

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Postpartum

Masa nifas atau postpartum merupakan periode yang dimulai beberapa jam setelah plasenta keluar dan berlangsung hingga organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum kehamilan, sekitar 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan. Tahap ini sangat penting bagi bayi karena pada saat inilah proses laktasi dan pemberian ASI dimulai, ditandai dengan dimulainya produksi ASI oleh kelenjar susu (Astuti, 2020).

Pemberian ASI oleh ibu postpartum merupakan peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik secara fisik, mental, maupun kognitif. Oleh karena itu, perhatian ibu dan dukungan dari tenaga kesehatan sangat penting untuk keberhasilan dan optimalisasi proses menyusui (Yulianti, 2022).

Selain pemberian ASI yang memiliki peran penting, peran dari ASI sendiri tidak kalah penting karena ASI memainkan peran mendasar dalam mendukung masa pertumbuhan emas bayi, yaitu periode dimana perkembangan fisik, kognitif, dan imunologis terjadi dengan pesat dan menentukan kesehatan anak di masa depan. Selama fase ini, pemberian ASI eksklusif bukan hanya pilihan tetapi suatu kebutuhan yang harus diprioritaskan. Oleh karena itu, perhatian dan komitmen

ibu sangat penting untuk memastikan pemberian ASI yang konsisten dan benar (Yulianti, 2022).

2. Pemberian ASI

a. Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) adalah sumber nutrisi alami dengan keunggulan biologis yang tidak tertandingi oleh produk makanan buatan. ASI memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal sekaligus memberikan perlindungan terhadap infeksi melalui sifat imunologisnya. Komposisi nutrisi ASI seimbang dan berada pada tingkat yang paling sesuai dengan kebutuhan fisiologis bayi baru lahir, sehingga mudah dicerna dan dimanfaatkan oleh tubuh. Lebih lanjut, ASI mengandung nutrisi penting yang berperan dalam mendukung pertumbuhan sel otak yang pesat dan perkembangan sistem saraf bayi. Oleh karena itu, produk makanan bayi yang berteknologi canggih tidak dapat menggantikan peran ASI, mengingat kualitas dan kandungan nutrisinya merupakan bentuk nutrisi terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Delvina, Kasoema, Fitri 2022).

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI adalah karakteristik dari ibu postpartum (karakteristik individu). Karakteristik individu merupakan atribut yang membedakan satu orang dengan lainnya, meliputi aspek seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, serta jumlah

anggota keluarga dalam satu rumah tangga yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Dalam penelitian ini, karakteristik ibu yang akan dianalisis mencakup usia, jumlah kelahiran (paritas), dan tingkat pendidikan. (Riawati, 2021).

1) Usia

Usia/umur adalah rentang hidup seseorang sejak lahir hingga usia saat ini. Seiring bertambahnya usia, keterampilan berpikir, sikap, dan tingkat kematangan biasanya meningkat (Febryani Dwinta, 2021).

2) Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang pendidikan yang ditempuh seseorang untuk memperoleh ijazah tertentu. Capaian pendidikan memengaruhi perilaku individu, termasuk pilihan gaya hidup, karena semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima dan memahami informasi (Febryani Dwinta, 2021).

3) Paritas

Dalam Penelitian ini paritas sebagai jumlah kelahiran hidup yang dialami seorang perempuan, yang mencerminkan riwayat reproduksinya selama masa subur. Berdasarkan jumlah kelahiran ini, paritas dapat dikategorikan menjadi beberapa kelompok:

- (a) Nulipara, perempuan yang belum pernah melahirkan.
- (b) Primipara, perempuan yang telah melahirkan satu anak di luar kandungan.

- (c) Multipara, perempuan yang telah melahirkan lebih dari satu anak, dengan jumlah kelahiran tidak lebih dari lima.
- (d) Grandemultipara, perempuan yang telah melahirkan lima kali atau lebih (Sutriyani 2021).

4) Pengetahuan

Pengetahuan adalah kumpulan informasi atau fenomena yang diperoleh manusia melalui kemampuan berpikir dan proses pengamatan. Pemahaman ini terbentuk ketika individu menggunakan akal dan logika untuk mengenali objek atau peristiwa yang sebelumnya belum pernah dialami atau diketahui (Ocatviana, 2021).

5) Kecemasan

Hasil penelitian Setiawan (2023) menyatakan bahwa kecemasan merupakan suatu bentuk gangguan emosional yang ditandai dengan rasa takut atau khawatir yang intens. Meskipun gejala yang tampak umumnya berkaitan dengan aspek psikologis, manifestasi fisik juga dapat terjadi. Gangguan ini biasanya muncul ketika individu tidak mampu mengendalikan atau mengatasi stres psikososial yang dihadapinya.

