

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Menyusui

Menyusui eksklusif merupakan suatu upaya yang dilakukan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian makan yang tepat sesuai dengan usia bayi dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi. Pada usia 0-6 bulan, ASI eksklusif cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Komposisi ASI yang mudah dicerna dan diserap secara efisien, dapat memfasilitasi pertumbuhan bayi yang optimal (Florentis Yustanta, 2022).

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi (Alam, 2016). Menyusui atau laktasi mempunyai dua pengertian, yaitu :

a. **Produksi ASI (Reflek Prolaktin)**

Hormon prolaktin distimulasi oleh PRH (prolaktin Releasing Hormon) yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang sel – sel alveolus yang berfungsi merangsang air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengeluaran air susu ibu (ASI) dari sinus laktiferus. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin banyak ASI yang diproduksi, sebaliknya bila tidak ada hisapan bayi atau bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan produksi ASI (reflek prolaktin). Menurut Alam (2016), kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi.

b. Pengeluaran ASI (Oksitosin) atau Refleks aliran (Let Down Reflek)

Pengeluaran ASI (Oksitosin) adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan putting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior, rangsangan yang disebabkan oleh hisapan bayi pada putting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluarlah hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel – sel miopitel disekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah diproduksi masuk ke dalam ductus lactiferous kemudian masuk ke mulut bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, dipengaruhi juga oleh reseptor yang terletak pada ductus laktiferus. Bila ductus laktiferus melebar maka secara reflektoris dikeluarkan oleh hipofisis.

Pemberian ASI segera setelah bayi dilahirkan atau Inisiasi Menyusui Dini (IMD), biasanya dalam waktu 30 menit–1 jam pasca bayi dilahirkan. Tujuan dari IMD yaitu membuat ibu dan bayi lebih tenang dan bertambah kasih sayang karena kontak kulit dengan kulit, saat IMD bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri, IMD juga dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan dan mengurangi terjadinya anemia. (Florentis Yustanta, 2022)

2.2 Teknik Menyusui

2.1.1. Pengertian Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini, 2017) Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu putting susu tidak lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2019). Hasil

penjelasan di atas, dapat disimpulkan teknik menyusui yaitu cara ibu memberikan ASI kepada anaknya dengan memperhatikan perlekatan dan posisi yang benar, sehingga putting susu ibu tidak lecet atau luka saat menyusui dan bayi menyusu dengan nyaman dan tidak gumoh. (Florentis Yustanta, 2022)



Gambar 2.1 Teknik Menyusui

2.1.2. Teknik Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan Banowati (2019) yaitu :

1. Sebelum mulai menyusui putting dan areola mammae dibersihkan terlebih dahulu dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada putting dan sekitar kalang payudara.
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara.
 - a) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, jika duduk akan lebih baik menggunakan kursi yang rendah (hal ini bertujuan supaya kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan menggunakan satu lengan, kepala bayi terletak pada siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).

- c) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu, dan yang satunya di depan.
 - d) Perut bayi menempel pada badan ibu, posisi kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya menoleh atau membelokkan kepala bayi).
 - e) Telingan dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
3. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan terlalu menekan putting susu atau kalang payudara saja.
 4. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rotting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
 5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan putting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi.
 - a) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga putting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.
 - b) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.
 - c) Melepas isapan bayi Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu

dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.

6. Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan atau dengan cara bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan (Rini, 2017) yaitu:

1. Cuci tangan yang bersih dengan menggunakan sabun, perah sedikit ASI kemudian oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
2. Posisi ibu harus nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi, ibu harus merasa rileks.
3. Lengan ibu menopang kepala bayi, leher dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap perut ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.
4. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusui: membuka mulut, bergerak mencari dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu dan ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak merenggangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.

5. Ibu menyentuhkan puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jaridi atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf “C”.
6. Pastikan bahwa sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dagu rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara.
7. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
8. Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu di antara mulut dan payudara.
9. Menyendawakan bayi selama 2-3 menit dengan menyenderkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

2.1.3. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar

(Rini, 2017) mengungkapkan apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

1. Bayi nampak tenang.
2. Badan bayi menempel dengan perut ibu.

3. Mulut bayi terbuka lebar.
4. Daggu bayi menempel dengan payudara ibu.
5. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi.
6. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu.
7. Lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah.

