakan ini harus dilakukan dengan hati-hati, jika mendorong bayinya dengan keras kearah payudara. Bayi akan menolak menggerakkan kepalanya atau melawan tangan ibu.
 - Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi dan bayi menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.



Gambar 2. 6 Posisi Football (Mengepit)

- 7) Posisi Berbaring Miring Posisi berbaring miring ini baik untuk ibu yang pertama kali menyusui atau ibu merasakan lelah atau nyeri. Ini biasanya dilakukan pada ibu menyusui yang melahirkan melalui operasi caesar. Hal yang harus diperhatikan dengan posisi berbaring miring adalah pertahankan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Adapun cara menyusui dengan posisi berbaring miring adalah
- a. Posisi dilakukan dengan posisi berbaring tempat tidur.
 - b. Mintalah bantuan pasangan untuk meletakkan bantal dibawah kepala dan bahu, serta diantara lutut. Hal ini akan membuat punggung dan pinggul pada posisi yang lurus.
 - c. Muka ibu dan bayi tidur berhadapan dan bantu menempelkan mulut bayi ke puting susu.
 - d. Letakkan bantal kecil atau lipatan selimut di bawah kepala bayi agar bayi tidak menegangkan lehernya untuk mencapai puting dan ibu tidak perlu membungkukkan badan ke arah bayinya, sehingga bayi akan tidak cepat lelah.



Gambar 2. 7 Posisi Berbaring Miring

- 8) Posisi Menyusui dengan Kondisi Khusus Posisi-posisi yang dapat dilakukan untuk posisi menyusui dengan kondisi khusus yaitu :
- a. Posisi menyusui pasca operasi caesar bisa menggunakan dua posisi yaitu :
 - 1) Posisi dengan berbaring miring
 - 2) Posisi football atau mengepit.
 - b. Posisi double football atau mengepit sama dengan ibu yang melahirkan melalui saksio caesaria, posisi football juga tepat untuk bayi yang

kembar, dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan, dengan cara :

- 1) Kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola.
- 2) Letakkan tepat di bawah payudara ibu.
- 3) Membiarkan posisikan kaki menjuntai keluar.
- 4) Untuk memudahkan, kedua bayi diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu.
- 5) Dengan demikian, ibu cukup menopang kepala kedua bayi kembarnya saja.
- 6) Cara lain adalah dengan meletakkan bantal diatas pangkuan ibu.



Gambar 2. 8 Posisi double football

- c. Posisi menyusui dengan ASI berlimpah, biasanya dilakukan untuk ibu yang memiliki ASI yang berlimpah dan memancar secara penuh dan alirannya deras, posisi untuk mengurangi resiko tersedak pada bayi dengan cara ibu tidur terlentang lurus di tempat tidur dan sementara bayi di atas perut ibu dalam posisi berbaring lurus dengan kepala menghadap ke payudara ibu atau bayi dengan posisi tengkurap di atas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi dengan posisi ini bayi tidak akan tersedak.



Gambar 2. 9 Posisi Menyusui ASI Berlimpah

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif diantaranya, yaitu:

1) Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya kelahiran yang dialami seorang ibu apakah lahir hidup atau mati. Paritas 2-3 adalah paritas yang paling aman dari sudut kematian ibu. Ibu dengan paritas lebih tinggi dari 3 karena gangguan endometrium dapat terjadi. Gangguan endometrium disebabkan oleh kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena ini adalah rahim untuk pertama kalinya menerima hasil pembuahan dan kelenturan otot rahim masih terbatas pertumbuhan janin (Winkjosastro, 2010).

Paritas mengacu pada kelahiran yang sesuai dengan kondisi kehidupan, Paritas dibagi menjadi primer, sekunder, dan grandemultipara (Pwirohardjo 2014).

Berdasarkan penelitian Aubrey R. Maonga (2015), ditemukan bahwa proporsi bayi baru lahir yang memberikan ASI eksklusif adalah sebesar 24,1% proporsi kelahiran kembar dan kelahiran berat sebesar 48,2% berdasarkan penelitian Nurma Hi. Mabud (2014) menunjukkan bahwa 57.1% responden memiliki orang tua yang memiliki lebih dari satu anak (multi persalinan) memberikan ASI eksklusif.

Tingkat paritas yang telah menarik perhatian peneliti dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakannya bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik daripada yang berparitas tinggi, terdapat

asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu yang berkaitan dengan kehamilan (Notoatmodjo, 2012).

2) Pendidikan

Pendidikan ialah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal untuk dipahami. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka paham dalam menerima berbagai sumber informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi baru yang diperkenalkan.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Ibu bekerja adalah ibu yang mencari nafkah untuk menambah pemasukan bagi keluarganya, banyak menghabiskan waktu dan terikat pekerjaan di luar rumah, serta menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga (Nursalam, 2003). Ibu bekerja kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif karena kebanyakan ibu bekerja mempunyai waktu merawat bayi yang lebih sedikit, sedangkan ibu tidak bekerja besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif (Dahlan dkk., 2013). Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman serta pengetahuan tambahan baik secara langsung maupun tak langsung.

4) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengakibatkan perubahan pada aspek psikis dan psikologis mental. Pada aspek psikologis dan mental taraf berpikir seseorang akan semakin matang dan dewasa.

2.2.5 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Kementrian Kesehatan RI mengimbau agar Inisiasi Menyusui Dini (IMD) atau memberikan ASI segera setelah bayi lahir dilakukan dalam waktu 30 menit sampai 1 jam pasca bayi dilahirkan. Biarkan bayi mencari, menemukan puting, dan mulai menyusui. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusui pertama biasanya berlangsung pada

menit ke 30-45 hingga 60 berlangsung selama 10-20 menit bayi cukup menyusu dari satu payudara.

a. Tujuan IMD

- 1) *Skin to skin contact* membuat bayi dan ibu merasa lebih tenang dan nyaman.
- 2) Memperkenalkan “bonding attachment” dengan ibu sesegera mungkin melalui inisiasi dini
- 3) Saat IMD bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri.
- 4) Mengurangi pendarahan setelah ibu melahirkan
- 5) Mengurangi terjadinya anemia
- 6) Mencegah hipotermi
- 7) Mempercepat produksi ASI

b. Tahapan IMD

Berikut adalah tahapan IMD menurut Kuswani (2003).

- 1) Setelah lahir, secepatnya bayi dikeringkan seperlunya tanpa menghilangkan vernix (lemak putih) yang menyamarkan kulit bayi, bagian kelopak mata jangan di lap.
- 2) Bayi ditengkurapkan pada dada ibu atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Tindakan untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Jika perlu bayi dan ibu diselimuti.
- 3) Bayi yang ditengkurapkan pada dada atau perut ibu,biarkan mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu ibunya), karena pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya.
- 4) Saat bayi dibiarkan mencari puting ibunya, ibu perlu didukung dan dibantu mengenali perilaku bayi sebelum menyusu. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi.
- 5) Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusu pertamanya selesai.

2.2.6 Kebijakan Pemerintah Terkait ASI Eksklusif

Kebijakan pemerintah menjamin hak anak dalam mendapatkan ASI diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif. Pasal 6 pada peraturan tersebut menerangkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif pada bayi yang dilahirkan. Hal tersebut menjadi tidak berlaku jika terdapat indikasi medis sehingga tidak memungkinkan pemberian ASI.

WHO dan UNICEF memberikan rekomendasi mendukung ASI eksklusif sebagai berikut: melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama sesudah melahirkan, menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air, menyusui sesuai dengan keinginan bayi (on demand), menghindari penggunaan botol, dot dan empeng.