Hasil penelitian Setiawan (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran produksi ASI. Ibu dengan kesehatan mental yang baik cenderung lebih termotivasi untuk menyusui, yang dapat merangsang hormon yang berperan dalam meningkatkan produksi ASI. Dengan demikian, menyusui bukan hanya

aktivitas yang bergizi, tetapi juga mekanisme fisiologis yang memengaruhi keberlanjutan produksi ASI.

6) Dukungan suami dan keluarga

Peran suami merupakan faktor krusial yang berkontribusi terhadap keberhasilan menyusui seorang ibu. Selama menyusui, tubuh ibu mengalami dua refleksi fisiologis: refleksi prolaktin, yang berperan dalam produksi ASI, dan refleksi oksitosin, yang berperan dalam pengeluaran ASI. Untuk refleksi oksitosin, dukungan emosional dari suami dan keluarga sangat penting karena berkaitan langsung dengan terciptanya rasa tenang, nyaman, dan kasih sayang bagi ibu (Riadinata, 2024).

Keadaan emosional ibu yang positif seperti bahagia, tenang, dan nyaman dapat meningkatkan pelepasan hormon oksitosin, sehingga mengoptimalkan aliran ASI. Sebaliknya, keadaan emosional negatif seperti sedih, kelelahan fisik, atau stres mental berpotensi menghambat pelepasan oksitosin dan mengganggu kelancaran aliran ASI. Oleh karena itu, keterlibatan suami dan keluarga dalam memberikan dukungan, motivasi, dan menciptakan lingkungan yang kondusif sangat penting bagi ibu hamil dan menyusui (Riadinata 2024).

c. ASI menurut stadium laktasi

1) Kolostrum

Kolostrum salah satu bagian dari Air Susu Ibu (ASI) yang memiliki karakteristik cairan berwarna kekuning-kuningan yang keluar pada hari

pertama hingga hari ketiga pasca melahirkan. Kolostrum banyak mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (mature), sehingga sangat baik diberikan karena berfungsi untuk membentuk antibodi bayi (Darmi, 2024).

2) Air susu masa peralihan

ASI pada fase transisi adalah bentuk ASI yang muncul sebagai transisi dari kolostrum ke ASI matur. ASI jenis ini umumnya mulai diproduksi antara hari keempat dan kesepuluh laktasi. Selama periode ini, terjadi perubahan karakteristik nutrisi, dengan konsentrasi imunoglobulin dan protein menurun secara bertahap. Sebaliknya, kadar laktosa, kadar lemak, dan produksi ASI meningkat dibandingkan dengan fase kolostrum. Oleh karena itu, fase transisi ini ditandai dengan komposisi ASI yang dinamis dan terus beradaptasi dengan kebutuhan fisiologis bayi baru lahir (Darmi, 2024).

3) Air susu matang (Matur)

ASI matur adalah ASI yang mulai diproduksi sejak hari kesepuluh pascapersalinan, dengan komposisi yang relatif konsisten. Kandungan gizi pada tahap ini telah disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi secara optimal. Dibandingkan dengan kolostrum, kandungan proteinnya menurun, sementara kandungan karbohidrat dan lemaknya meningkat, menyediakan energi yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Lebih lanjut, ASI matur mengandung berbagai vitamin dan mineral esensial yang berperan penting dalam menjaga kesehatan bayi (Darmi, 2024).

d. Jenis ASI

1) ASI *Foremilk* (Susu Awal)

Foremilk adalah ASI encer yang diproduksi pada awal proses menyusui, mengandung banyak air, protein, laktosa, dan nutrisi lain, tetapi rendah lemak. Foremilk disimpan dalam saluran penyimpanan dan keluar pada awal proses menyusui. Foremilk adalah ASI yang keluar dalam lima menit pertama. ASI ini lebih encer daripada hindmilk diproduksi dalam jumlah besar, dan cocok untuk menghilangkan dahaga bayi.

2) *Hindmilk* (Susu Akhir)

Hindmilk adalah ASI yang kaya akan lemak, yang memberikan energi, dan diproduksi pada akhir proses menyusui. Hindmilk keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai, sehingga dapat diibaratkan sebagai hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis ASI ini sangat kaya, kental, dan penuh dengan vitamin dan lemak. Hindmilk mengandung 4-5 kali lebih banyak lemak daripada foremilk. Bayi membutuhkan keduanya, *foremilk* dan *hindmilk* (Darmi, 2024).

e. Manfaat pemberian ASI

Air Susu Ibu (ASI) berperan penting tidak hanya sebagai sumber nutrisi, tetapi juga sebagai pelindung kesehatan melalui kandungan antibodi yang mendukung perkembangan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual bayi. Pemberian ASI eksklusif secara signifikan menurunkan risiko kematian akibat diare hingga 3,9 kali dan ISPA hingga 2,4 kali dibandingkan bayi yang tidak disusui eksklusif.

