

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Postpartum**

##### **1. Definisi Postpartum**

Postpartum atau masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009) dalam (Sari dkk., 2018). Sedangkan menurut (Lowdermilk dkk, 2013) mengatakan bahwa periode ibu postpartum terjadi dalam jangka waktu lahirnya bayi dengan kembalinya sistem reproduksi dan struktur yang berhubungan dengan keadaan normal seperti sebelum lahir.

##### **2. Tahapan Masa Post Partum**

Menurut Sulistyawati (2009) postpartum dibagi menjadi 3 tahapan, antaralain :

###### **a. *Puerperium Dini***

Merupakan masa untuk memulihkan, dimana ibu sudah diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan.

###### **b. *Puerperium Intermedial***

Merupakan masa pemulihan untuk keseluruhan dalam alat-alat genetalia yang prosesnya berlangsung sekitar 6-8 minggu.

###### **c. *Remote Puerperium***

Merupakan waktu yang diperlukan untuk masa pemulihan sampai sehatsempurna, terutama selama hamil atau waktu persalinan terjadi komplikasi. Masa ini berlangsung selama berminggu-minggu, bulan, bahkan bisa sampai tahunan.

##### **3. Perubahan Fisiologis Postpartum**

Perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada ibu postpartum menurut (Reeder dkk, 2011) antara lain :

###### **1) Sistem Reproduksi**

1) Uterus

Akan mengalami pengertian rahim sekitar satu jari perhari dan organ pelvik menjadi 9-10 hari (tidak teraba). Perubahan ini bisa diketahui dengan melakukan palpasi untuk menentukan letak ataupun tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu (Sulistyawati, 2009).

2) Serviks

Mulut serviks akan menutupi secara perlahan dan bertahap sekitar 1 cm dalam 1 minggu.

3) Vagina

Dinding bagian dalam vagina berangsur-angsur akan muncul kembali dalam 3 minggu.

4) Ovulasi

Ovulasi pada ibu postpartum biasanya dipengaruhi oleh proses laktasi, yang pertama biasanya rata-rata untuk ovulasi sekitar 10-12 minggu bagi ibu yang tidak menyusui, sedangkan pada ibu yang menyusui terjadi sekitar 12-36 minggu (Lowdermilk dkk, 2013).

5) Payudara

Pada awal postpartum payudara akan mengeluarkan kolostrum yaitu berupacairan encer berwarna kuning. Payudara akan mengalami proses pembengkakan sementara ketika kolostrum akan berubah menjadi warna putih.

2) Sistem Kardiovaskular

Perubahan volume darah pada masa postpartum dipengaruhi oleh kehilangan darah dan diuresis pasca melahirkan. Volume darah akan meningkat, kemudian menurun setelah 3 hari dan kembali ke kondisi sebelum hamil pada minggu ke-4, curah jantung akan meningkat saat melahirkan dan akan mengalami penurunan setelah 48 jam dengan kadar normal pada minggu ke 3. Pada persalinan pervaginam darah keluar sekitar 200-500 ml dan pada persalinan SC

pengeluaran darah bisa menjadi dua kali lipat dari pervaginam (Sulistyawati, 2009).

3) Sistem Respirasi

Perubahan tekanan abdomen dan kapasitas rongga toraks setelah melahirkan menghasilkan peningkatan volume residual pernapasan, kapasitas istirahat, dan konsumsi oksigen, penurunan kapasitas inspirasi, kapasitas vital, dan kapasitas maksimum. Fungsi pulmonal akan kembali normal dalam waktu enam bulan pasca melahirkan.

4) Sistem Urinarius

Pasca melahirkan selama 12 jam diuresis akan terjadi pengeluaran urin sebanyak 30 ml selama empat sampai lima hari.

5) Sistem Gastrointestinal

Pada ibu postpartum awal akan mengalami konstipasi dan kesulitan untuk eleminasi selama 2-3 hari. Hal ini terjadi karena relaksasi usus saat kehamilan dan distensi otot abdomen yang mengurangi dorongan untuk defekasi, tonususus akan membaik pada akhir minggu pertama.

6) Sistem Neuromuskula

Saat pasca melahirkan ibu akan merasa mati rasa di daerah paha, jari-jari tangan dan akan menghilang dalam beberapa hari.