2.2.7 Peran Bidan Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif

Bidan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Keterampilan bidan dalam memberikan promosi kesehatan, perawatan payudara, pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan promosi ASI eksklusif akan berisiko 1,5 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan promosi kesehatan (Septikasari, 2018). Perilaku pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, namun dipengaruhi juga oleh orang terdekat ibu seperti suami, orang tua, maupun lingkungan terdekat ibu. Dukungan berasal dari keluarga bisa meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Penelitian lain menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (Fauzi, 2019).

Ibu yang tidak mendapatkan perawatan payudara selama kehamilan memiliki resiko 6 kali lebih besar untuk tidak menyusui bayinya. Berbagai masalah sering terjadi pada awal kelahiran seperti ASI yang belum keluar atau kondisi puting susu (puting susu datar) yang menghambat proses menyusui. ASI yang tidak lancar mengakibatkan bayi menjadi rewel dan hal tersebut sering mendorong ibu pada akhirnya tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrasari (2016) dimana ibu yang memiliki

pengetahuan yang baik akan berpeluang 4,69 kali lebih baik pada melakukan perawatan payudara dibanding ibu dengan pengetahuan rendah.

2.2.8 Kelemahan ASI Eksklusif

Menurut (Fikawati,S dan Ahmad Syafiq, 2015) Kelemahan pemberian ASI eksklusif, yaitu :

a. Waktu yang dibutuhkan untuk menyusui

Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja serta adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan dikebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui serta lamanya menyusui. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Untuk menyiasati pekerjaan maka selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

b. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

Peningkatan sarana komunikasi serta transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distribusi, iklan serta promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio serta surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta serta klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia. Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, mengakibatkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi prolactin dan oksitosin akan berkurang.

c. Berhubungan dengan kesehatan ibu

Seperti adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter untuk menyusui, yang dianggap baik untuk kepentingan ibu (seperti : gagal jantung, Hb rendah).

d. Tenaga Kesehatan

Masih seringnya dijumpai di rumah sakit (rumah sakit bersalin) pada hari pertama kelahiran oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya, walaupun sebagian besar daripada ibu-ibu yang melahirkan di kamar mereka sendiri, hampir setengah dari bayi mereka diberi susu buatan atau larutan glukosa. Hal tersebut menjadikan bayi sudah tidak ASI eksklusif.

2.3. Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai suatu informasi yang telah diketahui berdasarkan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan memiliki arti suatu kekuatan yakni berupa yang di dapatkan dari pengetahuan setelah orang tersebut melakukan penginderaan seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara, mengisi angket yang menanyakan isi suatu materi yang ingin diukur.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) pemahaman merupakan sesuatu yang ditemukan berhubungan dengan suatu hal. Pemahaman yaitu suatu kemampuan dimana seseorang dapat mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan, atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri dari hasil pengetahuan yang diterimanya (Sudirman). (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Dari pengalaman penelitian telah terbukti bahwa perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2003). Dengan adanya pengetahuan yang cukup diharapkan informasi tentang kesehatan dari perilakunya akan lebih udah berubah diterima. Jadi jika pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif kurang, kemungkinan besar akan mengganggu atau menghambat dalam proses menyusui ibu sendiri (Suradi, 2004).

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan diantaranya :

1. Tahu (Know) (C1)

Disebut juga dengan recall, tahu memiliki arti sesuatu yang sudah pernah dilakukan atau dipelajari sebelumnya. Tahu juga dapat mengetahui seberapa tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Oleh karena itu tahu termasuk kedalam tingkat yang paling rendah.

2. Memahami (Understanding) (C2)

Memahami tingkatannya lebih tinggi dari tahu. Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan memahami dan mempelajari suatu objek dan dapat diinterpretasikan dengan benar.

3. Penerapan (Application) (C3)

Kemampuan untuk menerapkan apa yang sudah dipelajari. Penerapan ini tingkatannya lebih tinggi dari pemahaman.

4. Analisis (Analysis) (C4)

Analisis kemampuan untuk menguraikan atau menjabarkan sesuatu kedalam komponen atau susunan-susunan agar lebih mudah dimengerti.

5. Sintesis (synthetic) (C5)

Merumuskan suatu pola atau struktur baru berdasarkan informasi dan fakta yang didapatkan.

6. Evaluasi (Evaluation) (C6)

Kemampuan untuk menggunakan pengetahuan untuk membuat suatu penilaian terhadap sesuatu berdasarkan maksud dan kriteria tertentu. (V.A.R.Barao et al., 2022) (Rachmat, 2018).

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti :

1. pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan, pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain.
2. Keyakinan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang baik itu keyakinan yang bersifat positif maupun negatif, keyakinan biasanya diperoleh secara turun-temurun dan tanpa ada pembuktian terlebih dahulu.

3. Pengetahuan seseorang dapat di peroleh dari fasilitas sebagai sumber informasi yang didapatkan seperti TV, radio, majalah, buku, dan lain-lain.
4. Kebudayaan setempat dan kebiasaan didalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Silitonga and Nuryeti, 2021).

Menurut (Kemendikbud,2020) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi adalah :

A. Pengetahuan Internal

1) Usia

Semakin tua usianya maka bertambah baik proses-proses perkembangan mentalnya. Berbeda dengan usia yang masih belasan tahun proses perkembangan mentalnya tidak seperti pada usia tua.

2) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau orang lain, pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

3) Intelegensia

Merupakan kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru.

4) Jenis Kelamin

Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh jenis kelaminnya, pemikiran ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun pada zaman ini sudah terbantah karena pengetahuan tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin apapun itu selagi dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

B. Pengetahuan Eksternal

1) Pendidikan

Orang yang mempunyai pendidikan yang tinggi maka akan mempunyai pengetahuan yang luas. Namun tidak menutup

kemungkinan juga orang yang mempunyai pendidikan rendah akan mempunyai pengetahuan yang rendah juga.

2) Pekerjaan

Pekerjaan secara tidak langsung ikut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan budaya. Sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan pertukaran informasi yang dapat memperluas pengetahuan kita.

3) Lingkungan

Lingkungan dapat memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat belajar sesuatu yang baik dan buruk suatu hal tergantung sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

2.3.4 Pengukuran Pengetahuan

Bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dapat dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang telah diberikan tersebut disebut pengetahuan (Purwaningsih & Fatmawati, 2021).

Kategori tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilai $>75-100\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilai $55-75\%$
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilai $< 55\%$

2.2. ASI Perah

2.4.1 Definisi ASI Perah

ASI perah adalah ASI yang dikumpulkan selama pemerahan kemudian disimpan dan kemudian diberikan kepada bayi. Waktu terbaik untuk ini adalah saat payudara sedang penuh sementara tidak menyusui (Sitompul, 2015).

Memerah ASI adalah keterampilan yang harus dipraktikkan oleh semua ibu. Mungkin membantu kita dalam proses menyusui, tetapi tidak hanya untuk

mengeluarkan ASI ibu dan memberikannya kepada bayi saat kita tidak bersamanya (Umar, 2014).

2.4.2 Waktu Yang Tepat Untuk Memerah ASI

ASI diperah secara teratur minimal 2-3 jam sekali dan tidak menunggu payudara terasa penuh. Lebih sulit memerah bila payudara sudah bengkak dan terasa nyeri, sehingga itu akan menyebabkan penurunan produksi ASI (Kemenkes RI, 2015).