Selain manfaat kesehatan, proses menyusui hingga usia dua tahun juga memperkuat ikatan emosional melalui kontak fisik yang memberikan rasa aman dan nyaman. Kandungan faktor pertumbuhan dalam ASI turut membantu pematangan sistem pencernaan, meningkatkan kecerdasan, dan memperkuat imunitas bayi (Gustirini, Andriani, 2024).

f. Keberhasilan pemberian ASI

Pengetahuan yang baik merupakan fondasi penting untuk membentuk pola pikir, memfasilitasi motivasi, dan mendorong perubahan sikap dan perilaku, termasuk dalam praktik menyusui. Kemampuan seorang ibu, terutama ibu primipara, untuk menerapkan teknik menyusui yang tepat sangat memengaruhi keberhasilan proses menyusui secara keseluruhan (Astuti, 2020).

Menyusui dengan teknik yang tidak tepat dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti puting lecet dan produksi ASI yang kurang optimal, yang pada akhirnya mengurangi produksi ASI dan membuat ibu enggan menyusui. Kondisi ini mengakibatkan kebutuhan ASI bayi tidak terpenuhi secara optimal. Kesalahan juga dapat terjadi ketika ibu berhenti menyusui tanpa pertimbangan yang matang. Situasi ini menunjukkan bahwa banyak ibu masih belum memiliki teknik menyusui yang tepat. Oleh karena itu, keberhasilan menyusui sangat bergantung pada pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang tepat, serta dukungan positif dari tenaga kesehatan agar ibu dapat mempraktikkan menyusui dengan benar (Astuti, 2020).

Posisi ibu dan bayi yang tepat saat menyusui, serta perlekatan yang tepat pada payudara, merupakan faktor krusial dalam menentukan keberhasilan menyusui. Perlekatan yang baik memastikan mulut bayi melekat optimal pada payudara, sehingga memungkinkan menyusui yang efektif. Tanda-tanda perlekatan yang tepat antara lain gerakan menelan atau suara menelan saat bayi menyusui (Lutfiana, 2017). Berdasarkan penjelasan ini, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang tepat dalam meningkatkan kemampuan menyusui pada ibu primipara (Astuti, 2020).

Beberapa faktor kunci untuk menyusui secara efektif agar dapat mencapai keberhasilan pemberian ASI, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Waktu menyusui

Selama masa neonatal, bayi umumnya menyusui sangat sering, sekitar 10–12 kali sehari, bahkan bisa mencapai 18 kali. Menyusui berdasarkan kebutuhan adalah metode yang paling efektif karena pemberian ASI yang sering membantu menjaga produksi ASI dan memastikan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Tanpa jadwal yang ketat, ibu dapat merespons isyarat lapar bayi, sehingga bayi dapat mengatur pola makannya sendiri. Pendekatan ini dianggap optimal untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mendukung pertumbuhan bayi yang sehat (Munir et al, 2023).

- 2) Pelekatan

Istilah pelekatan (*latch*) menggambarkan bagaimana bayi menempatkan dan menahan puting dan areola ibu di dalam mulutnya saat menyusui. Pelekatan

yang benar dapat dinilai menggunakan beberapa indikator utama. a) Dengan pelekatan yang tepat, bibir bawah bayi akan turun, dagu akan menyentuh payudara, dan lidah akan berada di bawah payudara sehingga puting dan areola dapat mencapai langit-langit mulut untuk penghisapan yang efektif. b) Sebagian besar areola berada di dalam mulut bayi, memungkinkan tekanan pada sinus laktiferus dan memperlancar aliran ASI jika hanya puting yang terlibat, bayi akan menerima lebih sedikit ASI dan perlu menyusui lebih sering. c) Pelekatan yang buruk dapat dipengaruhi oleh posisi menggendong ibu yang salah, pakaian yang ketat, penggunaan dot yang menyebabkan bingung puting, ketidaksiapan bayi, dan kondisi kesehatan tertentu. Kenyamanan dan privasi ibu juga berperan. Semua aspek ini perlu dipertimbangkan karena pelekatan yang kurang optimal dapat memengaruhi suplai ASI dan kenyamanan selama menyusui (Munir et al, 2023).



Gambar 2.1 Pelekatan yang benar.

3) Posisi Menyusui

Materi tentang posisi menyusui ini mencakup tiga posisi utama: berbaring, duduk, dan teknik yang memungkinkan menyusui bayi kembar secara bersamaan. masing – masing teknik ini akan dijelaskan lebih rinci di bagian selanjutnya.

a) Posisi menyusui dengan berbaring

Untuk mencapai posisi menyusui yang baik, ibu perlu duduk atau berbaring dengan nyaman, mungkin menggunakan bantal sebagai penyangga. Bayi diletakkan dekat dengan tubuh ibu dengan kepala sejajar dengan payudara, dan tubuhnya ditopang oleh lengan ibu. Prinsip utamanya adalah kepala dan tubuh bayi berada dalam satu garis lurus, wajahnya menghadap payudara dengan hidung di depan puting, ibu dan bayi cukup dekat, dan seluruh tubuh bayi terutama pada bayi baru lahir ditopang untuk mempertahankan posisi menyusui yang stabil (Jafrizal, Aspatria, dan Nur, 2024).