4. Perubahan Psikologis Postpartum

Proses adaptasi psikologis pada seorang ibu sudah dimulai sejak hamil, perubahan pada ibu hamil berupa mood seperti menangis, marah, sedih atau mudah untuk senang yaitu manifestasi bentuk emosi yang labil. Proses adaptasiantara ibu lainnya berbeda-beda. Saat awal kehamilan ibu akan beradaptasi untuk menerima bayi yang sudah dikandung sebagai bagian dari diri ibu. Seiring bertambahnya usia kehamilan perubahan tubuh yang dialami ibu akan mempengaruhi kondisi psikologisnya. Seperti perubahan pada tubuh ibu yang sebelumnya langsing berubah menjadi *overweight*, adanya rasa tidak nyaman yang diakibatkan dari perubahan tubuh yang kerap dirasakannya.

Ketika menjelang kelahiran ibu akan merasakan cemas dan akan semakin bertambah karena banyak gambaran cerita berupa proses persalinan yang diceritakan dari orang lain dan membuat ibu semakin cemas dalam menghadapi persalinannya. Maka sangat dibutuhkannya dukungan dari suami dan keluarga untuk mengurangi rasa cemas dan ketegangan yang dirasakan oleh ibu. Dengan kehadiran bayi maka tanggung jawab ibu semakin bertambah. *Rooming in* pada ibu pasca melahirkan sangat penting terutama dari psikologis ibu seperti menatap, mencium, memimang hingga membuat kasih sayang ibu tetap terjaga. Ketika ibu akan menjalani adaptasi akan melalui fase-fase yaitu dintaranya :

a. Fase *taking in*

Fase ini merupakan masa dimana ibu masih bergantung dan berlangsung dihari pertama dan hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu hanya fokus pada dirinya sendiri dan biasanya ibu juga mengalami rasa ketidaknyamanan fisik seperti perut mules, nyeri jahitan, kurang tidur, serta rasa lelah. Pada fase ini dukungan suami dan keluarga sangat diperlukan karena pada fase ini ibu hanya ingin didengar dan diperhatikan. Adapun gangguan psikologis yang mungkin terjadi pada ibu yaitu :

- 1) Rasa tidak nyaman karena adanya perubahan fisik yang dialami ibu, seperti mules akibat rahim berkontraksi, payudara membengkak, dan nyeri luka jahitan.
- 2) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 3) Rasa kecewa yang mungkin tidak diinginkan pada bayinya, seperti jenis kelamin, warna kulit, jenis rambut dan lainnya.
- 4) Suami dan keluarga yang tidak suka dengan cara ibu merawat bayi. Hal ini membuat ibu tidak nyaman dengan sikap mereka (Suhermi, 2009).

b. Fase *taking hold*

Fase ini biasanya terjadi selama tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan merasa khawatir akan ketidakmampuan dalam merawat bayinya. Pada fase ini perlu berhati-hati dalam berkomunikasi karena ibu sangat sensitif dan mudah tersinggung. Oleh karena itu fase ini sangat perlu untuk memberikan suatu pendidikan kesehatan mengenai merawat diri serta bayi sehingga akan muncul rasa percaya diri pada ibu.

c. Fase *letting go*

Fase ini merupakan masa dimana ibu telah menerima tanggung jawab atas peran barunya dan fase ini terjadi selama sepuluh hari setelah melahirkan. Padafase ini ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan bayinya dan sudah percaya diridalam menjalankan perannya sebagai ibu. Keinginan dalam merawat diri danbayinya semakin meningkat, sehingga dukungan suami dan keluarga masih diperlukan guna membantu dalam merawat bayi serta mengerjakan urusan rumah tangga agar ibu tidak terbebani.

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolaktin dan refleks “*let down*”

a. Refleks Prolaktin

Hormon prolaktin sangat berpegang peran utama terhadap pembentukan kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktifitas prolaktin dihambat oleh esterogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubungan dengan lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka esterogen dan progesteron sangat berkurang, ditambah lagi dengan ada isapan bayi yang merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanis. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan

menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya akan merangsang pengeluaran hormon faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga prolaktin keluar. Prolaktin merangsang sel-sel aveoli yang berfungsi untuk pengeluaran air susu ibu (Saleha, 2009).

b. Refleks *let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neuro hipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut.

## B. ASI

Air Susu Ibu (ASI) atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja sejak usia 30 menit postnatal sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Reeder et al., 2015).