Hasil penjelasan cara pengamatan teknik menyusui yang benar di atas, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Bayi nyaman saat menyusui.
2. Bayi dengan mudah membuka mulutnya dan menghisap ASI.
3. Daggu bayi menempel pada payudara ibu.
4. Sebagian besar areola bisa masuk ke mulut bayi.
5. Bayi nampak menghisap ASI dengan kuat.
6. Ibu tidak merasakan nyeri pada payudara terutama bagian puting.
7. Lengan dan telinga bayi bisa lurus dalam satu garis.
8. Posisi kepala bayi sedikit menengadah.

2.1.4. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui

(La & Mashiro, n.d.) menyatakan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di pengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap ibu dan keadaan payudara. Sedangkan faktor eksternal meliputi sosial budaya, ekonomi, pelayanan kesehatan, industri susu formula serta pengaruh dan peran keluarga serta masyarakat. Selain itu, menurut Mulawati dan Susilowati (2016)

mengatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui, antara lain faktor ibu (39,7%), faktor bayi(36,7%), teknik menyusui (22,1%), dan faktor anatomis payudara (1,5%).

10 Langkah Keberhasilan Menyusui menurut WHO 2017 dalam (Florentis Yustanta, 2022)

1. Telah mempunyai kebijakan tentang menyusui dan sudah disosialisasikan kepada staf.
2. Tenaga kesehatan atau staf yang terlatih untuk melaksanakan kebijakan ini.
3. Informasikan kepada semua ibu hamil tentang keuntungan ASI dan manajemen menyusui.
4. Bantu ibu dalam memulai menyusui bayi selama 30-60 menit setelah lahir.
5. Tunjukkan kepada ibu cara menyusui dan cara menjaga laktasi, bahkan jika mereka terpisah dari bayi mereka.
6. Bayi yang baru lahir tidak diberikan makanan atau minuman selain ASI, kecuali atas indikasi medis.
7. Ibu dan bayi rawat gabung, ijinan ibu dan bayi untuk tetap bersama - 24 jam sehari.
8. Anjurkan ibu menyusui secara on demand.
9. Tidak memberikan dot atau yang serupa untuk menyusui bayi.
10. Membuat kelompok pendukung ibu menyusui dan menyarankan ibu untuk bergabung pada kelompok tersebut saat pulang dari rumah sakit atau klinik.

2.1.5. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Mulyani (2013) menyebutkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain :

1. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu konsumsi cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan lancar.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, kondisi kejiwaan dan pikiran ibu harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

3. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu yang menyusui perlu diperhatikan supaya tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan untuk ibu menyusui adalah kondom, IUD, pil khusus ataupun suntik hormonal 3 bulanan.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5. Anatomis payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papilla atau puting susu.

6. Faktor fisiologis

ASI terbentuk karena pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi air susu.

7. Pola istirahat

Faktor istirahat dapat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Jika kondisi ibu terlalu capek ataupun kurang istirahat maka ASI juga akan berkurang.

8. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak.

9. Berat lahir bayi

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat normal ($BBL > 2500\text{gr}$). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

10. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir juga mempengaruhi produksi ASI, karena bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur disebabkan karena berat badan lahir yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

11. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alkohol dosis rendah, disatu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat pelepasan oksitosin.

Roesli dalam Alam dan Syahrir (2016) menyebutkan teknik menyusui adalah salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI, jika teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting susu ibu lecet dan menjadikan ibu enggan untuk menyusui dan bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya.

2.1.6. Lama dan Frekuensi Menyusui

Banowati (2019) menyebutkan lama menyusui tiap payudara adalah sekitar 10-15 menit untuk bayi usia 1-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusu sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Sehingga frekuensi menyusui kira-kira 8-12 kali/24 jam, setiap kali menyusui kedua payudara harus digunakan dan usahakan sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI tetap baik. Mulyani (2013) menyebutkan lama menyusu berbeda-beda setiap periode menyusui. Bayi menyusu rata-rata selama 5-15 menit, walaupun terkadang ada yang lebih.