Gambar 2.2 Posisi menyusui berbaring.

b) Posisi menyusui dengan duduk

Pastikan ibu duduk dengan nyaman dan santai pada kursi yang disertai sandaran lebih baik. Apabila kursinya tinggi, maka perlu kursi untuk melekatkan kaki ibu (Carolina, Puspita, dan Widyawati 2023).



Gambar 2.3 Posisi menyusui dengan posisi duduk

c) Posisi menyusui bayi kembar

Menyusui dua bayi secara bersamaan dapat dilakukan dengan posisi *football*. Saat melakukannya, ibu dianjurkan untuk bergantian sisi agar kedua payudara dapat digunakan secara seimbang. Meskipun posisi *football* bermanfaat bagi ibu dengan bayi kembar, variasi posisi tetap diperlukan untuk kenyamanan dan pengosongan payudara yang optimal. Menyusui secara teratur juga penting untuk menjaga suplai ASI yang sehat (Carolina, Puspita, dan Widyawati 2023).



Gambar 2.4 Posisi menyusui bayi kembar.

4) Kriteria ASI

Untuk menilai kecukupan ASI pada bayi, ada beberapa indikator yang perlu diperhatikan. a) ASI yang melimpah biasanya keluar dari puting, terutama ketika ibu ingat untuk menyusui. b) Payudara juga cenderung terasa tegang sebelum bayi disusui. c) Bayi yang mendapatkan cukup ASI umumnya akan tidur atau merasa tenang selama 3–4 jam setelah menyusui. d) Buang air kecil sekitar delapan kali sehari, e) Pertambahan berat badan yang sesuai dengan usianya. Sebaliknya, tanda-tanda bayi tidak mendapatkan cukup ASI antara lain urine yang

pekat dan berbau menyengat kurang dari enam kali sehari, dan penambahan berat badan yang tidak wajar, seperti penambahan berat badan kurang dari 300gr pada bulan pertama atau kurang dari 500gr/bulan pada usia 2–6 bulan. Jika berat badan bayi belum kembali ke berat lahir pada usia dua minggu, hal ini juga menunjukkan asupan ASI yang tidak memadai (Niar, Dinengsih, dan Siauta 2021).

5) Permasalahan Laktasi

Kegagalan menyusui seringkali dipengaruhi oleh faktor-faktor dari ibu dan bayi, terutama karena kurangnya pemahaman ibu tentang proses laktasi. Banyak ibu salah mengartikan masalah menyusui disebabkan oleh bayi, mulai dari kehamilan hingga pascapersalinan. Situasi tertentu juga dapat memicu masalah menyusui, dan tangisan bayi seringkali dianggap sebagai tanda produksi atau kualitas ASI yang buruk, sehingga para ibu memilih untuk berhenti menyusui. Namun, sebagian besar masalah ini sebenarnya disebabkan oleh manajemen laktasi yang kurang optimal. Berikut masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi:

a) Kurangnya atau kesalahan informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI, sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang.

b) Putting susu datar atau tenggelam

Ketidaknyamanan pada puting jarang menjadi hambatan utama untuk menyusui, karena sebagian besar ibu mampu menyusui. Intervensi selama

kehamilan, termasuk teknik Hoffman dan penggunaan alat seperti pelindung payudara dan cangkang payudara, umumnya tidak memberikan manfaat yang signifikan. Cara paling efektif untuk mengatasi masalah ini adalah melalui isapan bayi yang kuat dan langsung selama menyusui.

c) Putting susu lecet

Puting yang nyeri biasanya disebabkan oleh cedera saat menyusui dan dapat berkembang menjadi luka atau retakan, tetapi umumnya membaik dalam dua hari. Beberapa penyebab umum meliputi:

- (1) Teknik menyusui yang tidak tepat
- (2) Paparan sabun, krim, alkohol, atau iritan lainnya
- (3) Lidah yang pendek
- (4) Pelekatan yang tidak tepat

Penanganan dimulai dengan mengidentifikasi penyebab nyeri. Ibu dapat menyusui dari sisi yang tidak cedera atau yang cedera ringan, menghindari sabun dan iritan saat membersihkan payudara, dan terus meningkatkan frekuensi menyusui menjadi 8 – 12 kali sehari. Pastikan bayi melekat dengan benar dengan mulut menutupi areola, dan menyusui secara bergantian dari kedua payudara. Mengoleskan sedikit ASI ke puting dan membiarkannya kering dapat membantu penyembuhan. Mengenakan bra yang suportif juga meningkatkan kenyamanan. Jika nyerinya parah, ibu dapat menggunakan pereda nyeri, dan jika disebabkan oleh infeksi monilia, pengobatan nistatin diperlukan.

d) Mastitis

Mastitis adalah kondisi peradangan pada jaringan payudara yang dapat terjadi kapan saja selama menyusui. Namun, kondisi ini paling sering dilaporkan antara hari ke-10 dan ke-28 setelah melahirkan.