ASI merupakan bahan makanan utama bayi yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu yang berupa suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik. ASI juga dapat dimengerti sebagai minuman alami yang sangat diperlukan bayi dalam masa awal hidupnya utamanya dalam beberapa bulan di awal kehidupannya (Nelson dan Kliegman, 2008).

### 1. Definisi ASI

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air

susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini (Maryunani, 2012).

## 2. Manfaat ASI

### a. Manfaat Bagi Bayi

- 1) ASI sebagai nutrisi: sumber gizi yang terdapat dalam ASI sangat ideal dengan komposisi yang seimbang disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
- 2) ASI sebagai kekebalan: ASI mengandung kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi seperti; diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi.
- 3) ASI meningkatkan kecerdasan bayi: Nutrisi utama untuk pertumbuhan otal antara lain; Taurin, Lactosa, DHA, AA, Asam Omega-3 dan Omega-6, semua nutrisi yang dibutuhkan untuk itu bisa didapatkan dari ASI.
- 4) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang: Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya maka bayi akan semakin sering merasakan kasih sayang ibunya (Walyani & Purwoastuti, 2015).

### b. Manfaat Bagi Ibu

- 1) Mengurangi pendarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula: Oksitosin berguna untuk proses kontraksi/penyempitan pembuluh darah rahim sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti.
- 2) Menjarangkan kehamilan: Menyusui merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, murah dan cukup berhasil

- 3) Lebih cepat langsing kembali: Menyusui memerlukan energi yang besar sehingga akan mengambil lemak-lemak yang tertimbun dibagian paha dan lengan atas.
  - 4) Mengurangi kemungkinan menderita kanker: Menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium
  - 5) Lebih ekonomis dan murah
  - 6) Tidak merepotkan dan hemat waktu
  - 7) Portabel dan praktis karena ASI dapat dibawa kemana-mana
- (Walyani & Purwoastuti, 2015)

### 3. Klasifikasi ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (kolostrum) berbeda dengan ASI hari 5-10 (transisi) dan ASI matur (Maryunani, 2012).

- a. Kolostrum merupakan susu pertama keluar berbentuk cairan kekuning-kuningan yang lebih kental dari ASI matang. Kolostrum mengandung protein, vitamin yang larut dalam lemak, dan mineral yang lebih banyak dari ASI matang. Kolostrum sangat penting untuk diberikan karena selain tinggi immunoglobulin A (IgA) sebagai sumber imun pasif bayi, kolostrum juga berfungsi sebagai pencahar untuk membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Produksi kolostrum dimulai pada masa kehamilan sampai beberapa hari setelah kelahiran. Namun, pada umumnya kolostrum digantikan oleh ASI transisi dalam dua sampai empat hari setelah kelahiran bayi (Brown, 2004; Olds et all, 2000; Roesli, 2003 dalam (Pertiwi, 2012).
- b. ASI Transisi (Peralihan), diproduksi mulai dari berhentinya produksi kolostrum sampai kurang lebih dua minggu setelah melahirkan. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan semakin meningkat. Volume ASI transisi semakin meningkat seiring dengan lamanya menyusui dan kemudian digantikan oleh ASI matang (Olds et all,

2000; Roesli, 2003 dalam Pertiwi, 2012). ASI Matur/Matang ASI matang mengandung dua komponen berbeda berdasarkan waktu pemberian yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk*.

- c. merupakan ASI yang keluar pada awal bayi menyusu, sedangkan *hindmilk* keluar setelah permulaan *let-down*. *Foremilk* mengandung vitamin, protein, dan tinggi akan air. Hindmilk mengandung lemak empat sampai lima kali lebih banyak dari foremilk (Olds et all, 2000; Roesli, 2003 dalam Pertiwi, 2012).

#### 4. Proses Terbentuknya ASI

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolaktin dan refleks “*let down*”