Hasil penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa ketika menyusui bayi sebaiknya tidak dijadwal, karena bayi biasanya

menyusu antara 1,5-2 jam sekali. Bayi rata-rata menyusu sekitar 5-15 menit, walaupun terkadang ada yang lebih. Frekuensi menyusu bayi kira-kira 8-12 kali/24 jam, sebaiknya setiap kali menyusu kedua payudara harus digunakan dan usahakan menyusu sampai payudara terasa kosong.

2.1.7. Dampak yang Timbul Jika Tidak Menyusui dengan Benar

Wahyuningsih(2019)menyebutkan dampak yang sering terjadi pada ibu dan bayi jika ibu tidak menyusui dengan benar yaitu putting susu ibu menjadi lecet, ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusu, bayi menjadi kembung. Teknik menyusuiyang tidak benar dapat menyebabkan putting susu ibu lecet dan ASI tidak keluar secara optimal.

Hal ini dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui sehingga pemberian ASI tidak adekuat, pemberian asi yang tidak adekuat dapat mengakibatkan payudara bengkak karena sisa-sisa ASI pada duktus. Hasil penjelasan di atas, dapat disimpulkan dampak yang timbul jika tidak menyusui dengan benar adalah putting susu ibu menjadi lecet, ASI tidak keluar secara maksimal sehingga akan berpengaruh terhadap produksi ASI, bayi akan enggan menyusu, perut bayi menjadi kembung, pemberian ASI tidak adekuat, payudara bengkak.

2.1.8. Posisi Menyusui



Gambar 2.2 posisi menyusui

- 1) *Posisi laid back* adalah posisi yang biasanya dilakukan oleh ibu yang baru pertama kali menyusui. Posisikan badan ibu setengah berbaring dengan bayi berbaring di atas perut.
- 2) *Side laying hold* atau berbaring miring, biasanya posisi ini digunakan ketika ibu merasa lelah untuk menyusui dalam posisi duduk. Posisi ini juga tepat bagi ibu post SC dan ingin menyusui bayi. Caranya, coba berbaring dengan posisi tubuh sejajar, pastikan ibu merasa nyaman, sandarkan kepala di bantal dan lekatkan bayi ke payudara ibu.
- 3) *Cradle hold* atau dengan lengan yang sama, merupakan posisi menyusui dengan menggendong bayi dengan cara ditopang dengan lengan yang sama ke arah payudara. Jika bayi disusui di sebelah kanan, kepala bayi dan tangan yang digunakan adalah juga dari sisi kanan. *Cross cradle hold* atau lengan yang berbeda. Posisi ini mirip dengan *cradle hold* tetapi posisi lengan tangan yang digunakan untuk menopang kepala bayi berbeda, atau berlawanan dengan payudara dimana bayi akan menyusui.
- 4) *Football hold* atau posisi seperti memegang bola, cara melakukan posisi ini peluk bayi di ketiak, baringkan bayi di atas bantal dan topang lehernya dengan lembut. Posisi ini sangat tepat bagi ibu yang memiliki payudara besar.

2.3 ASI Perah

2.3.1 Definisi

ASI Perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperah kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi. Waktu terbaik untuk melakukannya adalah pada saat payudara sedang penuh sementara tidak bisa menyusui (Sitompul, 2015). Memerah ASI merupakan salah satu keahlian yang sebaiknya diperkenalkan dengan

semua ibu. Ini bisa membantu kita dalam proses menyusui dan tidak hanya semata-mata untuk mengeluarkan ASI dan memberikannya kepada anak saat kita tidak bersamanya (Umar, 2014).