- (1) Asupan gizi kurang.
- (2) Istirahat tidak cukup dan terjadi anemia.
- (3) Puting susu lecet, sehingga terjadi infeksi.
- (4) Bra dengan ukuran yang salah dan terlalu ketat.
- (5) Payudara bengkak yang tidak disusukan secara adekuat.

3. Konsep Dasar Konseling

a. Pengertian Konseling

Kata konseling secara etimologis, kata konseling berasal dari kata “*counsel*” yang diambil dari bahasa Latin yaitu “*consolium*”, artinya “bersama” atau “berbicara bersama”. Pengertian berbicara bersama-sama dalam hal ini adalah pembicaraan konselor dengan konseli. Dalam kamus bahasa Inggris, konseling dikaitkan dengan kata “*counsel*” yang dapat diartikan sebagai nasehat (*to obtain counsel*); anjuran (*to give counsel*); pembicaraan (*to take counsel*). Dengan demikian, konseling dapat diartikan sebagai pemberian nasehat, pemberian anjuran, dan pembicaraan dengan bertukar pikiran (Pratiwi dan Karneli, 2024).

Konseling adalah kerjasama antara bidan sebagai konselor dan klien (konseli) untuk menemukan masalah pada klien. Konseling bekerja dengan baik ketika klien dan bidan terbuka untuk mencari solusi atas masalah kliennya. Konseling menyusui diberikan dengan menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya, manfaat, tahapan, kontrol, dan mitos menyusui. Konseling ini mempengaruhi ibu, memahami pentingnya menyusui sendiri dan berharap untuk melanjutkannya dalam waktu enam bulan (Habsy et al. 2024).

b. Tujuan Konseling

Tujuan utama konseling adalah membantu pasien atau klien menyelesaikan masalah mereka, terutama yang berkaitan dengan kesehatan sebelum kehamilan atau setelah melahirkan. Selain mencegah dan menyelesaikan masalah baru, konseling juga bertujuan untuk mencari dan menemukan berbagai potensi pasien kebidanan. Setelah mengidentifikasi potensi-potensi ini, proses konseling kemudian membantu pasien menemukan cara untuk mengembangkan potensi-potensi tersebut sehingga pada akhirnya dapat memberikan manfaat bagi pasien itu sendiri. Proses konseling juga membantu pasien mengubah potensi-potensi tersebut menjadi alat untuk menyelesaikan masalah mereka sendiri dan, jika memungkinkan, memberikan dampak positif bagi masyarakat luas (Pratiwi dan Karneli 2024).

c. Langkah Langkah Konseling

Langkah konseling adalah suatu cara bagaimana proses itu bisa berjalan, sehingga dapat mengungkapkan masalah dan memecahkan masalah, langkah Langkah terjabar sebagai berikut:

1) Menyatakan kepedulian

Memberikan kepedulian dan keprihatinan pada klien terhadap masalah masalah yang dihadapi, merupakan langkah pertama dalam konseling.

2) Membentuk Hubungan

Untuk membangun sebuah hubungan kepercayaan dan keyakinan harus didasari keterbukaan dan kejujuran atas semua pertanyaan klien dan konselor dalam proses konseling. Dengan langkah ini terdapat harapan terjalinnya hubungan ketergantungan klien pada konselor.

3) Menentukan tujuan dan eksplorasi perasaan

Dalam proses ini yaitu sesi berdiskusi dengan klien untuk menentukan tujuan. Apabila tujuan yang disampaikan klien belum jelas, konselor dapat mengambil tindakan untuk mengeksplorasi masalah dengan cara menyediakan beberapa pilihan agar klien dapat memilih pilihan yang diberikan konselor agar proses konseling dapat berjalan dengan lancar.

4) Menangani Masalah

Dilangkah ini konselor harus dapat membuat prioritas menentukan masalah mana yang harus ditangani terlebih dahulu dan masalah yang harus

ditinggalkan. Konselor harus dapat menangani dan mengarahkan klien pada masalah yang sebenarnya atau yang menjadi prioritas masalah.

5) Menumbuhkan kesadaran

Dalam langkah ini adalah proses menumbuhkan kesadaran klien untuk berusaha mengarahkan klien mencapai pemahaman (*insight/understanding*). Melalui kesadaran diri, klien dapat memahami apa yang sedang dialami dan apa yang harus dilakukan untuk menyelesaikan masalahnya.