##### a. Refleks Prolaktin

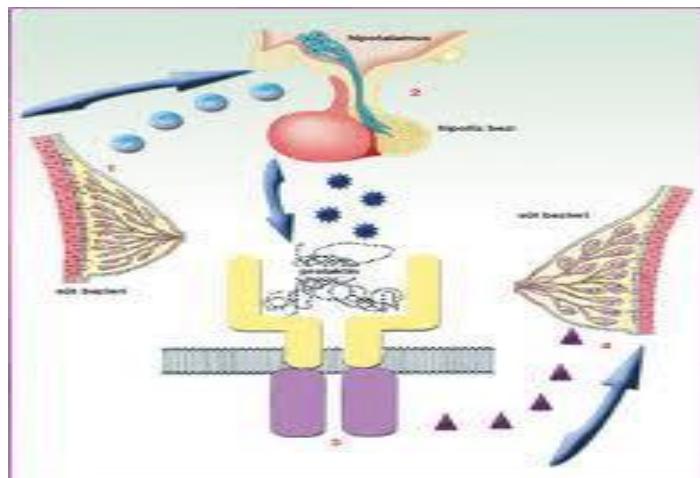
Hormon prolaktin sangat berpegang peran utama terhadap pembentukan kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas karena aktifitas prolaktin dihambat oleh esterogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Setelah partus berhubungan dengan lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka esterogen dan progesteron sangat berkurang, ditambah lagi dengan ada isapan bayi yang merangsang ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanis. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya akan merangsang pengeluaran hormon faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (hipofise anterior) sehingga prolaktin keluar. Prolaktin merangsang sel-sel aveoli yang berfungsi untuk pengeluaran air susu ibu (Saleha, 2009).

b. Refleks *let down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neuro hipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada aveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat dari aveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferu masuk ke mulut bayi (Saleha, 2009).

5. Hormon yang Mempengaruhi Pembentukan ASI

Mulai dari bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara.



**Gambar 2.1. Cara kerja hormon**

Sumber : Saleha (2009)

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa proses bekerjanya hormon dalam menghasilkan ASI adalah sebagai berikut:

- a. Saat bayi menghisap, sejumlah sel saraf di payudara ibu mengirimkan pesan ke hipotalamus.

- b. Ketika menerima pesan itu, hipotalamus melepas “rem” penahan prolaktin.
- c. Untuk mulai menghasilkan ASI, prolaktin yang dihasilkan kelenjar pituitari merangsang kelenjar-kelenjar susu di payudara.

Hormon-hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI adalah sebagai berikut :

- a. Progesteron: memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi secara besar-besaran.
- b. Estrogen: menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Karena itu, sebaiknya ibu menghindari menyusui.
- c. KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.
- d. Prolaktin: berperan dalam membesarnya alveoli dalam kehamilan. Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan membuat kadar estrogen dan progesteron berangsur – ansur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin.
- e. Oksitosin: mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu *let-down / milk ejection reflex*.
- f. *Human placental lactogen* (HPL): Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL, yang berperan dalam

pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI (Saleha, 2009).

#### 6. Kandungan ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai enam bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya masih belum mampu membentuk vitamin K. maka setelah lahir biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K dari luar (Maryunani, 2012).

**Tabel 2.1Komposisi Kandungan ASI**

<b>Kandungan</b>	<b>Kolostrum</b>	<b>Transisi</b>	<b>ASI Mature</b>
	<b>Hari 1-3</b>	<b>Hari 4-10</b>	<b>Hari 10-dst</b>
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin :			
- IgA (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
- IgG (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
- IgM (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (gr/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

(Sumber: Program Management Laktasi-Perinasia, 2006)

Adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat protektif tersebut antara lain sebagai berikut:

- a. Laktobasilus bifidus (mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman pada pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme).

- b. Laktoferin, mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.
- c. Lisozim, merupakan enzim yang memecahkan dinding bakteri dan antiinflamatori bekerja sama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang Escherichia coli dan Salmonela.
- d. Komplemen C3 dan C4.
- e. Faktor antistreptokokus, melindungi bayi dari kuman Streptokokus.
- f. Antibodi.
- g. Imunitas seluler, ASI mengandung sel-sel yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim, serta lakoferin.
- h. Tidak menimbulkan alergi (Astuti dkk, 2015).

## C. Tinjauan Umum Tentang Menyusui

### 1. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah suatu cara pemberian makan yang terbaik bagi bayi yang mempunyai manfaat untuk psikologis dan fisiologis bagi ibu dan bayi (Pillitteri, 1995). Menyusui adalah suatu proses pemberian makan untuk bayi yang alami, mudah dan mempunyai banyak keuntungan baik bagi bayi, ibu, maupun keluarga dan mencegah terjadinya infeksi pada bayi. Menyusui adalah suatu proses ketika bayi mengisap dan menerima air susu dari payudara ibu (Soetjiningsih, 1997).