Di tempat kerja, Anda bisa memeras ASI 2-3 kali. Menyesuaikan dengan jadwal kantor Anda. Misalnya sekitar pukul 09.00 (sebelum waktu raapat), setelah makan siang dan sebelum pulang. Anda harus memiliki niat yang kuat untuk memerah ASI di kantor. Jika tidak, jadwal pemerahan ini bisa dilewati karena sebagai tuntunan kantor lainnya (Damayanti, 2010). Jika situasi kerja adalah pekerjaan penuh waktu yang berlangsung kira-kira 8 jam sehari di tempat kerja. Jika tempat kerja lain dapat mengubah tips ini. Saat mulai bekerja, usahakan untuk bertemu dengan atasan atau pihak SDM perusahaan. Sampaikan apresiasi kita atas kesempatan cuti yang diberikan dan lalu mulailah bicarakan rencana kita untuk meminta waktu memerah beberapa kali selama di kantor. Sampaikan juga niat kita ini kepada rekan-rekan di satu ruangan dimana kita bekerja, agar mereka tahu ada waktu-waktu dimana kita akan memerah dan tidak bisa selalu di tempat (Umar, 2014).

2.4.3 Langkah-langkah Memerah ASI

- a. Langkah-langkah memerah ASI menggunakan tangan (Ambarwati dkk, 2015).

Cuci tangan Anda sebelum memerah ASI. Siapkan mangkuk yang bersih dan bermulut lebar, tempatkan mangkuk di dekat dada Anda. Tempatkan ibu jari Anda di tepi atas areola, sementara jari lainnya di bagian bawah areola. Tekan ke arah dada, tekan sedikit mengurut ke arah puting sampai ASI memencar keluar dan tertampung didalam mangkuk. Ubah posisi jari ke jam 3 dan jam 9, lalu memerah lagi, selain posisi 6-12 dan 3-9, ada juga posisi 2-8 dan 4-10. Jangan sampai terasa sakit. Perah payudara satunya selama 3-5 menit, kemudian beralih ke payudara lainnya. Tekan selama 3-5 menit pada satu payudara lalu ganti ke payudara yang lainnya. Demikian seterusnya secara bergantian sampai dada terasa kosong (20-30 menit).



Gambar 3. 1 Langkah-langkah Memerah ASI

b. Langkah-langkah memerah ASI ketika bekerja menurut (Kemenkes R.I, 2015).

1. Menyiapkan peralatan

Perlengkapan memerah ASI dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan ibu, yaitu: Gelas/cangkir untuk menampung ASI perah, botol untuk menyimpan ASI yang sudah diperah, label dan label spidol, jika diperlukan memerah dapat menggunakan pompa ASI.

2. Persiapan sebelum memerah ASI

Sterilkan wadah ASI dengan menambahkan air rebusan cawan dan diamkan beberapa menit lalu buang airnya. Siapkan kain atau handuk bersih. Mencuci tangan dengan bersih, kita membersihkan sela-sela jari dengan sabun dan kuku sebelum menyentuh wadah ASI dan susu. Ibu sebaiknya bersikap tenang dan rileks seperti duduk dengan nyaman sambil memikirkan bayi atau mendengarkan rekaman audio atau gambar bayi. Jika perlu, payudara bisa dikompres pijat pertama dengan handuk yang dibasahi air hangat sedikit di sekitar dada (Kemenkes RI, 2015).

2.4.4 Wadah Yang Dianjurkan Untuk Menyimpan ASI Perah (ASIP)

Wadah yang keras dan terbuat dari kaca atau plastik keras sehingga dapat menyimpan ASI perah dalam jangka waktu yang lama. Kantung plastic khusus sebagai wadah penyimpanan ASIP dalam jangka waktu pendek, yaitu kurang dari 72 jam. Wadah penyimpanan sebaiknya harus yang kedap udara (Ambarwati dkk, 2015).



Gambar 3. 2 Wadah yang dianjurkan untuk menyimpan ASI Perah (ASIP)

2.4.5 Cara Penyimpanan ASI Perah

1. Ibu perlu mengetahui cara menyimpan ASIP setelah pemerah ASI untuk memperbaiki agar ASIP tahan lama dan tidak cepat basi. Ibu tahu bagaimana memperhatikan manajemen ASIP sesuai pedoman IDAI agar bayi Anda dapat menyimpan dan mengonsumsi ASIP dengan aman. Bagilah ASI perah dan simpan dalam jumlah yang lebih sedikit (60-120 ml) agar tidak perlu membuang ASI yang tidak terpakai. Jangan menyimpan ASI ke dalam botol sampai penuh, sisakan sedikit ruang. Misalnya, jika ASIP dibekukan akan dimulai dan bisa membuat wadah penyimpanan pecah atau terbuka jika dipaksakan. Sesuaikan jumlah ASI dengan usia bayi. Semakin besar usia bayi, semakin banyak ASI yang diberikan setiap kali minum. Sebaiknya sediakan juga persediaan ASI ekstra. Beri label semua wadah dengan data nama anak, bila perlu, tanggal dan waktu ibu pemerah susu. ASI perah yang dikeluarkan dalam hari yang sama dapat digabung menjadi satu. metode, dinginkan ASI yang baru diperah selama minimal 1 jam di lemari es atau freezer kemudian tambahkan ke ASI yang sudah didinginkan sebelumnya. Jangan menambahkan susu hangat ke ASI yang sudah beku, simpan ASI yang dikeluarkan pada hari yang berbeda dalam wadah terpisah. Kocok wadah dengan lembut sebelum memberikannya kepada bayi, kocok sampai ASIP tercampur rata. Jangan goyang dengan kuat. Mengapa? ASI kandungannya memisah selama penyimpanan karena tidak homogen. Lapisan permukaan yang mengandung krim lebih putih dan lebih kentel (Abarwati dkk, 2015).
2. Cara penyimpanan ASIP menurut IDAI (Abarwati dkk, 2015).

ASIP dapat disimpan pada suhu ruang $\leq 25^{\circ}\text{C}$ selama 6-8 jam. Jika suhu ruangan di bawah 25°C , ASIP bertahan 2-4 jam. Wadah ASIP harus ditutup dan biarkan dingin. ASI dapat disimpan dalam pendingin berinsulasi dengan kompres es dalam 24 jam terakhir. ASI dapat disimpan di lemari es atau freezer 4°C selama maksimal lima hari. Tergantung jenisnya, ASI dapat disimpan di dalam lemari es atau freezer memiliki pintu yang tertutup (-18°C) 3-6 bulan. Freezer yang jarang dibuka dan suhu tetap ideal (-20°C) selama 6-12 bulan. Namun, ada beberapa bukti yang mengatakan bahwa status lemak ASI dapat diperburuk sehingga penurunan kualitas ASI.

3. Cara Menyimpan ASI perah di tempat kerja.

Disarankan untuk menggunakan botol kaca untuk menyimpan ASI perah. Karena lemak dalam ASI tidak terlalu lengket. Selain itu, botol kaca juga relatif murah dan dapat digunakan beberapa kali jika ASI disimpan dalam botol kaca, Anda tidak boleh mengisi botol, toples ini terlalu penuh menyebabkan botol pecah saat disimpan di freezer, isi dengan ASI perah hanya sekitar $\frac{3}{4}$ dari botol. Pastikan botol digunakan untuk penyimpanan ASI yang diperah dicuci bersih dengan sabun dan dibilas sebelum digunakan, simpan air panas, ASI perah masukkan ke dalam botol steril dan tutup rapat, jangan biarkan celah terbuka. Botol-botol itu ditandai dengan jam dan tanggal pemerahan susu dan nama yang membedakan susu dari pekerja lain. ASI perah harus disimpan di lemari es. Pisahkan ASI perah dari bahan makanan yang disimpan di lemari es (Kemenkes R.I, 2015).