6) Merencanakan cara bertindak

Meskipun klien telah mencapai *insight*, tetapi sering kali klien sulit untuk mengambil keputusan atau tindakan yang akan dilakukan untuk menyelesaikan masalah.

7) Menilai hasil dan mengakhiri konseling

Langkah terakhir dari proses konseling adalah melakukan penilaian atas hasil yang dicapai dan mengakhiri konseling. menilai sejauh mana klien dapat mencapai tujuan konseling yang akan menentukan apakah konseling dapat diakhiri atau tidak. Akan tetapi, konselor tidak sepenuhnya bertindak sebagai orang yang menentukan kapan konseling akan berakhir, konseling diakhiri atas persetujuan klien (Fitriani, 2023).

d. Tahapan Konseling

Tahapan konseling sebagai berikut:

1) Tahap Awal

Pada tahapan awal konseling yakni dilakukan untuk menciptakan hubungan baik dengan klien agar terdapat timbal balik yang aktif dalam proses konseling yang akan dilakukan. Langkah yang harus diperhatikan yakni membina hubungan baik antara konselor dan klien, dalam tahap ini harus timbul adanya rasa percaya (*trust*) antara konselor dan klien agar dapat saling menerima, dan bekerja sama dalam proses penyelesaian masalah.

2) Tahap Inti

Tahapan ini bertujuan membantu klien memahami gambaran diri, hakikat masalah, penyebab, menemukan alternatif pemecahan, dan melaksanakan alternatif tersebut. Dalam tahapan ini terdapat 6 langkah, sebagai berikut:

a) Eksplorasi

Bagaimana konselor agar dapat mengondisikan kondisi klien dalam proses konseling.

b) Identifikasi masalah dan penyebab

Dalam tahapan ini konselor melakukan pendataan masalah dan mencari latar belakang dari permasalahan tersebut.

c) Identifikasi alternatif pemecahan

Konselor dapat membuat pilihan penyelesaian dan pemecahan masalah klien. Dan dari sini klien dapat memilih pilihan alternatif yang diberikan konselor.

d) Pengujian dan penetapan alternatif pemecahan masalah

Setelah identifikasi alternatif pemecahan klien menentukan pilihan untuk menyelesaikan permasalahannya, klien diharapkan dapat memahami, melakukan dan mengerjakannya.

e) Evaluasi alternatif pemecahan

Dalam tahap ini dilakukan dengan tujuan untuk meninjau kembali alternatif pemecahan masalah serta hasil dari pemecahan masalah.

f) Implementasi alternatif pemecahan

Konselor mengajukan klien untuk melakukan dan bertindak sesuai dengan salah satu pemecahan yang (Fitriani, 2023).

e. Faktor Penghambat Konseling

1) Faktor Individual

Dalam konseling faktor penghambat dari individu itu sendiri yakni orientasi kultural (keterikatan budaya) yang merupakan faktor dari individu itu sendiri dalam melakukan interaksi. Orientasi tersebut merupakan gabungan dari faktor fisik yang mencakup kepekaan panca indra (kemampuan klien untuk melihat, mendengar, usia, dan jenis kelamin) sudut pandang (perbedaan niat yang dianut harus dapat ditengahi dengan baik) faktor sosial

(seperti sejarah keluarga dan relasi, jaringan sosial, peran sosial) dan bahasa. Perbedaan bahasa yang digunakan klien dan konselor dapat menjadi faktor penghambat karena bisa jadi ketidakpahaman bahasa yang berbeda tersebut.

2) Faktor faktor yang berkaitan dengan interaksi

Faktor ini juga dapat menghambat proses konseling meliputi perbedaan tujuan dan harapan terhadap komunikasi, sikap terhadap interaksi, pembawaan diri individu terhadap orang lain seperti kehangatan, perhatian, dukungan dan Sejarah hubungan seperti hubungan yang kurang baik dapat menghambat konseling.

3) Faktor Situasional

Faktor ini dipengaruhi oleh kondisi lingkungan. Situasi percakapan kesehatan antara bidan dan klien akan berbeda dengan situasi percakapan antara polisi dan pelanggar lalu lintas karena konteks dan situasinya yang berbeda.

4) Kompetensi dalam melakukan percakapan

Agar dapat efektif, interaksi harus menunjukkan perilaku kompeten dari kedua pihak. Keadaan ini dapat menyebabkan komunikasi terputus adalah kegagalan penyampaian informasi penting, perpindahan topik bicara yang tidak lancar yang menyebabkan terhambatnya proses tersebut, dan salah pengertian.