### 2. Tehnik Menyusui

Ada beberapa posisi yang digunakan dalam pemberian makan pada bayi. Ibu harus menemukan posisi yang paling sesuai baginya. Bayi harus berada dalam posisi yang nyaman untuk mempermudah keadaan dan tidak harus memutar kepala dan meregangkan lehernya untuk dapat menjangkau puting. Ketika ibu menyentuh lembut bibir bayi, bayi akan memberi respon dengan refleks *rooting* alami dan berpaling dan membuka mulutnya. Puting dan sebagian besar areola harus berada di dalam mulut bayi. Apabila mulut bayi kelihatan tertutup, ibu apat

mengangkat panggul bayi, sehingga memberikan lebih banyak ruang untuk bernafas. Menekan payudara biasanya akan membuat puting terlepas dari mulut bayi (Bobaket al., 1996). Menyusui akan lebih berhasil apabila bayi terjaga dan lapar. Apabila bayi harus dibangunkan terlebih dahulu, orang tua dapat berbicara kepadanya, memijat-mijat, mencuci wajahnya dengan handuk hangat, menepuk-nepuk dan membuka bungkus bayi. Mungkin perlu beberapa menit untuk membangunkan bayi, tetapi bayi yang baru lahir harus diberikan makan setiap dua sampai tiga jam dengan jumlah total sampai 12 kali dalam 24 jam sampai sekurang-kurangnya sampai satu bulan (Bobaket al., 1996).

### **3. Langkah-langkah Menyusui**

#### **a. Posisi Menyusui**

Menurut Nagtalon & Ramos, (2014), Mbada et al., (2013), Contesa, (2012) dan Soetjiningsih, (1997) Posisi menyusui yang umumdigunakan:

- 1) Posisi mendekap (*cradle hold*)
- 2) Posisi mendekap silang (*cross-cradle atau transitional hold*)
- 3) Posisi seperti memegang bola di bawah ketiak (*football hold*)
- 4) Posisi berbaring miring

#### **b. Langkah-langkah Menyusui**

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurniati & Lestari, (2013) Langkah menyusui yang benar akan menentukan keberhasilan dan kesuksesan seorang ibu dalam menyusui bayinya sehingga akan memenuhi kecukupan nutrisi bayinya.

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui
- 2) Bantu ibu menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui, pastikan punggung dan lengan ibu tersangga dengan baik, yang akan memudahkan ibu untuk menggendong bayi dengan nyaman.

- 3) Minta ibu untuk menggenggam payudara dengan satu tangan dan mengusap bibir bawah bayi dengan puting susunya untuk mendorong terbukanya mulut bayi.
- 4) Sarankan ibu untuk memeluk bayinya lebih dekat sambil mengarahkan puting susunya ke mulut bayi agar perlekatan bayi dapat dilakukan dengan cepat.
- 5) Perlekatan ke puting susu saja tidak cukup bagi bayi, sebagianbesar areola ibu juga perlu berada di dalam mulut bayi dengan kedua bibir keluar dan relaks, dengan lidah bayi menangkup dibawah payudara.
- 6) Jika ibu melaporkan mengalami nyeri payudara saat menyusui, maka kemungkinan perlekatan bayi kurang baik.
- 7) Ajarkan ibu untukmenyelipkan jarinya yang bersih di antara payudaranya dan gusi bayi. Hal ini akan menghentikan isapan dan ia akan mendengarsuara ‘pop’ pelan. Selanjutnya, ibu dapat melanjutkan untuk menarik puting susunya keluar dari mulut bayi dan melakukan reposisi untuk perlekatan yang lebih baik

#### **D. KIE Panduan Praktis Menyusui**

##### **1. Pengertian**

KIE kesehatan atau yang dikenal dengan promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat yang didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Potter & Perry, 2009).

## 2. Tujuan KIE Panduan Praktis Menyusui

Tujuan diberikan Edukasi kesehatan menurut WHO, yaitu :

- a. Tercapainya suatu perubahan perilaku individu dalam membina dan memelihara perilaku kesehatan dan lingkungan yang sehat dalam upaya meningkatkan kesehatan yang optimal.
- b. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat baik fisik, mental dan sosial, sehingga mampu meningkatkan taraf hidup segat dan kesejahteraan masyarakat.
- c. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat dan untuk mengarahkan bagaimana cara hidup sehat menjadikan kebiasaan hidup sehari-hari.
- d. Mengubah perilaku individu atau masyarakat dalam bidang kesehatan, guna tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

## 3. Jenis edukasi kesehatan

Menurut Sanjaya (2008) terdapat beberapa jenis berdasarkan metode yang digunakan, antara lain :

- a. Metode ceramah

Merupakan metode dengan cara penuturan secara lisan dan langsung kepada kelompok peserta didik.