2.3.2 Waktu yang Tepat untuk Memerah ASI

Asi diperah secara rutin minimal setiap 2-3 jam dan tidak menunggu payudara terasa penuh. Akan lebih sulit untuk memerah jika payudara sudah bengkak dan akan terasa nyeri serta akan menyebabkan penurunan produksi ASI (Kemenkes R.I, 2015). Di tempat bekerja, anda bisa memerah ASI anda sebanyak 2-3 kali. Sesuaikan dengan jadwal kegiatan anda di kantor. Misalnya, sekitar jam 09.00 (sebelum waktu rapat), setelah makan siang, dan sebelum pulang. Anda harus memiliki niat kuat untuk memerah ASI di kantor. Kalau tidak, jadwal memerah ASI ini bisa terlewatkan karena sebagai tuntunan aktivitas kantor lainnya (Damayanti, 2010)

Jika situasi kerja adalah pekerjaan full-time yang memakan waktu kira-kira delapan jam per harinya di tempat kerja. Jika pekerjaan lain bisa memodifikasi tips ini. Sesampainya di tempat kerja usahakan untuk bisa 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 departemen atau satu ruangan di mana kita bekerja, agar mereka ketehui ada waktu-waktu di mana kita akan memerah dan tidak bisa ada selalu di tempat (Umar, 2014).

2.3.3 Langkah-langkah Memerah ASI

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

- 1) Cuci tangan sebelum memerah ASI. Sediakan mangkuk bersih bermulut lebar dan letakkan mangkuk di dekat payudara.

- 2) Letakkan ibu jari di batas atas areola, sedangkan jari lain di batas bawah areola.
- 3) Tekan ke arah dada. Tekan dengan sedikit mengurut ke arah puting sampai ASI memencar keluar dan tertampung di dalam mangkuk. Ubah posisi jari ke jam 3 dan 9, kemudian mulai lagi memerah, selain posisi 6-12 dan 3-9, ada juga posisi pukul 2-8 dan 4-10. Jangan sampai terasa sakit. Perah satu payudara selama 3-5 menit, kemudian beralih ke payudara lainnya. Demikian seterusnya bergantian sampai payudara terasa kosong (20-30- menit).



Gambar 2.3 ASI perah manual

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

- 1) Menyiapkan Perlengkapan

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 spidol, jika diperlukan memerah dapat menggunakan pompa ASI.

- 2) Persiapan sebelum memerah ASI

Melakukan sterilisasi wadah ASI. Caranya dengan memasukan air mendidih ke dalam wadah tersebut, lalu dibiarkan selama beberapa menit kemudian buang airnya. Menyiapkan lap atau tisu yang bersih. Mencuci tangan

sampai bersih, dengan menggunakan sabun kita bersihkan sela-sela jari dan kuku sebelum menyentuh payudara dan wadah ASI. Kondisi ibu harus tenang dan santai, caranya duduk dengan nyaman pikirkan bayi atau dengarkan rekaman suara atau foto bayi. Bila memungkinkan payudara dapat di kompres lebih dahulu dengan lap yang telah dibasahi air hangat. Melakukan pemijatan ringan pada sekeliling payudara (Kemenkes R.I, 2015).

2.3.4 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 plastik khusus sebagai wadah penyimpanan ASIP dalam jangka waktu pendek, yaitu kurang dari 72 jam. Wadah penyimpanan sebaiknya kedap udara (Ambarwati dkk, 2015).

2.3.5 Cara Menyimpan ASI Perah



Gambar 2.4 ASI Perah

Setelah memerah ASI, bunda harus mengetahui tata cara penyimpanan ASIP yang benar agar ASIP bisa tahan lama dan tidak cepat basi. Bunda bisa memperhatikan manajemen ASIP sesuai petunjuk IDAI agar ASIP bisa disimpan dan dikonsumsi si kecil