4. Cara menyimpan ASI perah setelah sampai di rumah.

Setelah sampai di rumah, bekukan ASI di lemari es 1 jam sebelum dimasukkan ke dalam freezer. Bisa ASI perah keluar banyak, dalam jangka panjang sebaiknya ASI perah disimpan di freezer dan disimpan sebagian di lemari pendingin untuk jangka pendek, ASI perah diletakkan dibagian dalam freezer atau lemari pendingin, bukan di sekat pintu agar tidak mengalami perubahan dan variasi suhu. Bila di rumah tidak memiliki lemari pendingin atau freezer, maka ASI perah bisa disimpan dalam termos dengan es batu (Kemenkes R.I, 2015).

2.4.6 Langkah-langkah Penyajian ASI Perah

Lihat catatan jam dan tanggal pemerahan ASI. Pilih ASI perah yang sudah lebih dulu diperah. Misalnya, ada tanggal ada tanggal 4,5, dan 6 Desember; gunakan dulu ASI yang diperah pada tanggal 4 Desember. Kalau ada penyimpanan ASI di freezer, pindahkan terlebih dahulu ke rak kulkas semalam sebelumnya. Kalau anda akan memberikan ASI kepada si bayi, jangan langsung mendidihkan ASI. Biarkan ASI tetap pada tempat/botol penyimpanannya, lalu rendam botol itu dengan air panas. Karenanya, adabainya anda memilih botol penyimpanan yang tahan panas (Damayanti, 2010). Sehari sebelumnya ASI perah beku yang disimpan di freezer diturunkan ke lemari pendingin. Tujuannya yaitu agar pelelehan ASI perah beku mencair secara bertahap. ASI perah dikeluarkan dari lemari es secara berurutan dari jam perah paling awal atau FIFO (First in First Out). Mengambil ASI perah sesuai kebutuhan, yang kira-kira langsung bisa di habiskan. ASI perah dihangatkan dengan cara merendam botol berisi ASI perah dalam wadah yang berisi air putih suhu ruangan lalu diganti dengan air yang lebih hangat. ASI perah tidak dihangatkan dengan air mendidih atau direbus karena akan merusak kandungan gizi. Menyiapkan cangkir kecil atau cangkir dan sendok untuk meminumkan ASI perah kepada bayi, jika ASI perah sudah mencair, ASI mesti dikocok perlahan (memutar searah jarum jam) agar cairan di atas bercampur dengan cairan di bawah. Cairan atas bisanya terlihat agak kental, dikarenakan kandungan lemak yang lebih banyak. Bukan berarti ASI perah tersebut sudah basi (Kemenkes R.I, 2015).

2.5. Kesiapan Ibu Pada Proses Laktasi

2.5.1 Pengertian Laktasi

Laktasi ialah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian dari siklus reproduksi manusia. Pada masa laktasi bertujuan meningkatkan ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun dengan teknik yang baik dan benar (Aida Ratna, 2018).

Kesiapan Laktasi sangat diperlukan oleh ibu selama Antenatal Care. Jika selama antenatal care tidak dipersiapkan dengan baik kemungkinan akan banyak timbul masalah mulai dari pengeluaran ASI yang tidak lancar sampai

proses menyusui yang kurang tepat. Hal ini kemungkinan dikarenakan faktor ketidaktahuan ibu tentang proses laktasi terutama beberapa posisi menyusui yang benar. Kesiapan laktasi sangat diperlukan bagi ibu pada masa kehamilan khususnya primigravida, pengetahuan ibu tentang menyusui merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, jika tidak dilakukan persiapan yang baik selama kehamilan maka akan muncul banyak masalah yang dimulai dari keputihan. ASI yang tidak lancar hingga proses menyusui yang tidak benar. Penyebabnya mungkin karena ketidaktahuan ibu tentang proses menyusui, terutama posisi dan pelekatan menyusui yang benar. Agar proses menyusui berjalan lancar, ibu bisa mempersiapkan diri sejak trimester pertama kehamilan. Manajemen laktasi ialah upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan ibu dalam memberikan ASI terbaik kepada buah hatinya. Keberhasilan manajemen laktasi tidak hanya diupayakan oleh ibu, melainkan juga dibutuhkan dukungan dari pasangan, keluarga, hingga ketersediaan ruang publik.

Menyusui adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari produksi ASI hingga proses bayi menghisap dan menelan ASI. Persiapan menyusui merupakan rangkaian upaya yang dirancang untuk membantu ibu berhasil memberikan ASI sebagai sumber gizi yang sangat berharga bagi bayinya. Upaya ini berlangsung dalam tiga tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), masa persalinan sampai ibu kembali dari pelayanan kesehatan (perinatal), dan masa menyusui sampai usia 2 tahun (postnatal).

Laktasi juga merupakan teknik yang dilakukan ibu dalam pemberian ASI. Penerapan manajemen laktasi penting dimulai sejak awal masa kehamilan sampai pada masa menyusui.

ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat baik untuk bayi, komposisi ASI seimbang dan diperlukan untuk pertumbuhan anak. Menerima Air Susu Ibu (ASI) adalah hak setiap anak. Menurut pasal 128 UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 yang berbunyi :

1. Setiap anak berhak mendapat ASI eksklusif sejak lahir dalam waktu 6 (enam) bulan, kecuali karena alasan medis.
2. Selama menyusui, keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung penuh ibu si anak dengan memberikan waktu dan kesempatan khusus.

2.5.2 Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan ibu dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Pelaksanaannya dimulai pada masa kehamilan, setelah melahirkan dan pada masa menyusui selanjutnya. Hal yang perlu dipersiapkan dalam manajemen laktasi pada masa kehamilan adalah 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 kehamilan 6 bulan, ibu mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan saat hamil. Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting dilakukan, sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu lebih siap menyusui bayinya dan menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Rahmawati, 2019).

Manajemen laktasi secara alami dimulai pada awal kehamilan, dalam hal ini fase ini disebut juga dengan masa prenatal atau masa kehamilan. Ibu mengalami beberapa perubahan fisik yang ditandai dengan payudara yang mulai membesar, warna areola yang menggelap, dan puting susu yang meninggi. Selain perubahan fisik, ibu juga mengalami perubahan hormonal. Perubahan hormon terjadi ketika kadar hormon prolaktin dan oksitosin meningkat. Hormon adalah hormon yang terlibat dalam persiapan menyusui. Peningkatan hormon prolaktin membantu mendukung produksi ASI. Sementara itu, hormon oksitosin berfungsi untuk merangsang sekresi ASI. Kedua hormon ini juga dapat membuat ibu tetap tenang, rileks dan siap menyusui.

Pada tahap ini, Anda dapat melakukan hal-hal berikut:

- Memperbanyak pengetahuan tentang ASI dan persiapan menyusui
- Mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang secara teratur
- Memeriksa kehamilan secara rutin
- Melakukan senam hamil
- Menjaga kebersihan diri
- Beristirahat dengan cukup

2.5.3 Hal-hal Penting Manajemen Laktasi

1. Frekuensi Pemberian ASI

Kebutuhan bayi akan ASI merupakan hal yang paling penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memastikan kebutuhan ASInya terpenuhi. Frekuensi menyusui yang baik adalah sekitar 8-12 kali sehari, dalam hal ini durasi menyusui rata-rata 15-20 menit per payudara. Penting untuk memperhatikan frekuensi menyusui untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan pada saat yang sama mempertahankan produksi ASI yang kaya. Terkadang ibu mengalami kondisi dimana produksi ASI lebih banyak dari kebutuhan bayi. Kondisi ini disebut hiperlaktasi. Salah satu cara mengatasi hiperlaktasi adalah memompa payudara sebelum menyusui untuk mengurangi aliran ASI.