- b. Metode diskusi kelompok

Merupakan metode yang berupa percakapan diantara tiga orang atau lebih dengan topik tertentu dengan membuat suatu keputusan.

- c. Metode Demonstrasi

Merupakan metode dengan cara menyajikan pembelajaran dengan mempertunjukkan kepada peserta tentang suatu situasi.

- d. Metode simposium

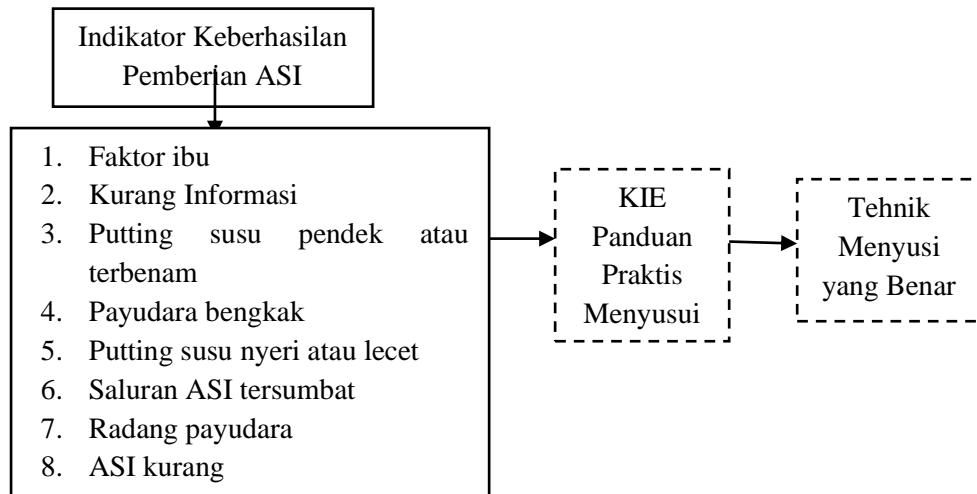
Merupakan metode dengan cara membahas suatu permasalahan dipandang dari berbagai sudut pandang berdasarkan keahlian.

#### 4. Efektivitas pemberian edukasi ASI terhadap perilaku menyusui ibu

Postpartum atau masa nifas merupakan masa sesudah persalinan dankelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009) dalam (Sari dkk., 2018)). Tugas utama ibu postpartum yaitu menyusui. Menyusui merupakan suatu tindakan alamiah yang dilakukan oleh ibu, kurangnya pengetahuan edukasi ibu postpartum tentang pentingnya ASI dapatmenyebabkan dampak pada bayi yang baru lahir, yaitu bayi tidak mau menyusupada ibunya, dan dapat mengganggu pertumbuhan bayi. Tidak semua ibupostpartum tau bagaimana manajemen laktasi, karena dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku ibu. ASI merupakan komponen yang penting untuk tumbuh dan kembang bayi. ASI mempunyai berbagai kandungan didalamnya yang baik untuk bayi, sehingga ibu harus memberikan ASI kepada bayinya.

Perilaku bisa menjadi penyebab utama masalah kesehatan sekaligus solusi utama untuk kesehatan. Maka pemberian edukasi kesehatan sangat penting dilakukan, karena memberikan pendidikan kesehatan merupakan suatu informasi yang sangat dibutuhkan terutama pada ibu postpartum. Memberikan edukasi kesehatan kepada ibu postpartum merupakan cara efektif dilakukan guna untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam menyusui bayinya. Sehingga cara ini perlu dilakukan karena masih banyak perilaku ibu postpartum dalam pemberian ASI yang belum sesuai seperti perlekatan mulut bayi, cara menyusui, dan posisi menyusui bayinya. Sehingga banyak kendala dan masalah yang harus dihadapi oleh ibu postpartum dalam menyusui, maka perlu adanya informasi yang mendukung dari penyedia layanan kesehatan yang mampu merubah pola pikir dan perilaku menyusui pada ibu postpartum.

### E. Kerangka Teori



**Bagan 2.2 Kerangka Teori**

Sumber : (Danuatumaja dan Meiliasari, 2007)