dengan aman. Bagi ASI perah dan simpan dalam jumlah yang lebih sedikit (60-120ml) sehingga tidak perlu membuang ASI yang tidak dihabiskan. Jangan menyimpan ASI di botol hingga penuh, sisahkan sedikit ruang. Misalnya, saat ASI dibekukan akan di mulai dan bisa membuat wadah penyimpanan pecah atau terbuka jika dipaksakan. Sesuaikan jumlah pemberian ASI dengan usia bayi. Semakin besar usia bayi, semakin besar jumlah ASI yang diberikan setiap kali minum. Sebaiknya sediakan juga persediaan ASI ekstra. Beri label di semua wadah ASI dengan data nama anak, tanggal dan jam ibu memerah jika diperlukan. ASI perah yang dikeluarkan dalam hari yang sama dapat di gabung menjadi satu. Caranya, dinginkan ASI yang baru diperah minimal 1 jam dalam lemari es atau kulkas, kemudian tambhaknya ke dalam ASI sebelumnya yang sudah didinginkan dalam wadah lain. Jangan menambahkan ASI yang hangat ke dalam ASI yang sudah dibekukan, simpan ASI yang diperah pada hari yang berbeda di dalam wadah yang berbeda juga. Sebelum diberikan kepada bayi, kocok dengan lembut wadah yang berisi ASI sampai tercampur rata. Jangan mengocok dengan kuat dikarenakan ASI akan terpisah kandungannya saat proses penyimpanan karena tidak homogen. Lapisan atas yang mengandung krim lebih berwarna putih dan lebih kental (Abarwati dkk, 2015).

a. Cara penyimpanan ASI menurut IDAI (Abarwati dkk, 2015).

ASI dapat disimpan pada suhu ruangan $\leq 25^{\circ}\text{C}$ selama 6-8 jam. Kalau suhu ruangan kurang dari 25°C maka ASI tahan 2-4 jam. Wadah ASI harus ditutup dan di biarkan dingin. ASI dapat disimpan dalam *insulated cooler bag* dengan *ice pack* tahan lama selama 24 jam. ASI dapat disimpan dalam lemari es atau kulkas bersuhu 4°C sampai lima hari. ASI dapat disimpan dalam *freezer* dengan tipe berikut. Bagian *freezer* terletak di dalam lemari es atau kulkas memiliki pintu yang berbeda (-18°C)

selama 3-6 bulan. Deep freezer yang jarang dibuka dan temperaturnya tetap ideal (-20°C) selama 6-12 bulan. Namun, ada beberapa bukti yang menyatakan letakan lemak dalam ASI dapat mengalami degradasi sehingga kualitas ASI menurun.

b. Cara Menyimpan ASI Perah di Tempat Kerja.

Tempat penyimpanan ASI perah disarankan menggunakan botol kaca, karena lemak-lemak dalam ASI tidak akan banyak menempel. Selain itu botol kaca juga relatif murah dan bisa digunakan berulang kali, bila ASI perah disimpan dalam botol kaca, hendaknya botol jangan diisi terlalu penuh, hal ini bisa menyebabkan botol pecah saat disimpan didalam *freezer* maka isikan ASI perah kurang lebih $\frac{3}{4}$ botol saja. Pastikan botol yang akan digunakan untuk menyimpan ASI perah sudah dicuci bersih dengan sabun dan sebelum digunakan bilas dengan air panas, simpan ASI perah kedalam botol steril dan tutup dengan rapat, dan jangan sampai ada celah yang terbuka. Botol diberi label berupa jam, tanggal pemerahan, dan nama untuk membedakan ASI perah milik pekerja lainnya. ASI perah harus disimpan dilemari pendingin. Pisahkan ASI perah dengan bahan makanan lain yang tersimpan dalam lemari pendingin (Kemenkes R.I, 2015).

c. Cara Menyimpan ASI Perah Setelah sampai di Rumah.

Setelah sampai di rumah ASI perah dimasukan ke dalam lemari pendingin selama 1 jam sebelum dimasukan ke dalam *freezer*. Bisa ASI perah berlimpah, untuk jangka panjang sebaiknya sebagian ASI perah disimpan di dalam 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 *frezeer*, maka ASI perah bisa di simpan dalam termos dengan es batu (Kemenkes R.I, 2015).