2. Asupan Makanan Ibu

Manajemen laktasi yang selanjutnya ialah memperhatikan asupan makanan untuk sang ibu. Ibu menyusui juga perlu membatasi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung kafein dan alkohol karena dapat memengaruhi kandungan gizi dalam produksi ASI.

3. Masalah Menyusui

Beragam masalah dapat timbul saat menyusui, diantaranya nyeri payudara, luka pada puting, hingga penyumbatan air susu. Saat terjadi penyumbatan air susu, salah satu cara yang dapat Anda lakukan ialah dengan pijat laktasi. Jika masalah menyusui berlanjut, segera periksakan diri ke dokter jika keluhan ini terjadi agar proses menyusui bisa kembali berjalan optimal.

4. Tanda Kecukupan ASI

Pahami tanda bayi sudah cukup ASI. Jika asupan ASI tercukupi, air seni bayi akan berwarna kuning jernih dan berat badan bayi akan mengalami peningkatan selama tiga bulan pertama usianya. Frekuensi hisapan akan melambat apabila bayi sudah mendapatkan asupan ASI yang sangat cukup.

5. Kondisi Kesehatan Ibu

Pemberian ASI dapat berjalan lancar jika kesehatan ibu baik. Ikuti gaya hidup sehat, seperti makan makanan seimbang, padat nutrisi, minum air putih yang cukup, dan kelola stres dengan baik. Jika ibu sedang sakit, apalagi sedang pilek atau batuk, untuk sementara hindari berada di dekat

bayi agar tidak tertular. Jika Anda berencana untuk menyusui, gunakan masker dengan baik dan benar, cuci tangan secara rutin dan bersihkan area payudara dan puting sebelum dan sesudah menyusui bayi Anda. Bagi ibu menyusui yang sedang menjalani pengobatan khusus, terutama pengobatan jangka panjang seperti kemoterapi, terapi radiasi, dan lain-lain, sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter.

2.5.4 Ada 7 Detail Kontak Untuk Keberhasilan Menyusui

Untuk mencapai keberhasilan menyusui, World Health Organization (WHO) telah menjalin 7 kontak menyusui dengan tenaga kesehatan, serta dokter dan bidan, konselor laktasi atau klinik laktasi, dari ibu hamil hingga bersalin dan menyusui (Yahmin, 2017). Tujuh kontak menyusui direkomendasikan waktu khusus bagi ibu hamil, ibu menyusui dan keluarga lainnya untuk bertemu dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan atau konselor laktasi, agar ibu mendapatkan informasi yang benar dan relevan tentang menyusui dan menyusui dengan harapan ibu dan keluarga siap. Pengalaman proses menyusui. Tujuh kontak dibuat pada saat:

1. Kehamilan 28 minggu/trimester 3

Pada tahap ini, ibu hamil dapat memperoleh informasi dasar tentang laktasi, antara lain; mengapa ibu harus menyusui, pentingnya ASI, manfaat ASI dan bahaya ASI, dan bahaya susu formula. Pedoman nasional saat ini mendukung pemberian ASI eksklusif setidaknya selama 6 bulan setelah kelahiran, dan Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan pemberian ASI setidaknya selama dua tahun. Menyusui diketahui bermanfaat bagi ibu dan anak. Bagi ibu, ini termasuk mengurangi risiko depresi pascapersalinan, penyakit kardiovaskular, kanker payudara dan banyak lagi, serta penurunan berat badan pascapersalinan/kembali ke berat badan sebelum hamil. Bagi bayi, ASI memberikan kebutuhan nutrisi yang ideal sekaligus memberikan kekebalan pasif melalui pelepasan antibodi ibu; Menyusui juga penting untuk hubungan ibu-anak. Ibu menyusui dan anak-anak yang menyusui juga dilaporkan memiliki tingkat obesitas yang lebih rendah dan risiko kesehatan terkait di kemudian hari. Terutama pada bayi prematur, ASI lebih mudah dicerna daripada susu formula dan mendorong pematangan gastrointestinal dan perkembangan mikrobiota normal, dan

berhubungan dengan enterokolitis nekrotikans yang lebih sedikit dan komplikasi neonatal lainnya setelah kelahiran prematur. (C.Pylypjuk, 2022).

Kemudian, menjelaskan apa yang harus ibu lakukan selanjutnya, mengenalkan awal pemberian ASI dini / Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberitahukan tentang manfaat kolostrum. Ada berbagai kepercayaan lokal tentang kolostrum dimana para ibu percaya bahwa kolostrum adalah susu yang busuk dan tidak baik. Oleh karena itu, penting untuk memperkenalkan IMD kepada ibu dengan memberi tahu bahwa kolostrum mengandung antibodi dan faktor pelindung lainnya untuk bayi dan berwarna kuning karena kaya akan vitamin A. Memberitahu ibu mengenai rawat gabung/rooming in yang merupakan suatu system perawatan ibu dan anak bersama-sama atau pada tempat yang berdekatan sehingga memungkinkan sewaktu-waktu ibu tersebut dapat menyusui anaknya. Ada juga manfaat dari rawat gabung, yaitu: mempromosikan penggunaan ASI, kontak emosional antara ibu dan anak lebih awal dan lebih dekat, ibu dapat segera melaporkan kondisi bayi yang aneh yang mereka temui, ibu dapat belajar cara merawat bayi, mengurangi infeksi silang dan infeksi rumah sakit. Memberikan informasi pada ibu untuk menyusui bayi sesuai keinginan, posisi dan pelekatan yang tepat. Pemberian ASI yang optimal meliputi inisiasi menyusui dalam waktu 1 jam setelah lahir (IMD), pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan dan pemberian ASI terus menerus hingga 2 tahun, serta pemberian MPASI secara kualitas dan kuantitas yang memadai. Bicaralah dengan ibu tentang masalah yang ada, pengalaman menyusui sebelumnya, jika ibu melahirkan kembar.

2. Kehamilan 36 minggu/ANC

Pada tahapan ini memberikan informasi kepada para ibu tentang cara mengatasi masalah menyusui: puting datar, puting tenggelam, puting sakit/lecet, ibu bekerja dan banyak lagi. Dampak masalah keluarga dan cara mengatasinya, perilaku bayi yang perlu ibu ketahui baik yang normal, pola BAB, pola BAK, pola pertumbuhan, refleks bayi dan yang tidak, seperti sindrom penipisan ASI, kolik. Kecukupan ASI berhubungan dengan frekuensi dan jumlah ASI. Menyusui dan kesalahpahaman bahwa ibu

- berhenti menyusui, misal bahwa menyusui mengurangi kecantikan fisik ibu. Pengetahuan Keluarga Berencana, MAL (Metode Amenore Laktasi).
3. Postpartum/segera setelah lahir: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), kontak kulit ke kulit, yang dapat meningkatkan bonding antara ibu dan bayi, bayi merangkak mencari puting susu ibu (baby crawling), menyusui pertama kali (first suckling 30 menit daya isap paling kuat)
 4. 24 jam pertama setelah lahir/postnatal: setelah lahir (hari pertama, kedua, ketiga dan masih dalam perawatan) pantau ibu dan bayi untuk mengetahui apakah bayi dapat menyusui dengan benar.
 5. Postpartum Hari 7: Pantau ibu dan bayi untuk mempelajari cara memantau berat badan bayi.
 6. Postpartum Hari 14: Periksa kembali
 7. Postpartum Hari ke-39: Ulangi pemeriksaan

2.5.5 Persiapan Fisik Pada Ibu

Ketika seorang wanita hamil, tubuhnya mengalami perubahan yang secara alami mempersiapkannya untuk menyambut kedatangan bayi. Perubahan ini termasuk penambahan berat badan, perubahan kulit, perubahan payudara dan tanda-tanda lainnya. Persiapan menyusui sebaiknya sudah dimulai sejak masa kehamilan, memperhatikan gizi, istirahat yang cukup dan persiapan menyusui.