4. Menyusui

a. Pengertian

Menyusui adalah proses fisiologis alami, namun tidak selalu mudah dilakukan, sehingga ibu membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang memadai mengenai teknik menyusui yang benar. teknik menyusui mengacu pada prosedur pemberian ASI dengan memperhatikan posisi ibu dan bayi yang benar, yang ditandai dengan posisi tubuh yang tepat, pelekatan mulut bayi yang benar pada payudara (*latch*), dan kemampuan bayi untuk menghisap secara efektif (*effective sucking*). Dengan demikian, teknik menyusui dapat diartikan sebagai metode pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal (Nur dan Tri, 2020).

b. Langkah – langkah menyusui yang benar

Berikut langkah – langkah dalam menyusui:

- 1) Sebelum dan sesudah menyusui, ibu harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Hal ini membantu mencegah perpindahan kotoran dan mikroorganisme ke area payudara dan bayi, sehingga menyusui lebih higienis dan aman.
- 2) Pijat payudara dilakukan dengan menggerakkan tangan dari korpus ke areola hingga jaringan terasa lebih lembut. Teknik ini membantu mempersiapkan payudara untuk menyusui.

- 3) Sebelum menyusui, ibu disarankan untuk memeras sedikit ASI dan mengoleskannya pada puting dan area di sekitarnya. Hal ini membantu menjaga kelembapan puting dan memberikan efek disinfektan alami.
- 4) Bayi sebaiknya diposisikan dengan perut bayi menghadap tubuh ibu saat menyusui.
- 5) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting, yang ditekan hanya areola saja.
- 6) Setelah bayi selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya dan biarkan kering dengan sendirinya.
- 7) Lalu, sendawakan bayi dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (Gumoh) setelah menyusui, dengan cara menggendong bayi di tegakkan dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan – lahan (Yuderna, Asmaria, Ramaita 2024).



Gambar 2.5 Posisi Menyusui yang Benar



Gambar 2.6 Cara menyendawakan bayi

5. Efektivitas konseling menyusui pada ibu postpartum terhadap keberhasilan pemberian ASI pada bayi baru lahir

Konseling menyusui mempunyai peran penting dalam meningkatkan keberhasilan menyusui, khususnya pada periode pasca persalinan. Melalui konseling, ibu memperoleh pengetahuan, keterampilan dalam teknik menyusui, dan dukungan emosional, yang meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menyusui. Peningkatan ini berkontribusi pada pelekatan dan isapan yang efektif,

sehingga mendukung keberhasilan menyusui atau keberhasilan pemberian ASI pada bayi baru lahir (Carolina, Puspita, dan Widyawati 2023).

Dari hasil penelitian (Yuniarti, Purwaningsih, dan Sulastri, 2023) terdapat pengaruh antara konseling menyusui terhadap cara menyusui yang benar di RSUD Islam Klaten. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gustirini, Andriani, dan Anggarini, 2024) menunjukkan perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah pendidikan teknik menyusui terhadap keberhasilan laktasi pada ibu pascapersalinan ($p < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan keterampilan menyusui ibu. Lebih lanjut, dukungan bidan pada minggu – minggu awal periode pascapersalinan sangat penting, khususnya melalui konseling, informasi, dan pendidikan (IEC) tentang teknik menyusui yang tepat untuk memastikan laktasi yang optimal.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Jafrizal, Aspatria, dan Nur, 2024) menunjukkan hubungan yang signifikan antara kualitas pelekatan (nilai p 0,000; OR 9,534) dan posisi menyusui (nilai p 0,000; OR 12,025) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Temuan ini menegaskan bahwa teknik menyusui yang tepat memainkan peran penting dalam mencapai pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, petugas kesehatan diharapkan lebih aktif dalam memfasilitasi dan memotivasi pemberian ASI, khususnya ASI eksklusif, serta meningkatkan edukasi bagi ibu menyusui mengenai penerapan pelekatan dan posisi menyusui yang benar.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Carolina, Puspita, dan Widyawati, .2023) menunjukkan bahwa sebelum diberikan bedside teaching, nilai rata-rata pretest pada 15 responden adalah 5,20. Setelah dilakukan dua kali sesi bedside teaching, nilai rata-rata posttest meningkat menjadi 8,40, sehingga terdapat selisih kenaikan mean sebesar 3,20. Uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan $p\text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya pengaruh signifikan antara pemberian *bedside teaching* terhadap peningkatan kemampuan ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang benar. Dengan demikian, metode bedside teaching terbukti efektif dalam meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum di Ruang Nifas RSUD Kota Palangka Raya. Tenaga kesehatan dianjurkan untuk menerapkan metode ini minimal dua kali pertemuan selama 45 menit sesuai SOP yang berlaku.

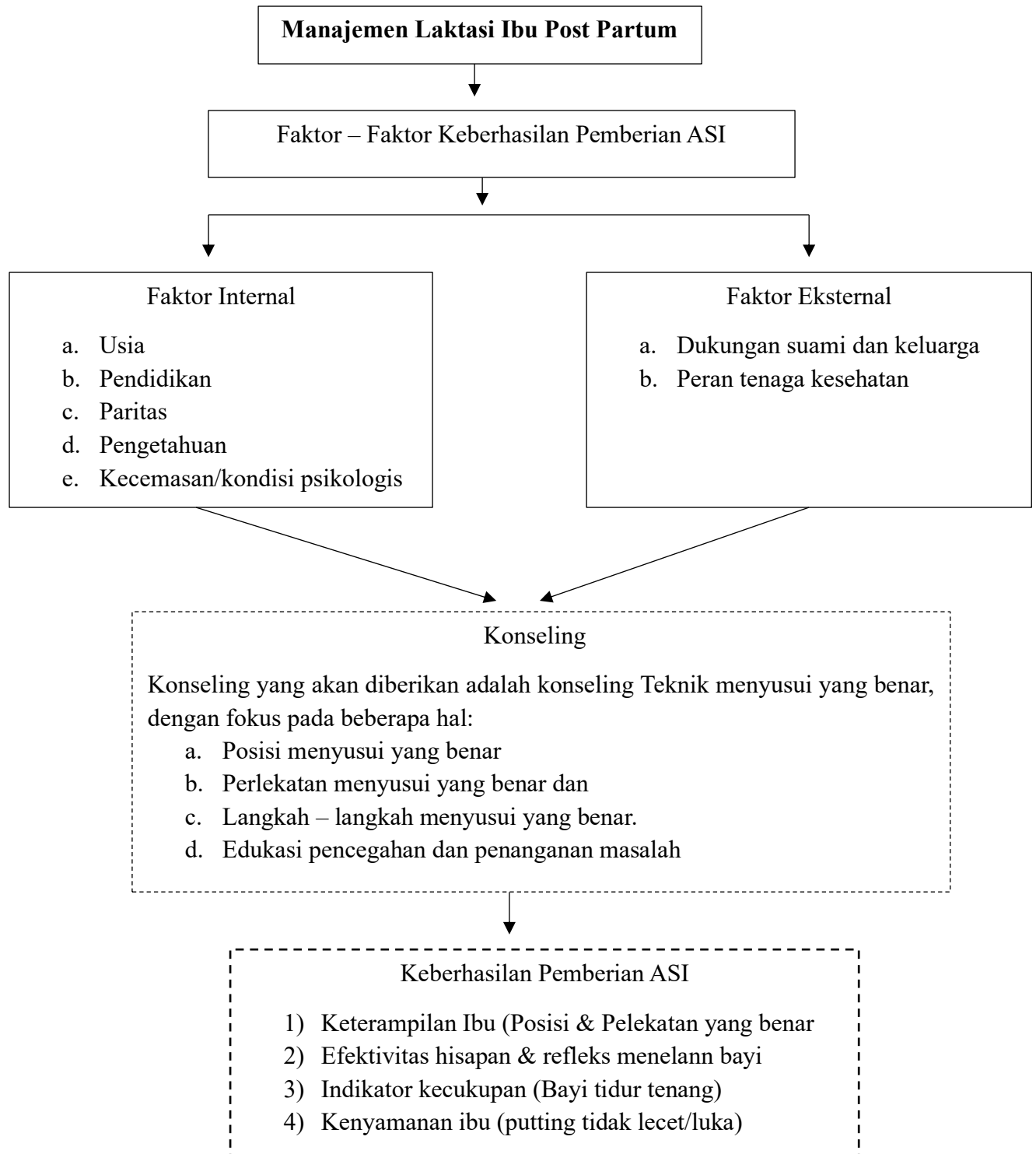
Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aulia et al. 2025) tinjauan komprehensif terhadap 15 uji coba terkontrol acak (RCT) menunjukkan bahwa berbagai intervensi pendidikan menyusui baik melalui konseling, buklet, dukungan sebaya, telepon, atau media digital secara konsisten meningkatkan efikasi diri ibu, pengetahuan, dan keberhasilan menyusui, termasuk peningkatan pemberian ASI eksklusif dan penurunan masalah menyusui. Secara keseluruhan, pendidikan menyusui telah terbukti efektif dalam mendukung praktik menyusui yang sukses.

Berdasarkan jurnal yang diterbitkan oleh *The Jurnal Of Mother and Child Health Conserns* (2021) menunjukkan bahwa kemampuan menyusui ibu

meningkat secara signifikan setelah intervensi, sebagaimana dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$. Temuan ini menunjukkan bahwa konseling efektif dalam meningkatkan kemampuan menyusui serta keberhasilan menyusui oleh karena itu direkomendasikan untuk diimplementasikan secara rutin oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer.

B. Kerangka Teori

Tabel 2.1 Kerangka Teori



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

Sumber Pustaka: (Habsy et al. 2024)(Jafrizal, Aspatria, dan Nur 2024)(Niar, Dinengsih, dan Siauta 2021)