2.3.6 Metode Penyimpanan ASI Perah

Tempat Penyimpanan	Suhu	Lama Penyimpanan
ASI baru diperah disimpan dalam cooler bag	15°C	24 jam
Dalam ruangan (ASIP segar)	27°C s/d 32°C	4 jam
	<25°C	6 – 8 jam
Kulkas	<4°C	48 – 72 jam (2-3 hari)
Freezer pada lemari es 1 pintu	-15°C s/d 0°C	2 minggu
Freezer pada lemari es 2 pintu	-20°C s/d -18°C	3-6 bulan

Sumber : buku kesehatan ibu dan anak (2022)

Gambar 2.5 Penyimpanan ASI perah

ASI Perah segar bisa dicampur dengan ASI Perah 24 jam sebelumnya asalkan memiliki suhu yang sama. ASIP beku dicairkan dengan menetapkannya di lemari pendingin (kurang lebih 1 malam sebelum digunakan), lalu alirkan dengan air hangat atau merendam botol ASI Perah di dalam baskom air hangat. ASI beku yang sudah dicairkan hanya bertahan selama kurang dari 24 jam dalam lemari pendingin dan kurang dari 4 jam ruang. Perubahan warnah atau aroma lazim terjadi, tapi tidak berbahaya bagi bayi. Bayi bisa minum ASI perah dingin, suhu ruang, atau suhu hangat (Ambarwati dkk, 2015)

2.3.7 Cara Membawa ASI Perah dari Tempat Kerja ke Rumah

Tutup botol dipastikan sudah tertutup rapat kemudian ASI perah dimasukkan ke dalam termos yang sudah diisi es batu dengan jumlah yang sesuai dengan jumlah botol ASI perah. Memastikan bahwa botol bersentuhan langsung dengan es batu (Kemenkes R.I, 2015).

2.3.8 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 dulu ke rak kulkas semalam sebelumnya. Kalau anda akan memberikan ASI kepada si kecil, jangan langsung mendidihkan ASI di panik. Biarkan ASI tetap pada tempat/botol penyimpanannya, lalu rendam botol itu dengan air panas. Karenanya, ada baiknya anda memilih botol penyimpanan yang tahan panas (Damayanti, 2010).

Sehari sebelumnya ASI perah beku yang disimpan di freezer diturunkan ke lemari pendingin. Tujuannya 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 biasanya terlihat agak kental, dikarenakan kandungan lemak yang lebih banyak. Bukan berarti ASI perah tersebut sudah basi (Kemenkes R.I, 2015).

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu“ terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Yang terjadi melalui panca indra manusia. Yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga dan dibuktikan melalui kebenarannya. Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang pada fakta, symbol, prosedur teknik dan teori (Notoatmodjo, 2018).

Menurut WHO dalam Notoatmodjo, (2013) mengatakan bahwa pengetahuan pada umumnya didapatkan dari pengalaman dan informasi yang didapatkan dari guru, orang tua, teman, buku, media massa, petugas kesehatan dan lain - lain.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui atau segala sesuatu berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan rasa atau segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian (Nursalam, 2005). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Makin tinggi pendidikan seseorang, makin tinggi kesadaran untuk berperan serta.

Menurut Rogers dalam Notoatmodjo bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- a. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- b. Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut seperti sikap subyek mulai timbul.
- c. Evaluation (menimbang – nimbang) baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Trial, dimana obyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus
- e. Adaptation, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari penelitian selanjutnya dari Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap – tahap tersebut diatas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama.

2.4.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya dapat diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku pelajaran, petugas kesehatan, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Berbagai cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, yaitu :

- a. Tradisi yaitu suatu dasar pengetahuan dimana setiap orang tidak dianjurkan untuk memulai mencoba memecahkan masalah
- b. Autoritas yaitu adanya suatu aitoritas seseorang dengan keahlian tertentu

- c. Pengalaman seseorang yaitu seseorang kadang memecahkan suatu permasalahan berdasarkan observasi dan pengalaman
- d. Trial dan error yaitu kadang – kadang seseorang memecahkan masalah melalui coba dan salah.
- e. Alasan yang logis yaitu ilmu pengetahuan yang berdasarkan proses pemikiran yang logis.
- f. Metode ilmiah yaitu pengetahuan yang diperoleh melalui pencarian suatu kebenaran yang didasari pada pengetahuan terstruktur dan sistematis melalui lembaga pendidikan. (Nursalam, 2005).