Selama masa kehamilan, tubuh ibu hamil mempersiapkan payudaranya untuk produksi ASI, sehingga terjadi banyak perubahan pada payudara. Bentuknya jadi makin besar, meregang dan berat. Menjelang persalinan, berat payudara bisa bertambah hingga 2 kali lipat dari berat normal. Pembuluh darah bekerja lebih aktif mempersiapkan kelenjar payudara agar siap memproduksi ASI nantinya. Ada 1525 segmen/lobus di dalam dada yang terdiri dari tandon kelenjar/alveolar. Di sekitar alveoli, lapisan otot membentuk sambungan. Otot-otot ini kemudian berkontraksi untuk memeras susu dari kantung saluran kecil yang mengalir ke puting susu. Karena ASI memiliki begitu banyak manfaat bagi bayi, ibu tidak boleh mengabaikan manfaat menyusui.

2.5.6 Persiapan Menyusui

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, puting susu makin menonjol, pembuluh darah semakin tampak, dan areola mammae makin menghitam (Nurhidayati, 2023).

Persiapan dan Penanganan Payudara Saat Hamil Secara medis, payudara disebut juga dengan glandula mammae (kelenjar susu), yang berkembang saat embrio bayi berusia 6 minggu. Payudara terdiri dari jaringan kelenjar, jaringan ikat, dan jaringan lemak. Untuk mempersiapkan laktasi, ibu harus merawat payudaranya dengan benar selama kehamilan, setelah enam bulan bagi ibu yang tidak memiliki masalah puting susu, dan setelah tiga bulan kehamilan bagi ibu susu yang mendatar atau tenggelam.

Pada prinsipnya, ASI tetap bisa berasal dari ibu yang tidak merawat payudaranya selama hamil. Apapun, perawatan diambil untuk memastikan keberhasilan menyusui. Perawatan adalah tahap persiapan yang paling penting. Payudara harus dipersiapkan menjadi organ penghasil ASI yang penting. Perawatan selama kehamilan penting karena saat ini payudara sedang bersiap untuk menyusui bayi. Ibu harus lebih mengenal payudaranya.

Masalah umum kegagalan menyusui adalah ketidaksiapan fisik ibu, seperti puting susu yang tidak menonjol. Puting yang tidak menonjol dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi, karena dalam banyak kasus ibu menyerah dengan kondisi putingnya yang juga didukung oleh keluarga sehingga beralih ke ASI. Perawatan payudara sangat penting selama masa kehamilan hingga menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI sehingga harus dilakukan sesegera mungkin.

Pemeriksaan payudara dilakukan untuk mendeteksi kelainan lebih awal, sehingga diharapkan dapat diperbaiki sebelum persalinan. Pemeriksaan payudara dilakukan pada kunjungan pertama ibu, dimulai dengan inspeksi dan palpasi. Untuk mendukung keberhasilan menyusui, periksa elastisitas puting ibu saat hamil sebagai berikut:

1. Sebelum dipegang, periksa dulu bentuk puting susunya.

2. Cubit areola dari sisi puting dengan ibu jari dan telunjuk Anda.
3. Perlahan tarik puting susu dan areola untuk membentuk dot, jika puting tertarik sedikit berarti lentur, jika ditarik sedikit kurang lentur dan masuk ke dalam berarti puting susu tenggelam.
4. Jika ibu hamil tidak merawat payudaranya dan merawatnya hanya sebelum melahirkan atau setelah melahirkan, seringkali terjadi kasus yang merugikan ibu dan bayinya. Kasus umum meliputi:
 1. ASI tidak keluar, sering terjadi, baru keluar setelah hari kedua.
 2. Puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menyusui.
 3. Produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup untuk dikonsumsi bayi.
 4. Mastitis, payudara bengkak atau bernanah.
 5. Adanya benjolan di payudara, dan lain-lain.

2.5.7 Pengukuran Perencanaan Menyusui

Kategori tingkat perencanaan seseorang dapat dibagi menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori Siap jika nilainya 100 %.
2. Tingkat pengetahuan kategori Tidak Siap jika nilainya < 67%
(Purwanto, 2018).

2.5.8 Cara Perawatan Payudara Dapat Dilakukan Dalam Beberapa Tahapan Sebagai Berikut:

1. 12 minggu kehamilan

Mempersiapkan puting ibu. Puting rata atau tenggelam biasanya merupakan masalah pada saat menyusui. Jika hal ini dibiarkan, bayi akan kesulitan menyusui. Saat hamil 12 minggu, periksa puting ibu untuk melihat apakah rata atau tenggelam. Ini bisa dilakukan dengan memijat dasar puting dengan lembut dan secara perlahan. Puting normal menonjol. Jika puting tetap rata atau kembali ke dalam payudara, maka harus diperbaiki sejak minggu ke-12 kehamilan agar menonjol. Caranya gunakan kedua jari telunjuk atau ibu jari, gosok area sekitar puting susu dengan arah berlawanan dengan bagian bawah payudara hingga seluruh area payudara tertutup. Lakukan ini selama sekitar 10 detik saat berendam/mandi.

2. Masa kehamilan 24-36 minggu

Lakukan perawatan payudara secara rutin (termasuk perawatan puting susu) untuk memastikan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang terus menerus dalam keadaan cemas, tidak menentu, depresi dan berbagai ketegangan emosi dapat menyebabkan kegagalan menyusui. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses menyusui.

Persiapan psikologis ibu sebelum menyusui merupakan fokus penting yang mempengaruhi keberhasilan menyusui. Persiapan psikologis ibu untuk menyusui selama kehamilan sangat penting, karena keputusan atau sikap positif harus terjadi selama kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya.

Langkah-langkah untuk mempersiapkan ibu secara psikologis untuk menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Mendorong setiap ibu untuk percaya dan yakin bahwa dia akan berhasil menyusui bayinya, menjelaskan bahwa melahirkan dan menyusui adalah proses yang alami.
- 2) Yakinkan ibu tentang keuntungan ASI dan kerugian pemberian susu botol/formula
- 3) Libatkan suami atau anggota keluarga lain yang berperan dalam keluarga untuk berbagi pekerjaan rumah tangga sementara ibu fokus pada bayinya.
- 4) Ibu diberi kesempatan untuk bertanya guna menghilangkan keraguan dan ketakutan terhadap masalah yang dihadapinya.

2.5.9 Pasangan Dan Keluarga Bersiap Untuk Mendukung Proses Menyusui.

Keberhasilan menyusui tidak hanya peran ibu saja, namun peran suami sebagai pasangan dan dukungan keluarga selalu dibutuhkan disini. Dukungan dan perhatian seluruh anggota keluarga kepada ibu merupakan kunci keberhasilan menyusui. Ibu merasa lebih mampu dan percaya diri untuk menyusui ketika mereka menganggap pasangannya mendukung mereka dengan dorongan verbal dan partisipasi aktif dalam menyusui. Ibu yang pasangannya tampak berkonflik atau memberikan umpan balik negatif tentang menyusui kurang percaya diri dengan kemampuannya untuk menyusui. Penting bagi petugas kesehatan untuk mengapresiasi pengaruh positif dari pasangan yang aktif dan mendukung perkembangan rasa percaya diri ibu

dalam menyusui. Strategi dukungan umum dapat diberikan kepada pasangan dan ibu selama periode prenatal dan postpartum. Tenaga kesehatan dapat memberikan informasi, mendorong pasangan untuk menjadi pembelajar aktif dan mendiskusikan kegiatan pasangan yang mendukung ibu dalam menyusui (Mannion et al, 2013).

Langkah persiapan menyusui yaitu intervensi yang memberikan informasi tentang ASI selama kehamilan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui, asupan makanan dan pemberian ASI eksklusif. Program edukasi tentang menyusui selama kehamilan efektif dalam mendukung pemberian ASI pada ibu baru (Tseng et al, 2020). Tahapan menyusui yang benar:

1. Sebelum menyusui, sebagian susu dikeluarkan sedikit, setelah itu dioleskan pada puting susu.
2. Bayi itu diletakkan dengan menghadap payudara
3. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas puting dan jari lainnya beradadi bawah, jangan menekan puting atau areola saja seperti saat memegang rokok.
4. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi atau sudut mulut dengan puting.
5. Setelah bayi membuka mulutnya, segera masukkan payudara ke dalam mulut bayi.
6. Bila payudara lain terasa kosong setelah dihisap, jangan biarkan bayi terus menghisap karena akan masuk udara. Lepaskan isapan dan gantipayudara lainnya. Cara melepaskan isapan anak : jari kelingking ibu dimasukkan ke dalam mulut anak melalui sudut mulut, dagu anak ditekan ke bawah.
7. Setelah menyusui, keluarkan sedikit ASI, lalu dioleskan pada puting susu.

2.6. Kondisi Papilla (Puting susu)

2.6.1 Pengertian Kondisi Papilla (Puting susu)

Puting susu atau papilla berada di tengah-tengah areola. Areola adalah area gelap ditengah payudara. Papilla ini sebagian besar terdiri dari serat otot polos. Dimana otot polos ini berfungsi untuk membantu papillaa agar terbentuk saat distimulasi. Puting berfungsi untuk laktasi atau menyalurkan air susu ibu kepada bayi.

Selama masa kehamilan ada perubahan pada bagian payudara dimana ukuran payudara menjadi lebih besar dan sedikit berubah warna di daerah areola (daerah sekitar puting) umumnya selama kehamilan kemerahan tetapi berubah menjadi coklat dan berubah meningkat selama kehamilan dan menyusui.

Kehamilan terkadang menyebabkan perubahan alami di dalam tubuh. Perubahan ini termasuk berat badan pembesaran tubuh, perubahan kulit dan perubahan payudara. Bagaimanapun, ibu hamil perlu merawat tubuh mereka. Banyak ibu Wanita hamil yang mengabaikan perawatan payudara mungkin karena alasan berikut: kemalasan atau sebenarnya ketidaktahuan manfaat, selama menyusui selama kehamilan sampai menyusui sangat penting untuk kelancaran ASI setelah lahir. Oleh karena itu, dengan perawatan yang tepat, hasilnya bukan hanya produksi ASI yang cukup, tetapi bentuk payudara tetap terjaga bahkan saat menyusui.

Pada masa kehamilan sebaiknya payudara sudah menjadi perhatian khususnya kebersihan payudara dan bentuk puting susu berbentuk datar atau masuk kedalam. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene.

Faktor-faktor yang menyebabkan seorang ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara karena kurangnya informasi atau pengetahuan yang didapat dari tenaga kesehatan, adanya rasa takut dan malas dan ketersediaan waktu untuk melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan dalam trimester ke II. Perawatan payudara sangat penting dilakukan pada trimester ke II supaya tidak terjadi komplikasi pada saat menyusui bayinya nanti.

Ibu hamil biasanya masih memiliki pengetahuan, sikap dan pengetahuan yang kurang tentang perawatan payudara karena masih minimnya pengetahuan dan informasi yang mereka peroleh tentang kehamilan dari petugas kesehatan terlebih lagi jika mereka tidak melakukan konsultasi atau pemeriksaan kehamilan yang rutin pada petugas kesehatan. Oleh karena itu sangat penting memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada ibu hamil tentang segala

sesuatu yang berkaitan dengan kehamilan tanpa terkecuali perawatan payudara selama masa kehamilan.

2.6.2 Anatomi Payudara

Secara vertikal payudara terletak diantara kosta II dan IV, secara horisontal mulai dari pinggir sternum sampai linea aksilaris medialis. Kelenjar susu berada di jaringan sub kutan superficial dan profundus, yang menutupi muskulus pektoralis mayor. Ukuran yang normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya. Payudara akan menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak.

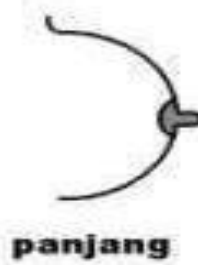
Ada 3 bagian utama payudara yaitu, korpus (badan), Areola, Papilla atau puting. Areola mammae (kalang payudara) letaknya mengelilingi puting susu dan berwarna kegelapan yang disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya. Perubahan warna ini tergantung dari corak kulit dan adanya kehamilan. Pada wanita yang corak kulitnya kuning langsung akan berwarna jingga kemerahan, bila kulitnya kehitaman maka warnanya akan lebih gelap dan kemudian menetap. Puting susu ini terletak setinggi interkosta IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya pun akan bervariasi pula. Pada tempat ini terdapat lubang-lubang kecil yang merupakan muara dari duktus laktiferus, ujung-ujung serat otot polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus polos yang tersusun secara sirkuler sehingga bila ada kontraksi maka duktus laktiferus akan memadat dan menyebabkan puting susu ereksi, sedangkan serat-serat otot yang longitudinal akan menarik kembali puting susu tersebut. Ada juga empat macam bentuk puting yaitu bentuk yang normal/umum, pendek/datar, panjang dan terbenam (inverted). Namun dari bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang penting adalah bahwa puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan atau “dot” ke dalam mulut bayi. Kadang dapat terjadi puting tidak lentur terutama pada bentuk puting terbenam, sehingga butuh penanganan khusus agar bayi biasa menyusu dengan baik.



Gambar 1. Bentuk puting susu normal



Gambar 2. Bentuk puting susu pendek



Gambar 3. Bentuk puting susu Panjang



Gambar 4. Bentuk puting susu terbenam/terbalik (Asuhan Kebidanan, 2008)

1. Struktur Anatomi Payudara Bagian Luar:

1. Korpus (Badan payudara)

Bagian bulat yang mengalami pembesaran payudara atau yang bisa disebut badan payudara. Sebagian besar payudara terdiri dari jaringan lemak yang dilapisi oleh kulit.

2. Areola

Areola adalah bagian hitam yang mengelilingi puting. Ada banyak kelenjar sebaceous, kelenjar keringat dan kelenjar susu. Kelenjar sebaceous bertindak sebagai pelumas pelindung untuk areola dan puting susu. Bagian areola inilah yang akan mengalami pembesaran selama kehamilan dan menyusui.

3. Puting susu (papilla)

Puting dan areola adalah bagian payudara yang paling gelap. Puting terletak di tengah areola, yang sebagian besar terdiri dari serat otot polos, yang bila dirangsang membantu pembentukan puting.

2. Struktur Anatomi Payudara Bagian Dalam:

1. Jaringan adiposa

Sebagian besar payudara wanita terdiri dari jaringan lemak, juga dikenal sebagai jaringan adiposa. Banyaknya lemak pada payudara wanita, yang menentukan perbedaan ukuran antara payudara seorang wanita dengan wanita lainnya. Jaringan ini juga memberikan tekstur yang lembut pada bagian dada.

2. Lobulus, lobus dan saluran susu

Lobulus adalah kelenjar susu, salah satu bagian struktural payudara, dibentuk oleh kumpulan alveoli, unit produksi susu terkecil. Lobus yang terkumpul kemudian dibentuk menjadi lobus, seorang wanita

biasanya memiliki 12-20 lobus dalam satu payudara. Lobulus dan lobulus dihubungkan oleh saluran yang membuka ke puting susu. Di dalam areola terdapat saluran susu yang disebut saluran susu. Saluran susu ini bertugas menyimpan ASI di payudara ibu selama menyusui hingga akhirnya dikeluarkan untuk bayi.

3. Pembuluh darah dan kelenjar getah bening

Pembuluh darah dan kelenjar getah bening juga merupakan bagian dari payudara. Selain tersusun atas kumpulan lemak, terdapat pula kumpulan pembuluh darah yang berguna untuk suplai darah. Khususnya pada ibu hamil dan menyusui, darah membawa oksigen dan nutrisi ke jaringan payudara, setelah itu pembuluh darah di payudara bertugas menyuplai nutrisi yang diperlukan untuk produksi ASI. Sedangkan kelenjar getah bening adalah cairan yang mengalir melalui sistem limfatik dan membawa sel-sel yang membantu tubuh melawan infeksi (Setiaputri, KA dan Firdaus, Y-, 2018).

a. Payudara besar

Ukuran payudara membesar satu hingga dua cup, terutama pada ibu yang baru pertama kali hamil. Membesarnya payudara bisa menimbulkan rasa gatal di area tersebut.

b. Menonjol ke luar

Bentuk papilla jenis ini umumnya menonjol keluar beberapa milimeter di atas permukaan areola. Ketika cuaca dingin atau terstimulasi, puting susu menjadi lebih keras dan lebih jelas.

c. Puting datar/rata

Selain tenggelam di antara areola, ada juga puting atau papilla yang datar. Di mana ini terjadi ketika permukaan papila rata dengan kulit areola.

d. Bentuk puting Tenggelam/ Masuk ke dalam.

Beberapa wanita atau pria ada yang memiliki puting masuk ke dalam. Hal ini normal dan tergolong banyak yang mengalami. Untuk ibu menyusui, kondisi puting seperti ini sedikit menyulitkan untuk memberikan bayi ASI. Ada salah satu teknik mengeluarkan papilla yang masuk ke dalam, yaitu teknik Hoffman. Caranya, letakkan kedua ibu jari di kedua sisi aerola,

bisa kanan-kiri atau sisi atas-bawah. Pelan-pelan, coba regangkan kedua jempol untuk menjauh dan menarik satu sama lain. Lakukan dua kali sehari sehabis mandi. Teknik ini masih dipercaya mampu memecah tempat papilla agar bisa menonjol lepas ke luar.

- e. Areola merupakan bagian yang berwarna gelap di sekitar puting payudara, Bunda. Saat hamil, areola akan yang membesar atau tampak lebih gelap. Ini sangat normal dan dapat terjadi paling cepat satu atau dua minggu setelah pembuahan. Normalnya berwarna pink, merah, hingga coklat gelap. Warna areola akan lebih terang/pucat pada orang yang berkulit putih dan akan lebih gelap pada orang yang juga berkulit lebih gelap. Warna areola juga akan lebih gelap pada masa pubertas dan kehamilan, terkait dengan pengaruh hormon. Anda tidak perlu khawatir karena ini adalah suatu kondisi yang normal.

- f. Payudara kecil

Salah satu gejala awal kehamilan itu payudara yang nyeri hingga terasa membengkak. Hal ini disebabkan lonjakan hormon estrogen dan progesteron, serta prolaktin yakni hormon otak yang berhubungan dengan laktasi. Peningkatan hormon ini dapat meningkatkan aliran darah ke payudara dan menyebabkan perubahan pada jaringan payudara untuk mempersiapkan menyusui.

- g. Warna areola

Warna kehitaman yang tidak merata, Ada nyeri, gatal, atau bengkak, Keluar cairan campur darah pada areola, Bentuk areola yang lain dari biasanya.

- h. Berdarah atau bernanah

Puting yang berdarah bisa disebabkan karena luka gesek, karena gatal digaruk, atau bahkan karena iritasi. Apabila didiamkan begitu saja, puting ibu bisa berkembang menjadi infeksi. Selain menyebabkan puting sakit, infeksi juga dapat meningkatkan risiko infeksi jamur kulit candidiasis yang disebabkan oleh *Candida albicans*.

Puting bernanah bisa menandakan adanya sesuatu yang serius, salah satunya adalah kanker payudara. Biasanya kanker ini memengaruhi saluran di dalam payudara lalu menyebar ke permukaan puting, dan selanjutnya menyebar ke areola hingga menimbulkan lingkaran gelap di sekitar payudara serta terasa nyeri.

3. Masalah puting susu yang umum

1) Ektasia

Ektasia merupakan kondisi pelebaran kelenjar susu yang letaknya ada di bawah puting. Umumnya, kondisi ini terjadi di usia mendekati menopause, sekitar usia 40-an atau awal 50-an. Ektasia merupakan kondisi yang bukan kanker. Pada beberapa kasus, jaringan di bawah kelenjar susu bisa berubah dan menyumbat saluran susu.

Cairan yang menumpuk dapat mengendap dan bocor ke jaringan payudara sekitar. Inilah yang dapat menyebabkan infeksi, peradangan kronis, atau infeksi yang berisi nanah yang disebut abses.

2) Papilloma intraductal

Papilloma intraductal merupakan benjolan kecil seperti kutil tumbuh di dekat puting, benjolan ini bukan bersifat kanker. Namun biasanya akan mengeluarkan darah atau cairan lengket.

2.6.3 Pengukuran tingkat kondisi papilla

Selama masa kehamilan, payudara akan mengalami peningkatan ukuran karena alveoli (sel yang memproduksi ASI) dan *milk duct* (saluran yang membawa ASI ke papilla) tumbuh dan berkembang. Papilla yang menonjol akan memudahkan bayi untuk menghisap sehingga hormon pembentuk ASI akan terangsang sehingga akan meningkatkan produksi ASI. Dalam penelitian ini, keadaan umum papilla yang kurang baik seperti adanya pembengkakan payudara ataupun keadaan tidak baik seperti adanya peradangan menjadi penyebab kurangnya produksi ASI yang sering muncul. Pada beberapa ibu ditemukan juga puting yang tidak menonjol atau puting tenggelam, ketika keadaan ini terjadi bayi akan sulit untuk menyusu bahkan dapat menyebabkan bayi tidak mau menyusu. Papilla dalam keadaan yang baik seperti puting

menonjol akan mempermudah dalam pemberian ASI. (Julu 2019).

Kategori tingkat kondisi papilla seseorang dapat dibagi menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat kondisi papilla kategori Baik jika nilainya 100%.
2. Tingkat kondisi papilla kategori kurang baik jika nilainya 50%.