2.4.3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), mengatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur orang tahu tentang materi yang telah dipelajari antara lain : menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus – rumus, metode, prinsip dan sebagainya. Dalam konteks atau situasi yang lain, misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip didalam pemecahan masalah kesehatan dari penjelasan yang diberikan

d. Analisa (Analysis)

Analisa diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek kedalam komponen – kompoen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat digunakan pada penggunaan kata-kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (Syntesys)

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi, penilaian ini didasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan krteria – kriteria yang ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari

subyek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tingkatan tersebut diatas.

2.4.4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), cara mengukur tingkat pengetahuan seseorang yaitu :

Baik : Bila responden menjawab kuesioner dengan skore 80 – 100% dari total skor pada kuesioner yang diberikan .

Cukup : Bila responden menjawab kuesioner dengan skore 60 – 79% dari total skor pada kuesioner yang diberikan .

Kurang : Bila responden menjawab kuesioner dengan skore < 60 %

2.4.5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

a. Umur

Tingkat intelektual atau IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya pengetahuan kosa kata dan pengetahuan umum, kiranya hanya sedikit pengaruhnya. Beberapa teoritis berpendapat bahwa usia sejalan dengan umur.

Usia reproduksi wanita digolongkan menjadi dua, yaitu usia berisiko dan tidak berisiko. Usia tidak berisiko mulai 20 tahun sampai 34 tahun sedangkan usia berisiko di bawah 20 tahun dan dia atas 34 tahun (Priska , 2019). Melahirkan pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu. Pada ibu yang terlalu muda atau usia kurang dari 20 tahun dapat terjadi kompetensi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih pada masa pertumbuhan. Umur ibu pada kehamilan yang sekarang di ukur ≤ 20 tahun, 21-34 tahun, ≥ 35 tahun. (Priska , 2019).

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya, yaitu rohani (pikir, karsa, cipta dan budi nurani) dan jasmani (panca indera serta keterampilan). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat termasuk pengetahuan tentang kesehatan.

Menurut Undang-Undang Negara Republik Indonesia No. 3 (2011) tentang sistem pendidikan nasional, indikator Tingkat pendidikan dibagi tingkat pendidikan menjadi tiga tingkatan, yaitu pendidikan rendah (yang termasuk Pendidikan rendah adalah tamat SD, tidak tamat SD, tidak sekolah), pendidikan menengah (yang termasuk pendidikan sedang adalah yang telah menamatkan pendidikan SLTP), pendidikan tinggi (yang termasuk pendidikan tinggi adalah yang telah tamat SLTA, akademi atau perguruan tinggi). Semakin tinggi pendidikan seharusnya semakin tinggi dan paham tingkat pengetahuan ibu hamil tentang teknik menyusui dan asi perah.

c. Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan salah satu alasan untuk tidak berkunjung ke Puskesmas atau Posyandu, sehingga pemeriksaan kehamilan tidak dilakukan dengan baik dan informasi tentang perawatan payudara pun menjadi kurang. Ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan di luar

rumah terkadang mengalami kesulitan dalam mengatur waktu untuk menyempatkan diri memeriksakan kehamilannya.

Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi ibu dalam memperhatikan kehamilannya. Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadi salah satu penyebab timbulnya masalah pemberian ASI . Peningkatan partisipasi perempuan dalam memasuki lapangan pekerjaan diluar rumah, semakin meningkat dari waktu ke waktu. Meningkatnya partisipasi angkatan kerja perempuan yang antara lain disebabkan oleh tuntutan ekonomi, menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Masuknya perempuan dalam kerja sedikit banyak mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan anak sehingga bagi ibu yang bekerja cenderung kurang memberikan perhatian pada kebutuhan ASI bayi mereka sehingga segala sesuatunya lebih dipercayakan kepada pengasuh bayi (Simkin, 2007)

d. Paritas

Paritas adalah beberapa kali ibu sudah melahirkan. Dalam hal ini dikatakan terlalu banyak melahirkan adalah lebih dari 2 kali melahirkan. Klasifikasi kehamilan menurut (Helen Varney , 2007) diantaranya:

1) Primipara

Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar untuk hidup didunia luar.

2) Multipara

Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali, dua kali atau lebih.

3) Grandemultipara

Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih