



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202001230, 10 Januari 2020

Pencipta

Nama : **Mardiana, S.K.M., M.Si., Ave Alyatalaththova Mahabay A, S.K.M.,**
Alamat : Klipang Pesona Asri Regency No.101 Kel Sendangmulyo Kec
Tembalang , Semarang , Jawa Tengah, 50273
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Mardiana, S.K.M., M.Si., Ave Alyatalaththova Mahabay A, S.K.M.,**
Alamat : Klipang Pesona Asri Regency No.101 Kel Sendangmulyo Kec
Tembalang , Semarang, 9, 50273
Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**
Judul Ciptaan : **Teknik Menyusui Bagi Ibu Pekerja**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 1 September 2018, di Semarang

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000175013

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Mardiana, S.K.M.,M.Si.	Klipang Pesona Asri Regency No.101 Kel Sendangmulyo Kec Tembalang
2	Ave Alyatalaththova Mahabay A, S.K.M.	Jl. Niaga 36 RT 05 RW 06, Blimbing, Paciran

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Mardiana, S.K.M., M.Si.	Klipang Pesona Asri Regency No.101 Kel Sendangmulyo Kec Tembalang
2	Ave Alyatalaththova Mahabay A, S.K.M.	Jl. Niaga 36 RT 05 RW 06, Blimbing, Paciran





Mardiana, S.KM, M.Si.
Ave Alyatalaththova M. A, S.KM.

Teknik Menyusui Bagi Ibu Pekerja

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Semarang



TEKNIK MENYUSUI BAGI IBU PEKERJA

TEKNIK MENYUSUI BAGI IBU PEKERJA

Penyusun :

Mardiana, S.KM, M.Si

Ave Alyatalaththova M. A, S.KM

Editor :

dr. Intan Zainafree, MH.Kes

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

TEKNIK MENYUSUI BAGI IBU PEKERJA

Penyusun:

Mardiana, S.KM, M.Si
Ave Alyatalaththova M. A, S.KM

Editor:

dr. Intan Zainafree, MH.Kes

Desain sampul dan tata letak:

Thomas Sugeng Hariyoto



Hak Cipta © 2018,

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Gedung F5 Lt. 2, Kampus UNNES Sekaran, Gunungpati Semarang

Email: ikm@mail.unnes.ac.id, kesmas.unnes@gmail.com

Telp/Fax: (024) 8508107/ (024) 8508007

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan system penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

UNDANG-UNDANG NOMOR 19 TAHUN 2002 TENTANG HAK CIPTA

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak mengumumkan atau memperbanyak suatu ciptaan atau member izin untuk itu, dipidana dengan pidana penjara paling lama **7 (tujuh) tahun** dan/atau denda paling banyak **Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)**.
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama **5 (lima) tahun** dan/atau denda paling banyak **Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)**.

Cetakan pertama, 2018

ISBN 978-602-71138-7-9

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga buku Teknik Menyusui Bagi Ibu Pekerja dapat diselesaikan dengan sebaik-baiknya.

Buku ini diharapkan dapat membantu ibu pekerja dalam mempersiapkan dan melaksanakan menyusui dengan lebih baik. Penyusun menyakini bahwa dalam pembuatan buku Teknik Menyusui Bagi Ibu Pekerja ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penyusun mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan buku Teknik Menyusui Bagi Ibu Pekerja ini dimasa yang akan datang.

Akhir kata, penyusun mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, dan semoga buku ini dapat bermanfaat.

Semarang, September 2018

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II MENYUSUI DAN ASI EKSLUSIF	3
A. Menyusui	3
B. Asi Eksklusif	3
C. Jenis-Jenis Asi	4
D. Pentingnya Asi Eksklusif	5
E. Asi Vs Susu Sapi Vs Susu Formula	13
F. Kerugian Air Susu Formula	15
BAB III ANATOMI FISILOGI PAYUDARA	17
A. Anatomi Payudara	17
B. Fisiologi Laktasi	19
BAB IV TEKNIK MENYUSUI	25
A. Posisi Dan Pelekatan Menyusui	25
B. Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar	26
C. Cara Pengamatan Teknik Menyusui	27
D. Lama Dan Frekuensi Menyusui	28
BAB V MANAJEMEN LAKTASI PADA IBU YANG BEKERJA	29
A. Pengertian Manajemen Laktasi	29
B. Periode Manajemen Laktasi	29
BAB VI FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MENYUSUI PADA IBU YANG BEKERJA	43
BAB VII MITOS DAN PERMASALAHAN MENYUSUI	47
A. Mitos Menyusui	47
B. Masalah Menyusui	48
DAFTAR PUSTAKA	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perbedaan Kolostrum, susu awal, dan susu akhir	4
Gambar 2.2 Perbedaan Foremilk dan Hindmilk	5
Gambar 2.3 Perbedaan Komposisi Lemak pada ASI dan Susu Sapi-Formula	6
Gambar 2.4 Perbedaan kualitas protein ASI dan susu sapi	7
Gambar 2.5 Zat Besi dalam Susu	7
Gambar 2.6 Perbedaan ASI, Susu Sapi, dan Susu Formula	13
Gambar 2.7 Bahaya Pemberian Makanan Buatan	15
Gambar 3.1 Payudara tampak depan	17
Gambar 3.2 Payudara tampak samping dengan susunan kelenjarnya	18
Gambar 3.3 Macam-macam bentuk puting susu	19
Gambar 3.4 Cara Kerja Menyusui	20
Gambar 3.4 Refleks Prolaktin	21
Gambar 3.4 Refleks Oksitosin	22
Gambar 3.5 Refleks Oksitosin	23
Gambar 4.1 Berbagai Macam Posisi Menyusui	26
Gambar 5.1 menarik puting menggunakan jarum	32
Gambar 5.2 Cara memijat payudara	33
Gambar 5.3 Cara memerah ASI dengan tangan	36
Gambar 5.4 Cara memerah ASI menggunakan pompa	37
Gambar 5.5 Botol dan plastik tempat ASI	38
Gambar 5.6 Menyimpan ASI perah	39
Gambar 5.7 Cara mencairkan ASI	40

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kandungan Mineral ASI dan Susu Sapi per 100 MI.....	8
Tabel 2 Kandungan Vitamin ASI dan Susu Sapi	9
Tabel 3 Ringkasan Perbedaan antara ASI, Susu Sapi, dan Susu Formula	14

BAB I

PENDAHULUAN

Wanita mendapat anugerah dari Tuhan untuk dapat mengandung, melahirkan, dan menyusui. Semua wanita berpotensi untuk menyusui anaknya, sama dengan potensinya untuk dapat mengandung dan melahirkan. Sayangnya, tidak semua wanita memahami dan menghayati kodratnya. Terlebih apabila wanita tersebut bekerja.

Pada masa modern ini, sebagian besar wanita khususnya wanita yang telah berkeluarga memiliki beban ganda dalam kehidupannya. Seorang wanita bukan hanya memenuhi tugasnya sebagai ibu rumah tangga yang bertanggung jawab atas urusan kebersihan dan segala urusan di rumah. Namun, seorang wanita juga bertugas untuk melakukan pekerjaan demi memenuhi kebutuhan perekonomian keluarganya.

Peran ganda seorang wanita sebagai ibu rumah tangga dan pekerja berdampak pada pergeseran nilai dalam keluarga yang berupa perubahan struktur fungsional dalam kehidupan keluarga seperti pola penggunaan waktu dan kegiatan untuk keluarga, urusan rumah tangga, pekerjaan, sosial ekonomi, pengembangan diri dan pemanfaatan waktu luang. Pola pembagian tugas dalam keluarga didasarkan pada status individu yang ada dalam keluarga, peran ganda yang dijalani oleh wanita membuat beban kerja dan kebutuhan alokasi waktu bagi wanita bertambah akibat beban kerja yang bertambah.

Kesibukan wanita dalam urusan pekerjaannya juga sering berdampak pada pola pemberian ASI. Sebagian besar ibu yang bekerja, merasa enggan untuk menyusui anak. Terlebih untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Ibu yang bekerja lebih cenderung untuk memberikan susu formula sebagai pengganti ASI ketika ia sedang bekerja. Memberikan susu formula menjadi salah satu solusi yang banyak dipilih oleh ibu yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak. Namun, terlepas dari hal tersebut, seorang ibu melupakan bahwa hak setiap anak ialah mendapatkan ASI secara eksklusif atau selama 6 bulan pertama setelah kelahiran tanpa tambahan makanan atau cairan apapun termasuk susu formula.

Keputusan ibu bekerja untuk membeikan susu formula sebagai pengganti ASI berdampak pada kesehatan anak. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif

cenderung lebih mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuhnya lemah. Selain itu, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kehilangan satu kesempatan untuk menjalin hubungan kasih sayang dengan anak. Karena proses menyusui merupakan proses alamiah yang harus dilakukan seorang ibu guna menjalin kedekatan secara emosional dengan sang anak.

Gencarnya promosi susu formula menyebabkan ibu khususnya ibu yang bekerja memberikan susu formula sebagai pengganti ASI bagi anaknya. Promosi yang berlebihan oleh produsen susu formula menyebabkan ibu percaya bahwa susu formula mampu menggantikan ASI. Terutama pada ibu yang mengalami masalah dalam memproduksi ASI akan sangat mudah percaya dengan promosi tersebut. Padahal kandungan gizi pada ASI dan susu formula sangatlah berbeda.

Bagi para ibu, memberikan susu formula kepada anak dianggap sebagai pilihan yang mudah dan lebih praktis untuk dilakukan. Hal ini dikarenakan ibu tidak perlu repot untuk memberikan ASI kepada bayinya. Semakin lama, sikap ini akan membuat ibu bertindak seenaknya sendiri dan tidak memenuhi kewajibannya untuk memberikan hak yang dimiliki oleh anaknya yaitu hak untuk mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu juga kenyataan bahwa tidak semua fasilitas umum atau tempat kerja mempunyai kebijakan mendukung ASI Eksklusif 6 bulan dibuktikan tidak tersedianya ruang laktasi.

BAB II

MENYUSUI DAN ASI EKSKLUSIF

A. Menyusui

Menyusui adalah cara yang normal dan sehat untuk memberi makan bayi. Menyusui adalah yang terbaik, dan bayi usia 0-6 bulan tidak memerlukan makanan tambahan. Bayi usia 0-6 bulan yang diberi makanan buatan seperti susu formula, susu sapi, susu hewani lain, teh, jus, makanan lumat atau makanan lainnya akan dirugikan.

B. ASI Eksklusif

Akhir-akhir ini, pemerintah sedang menggalakkan promosi ASI eksklusif. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan persentase pemberian ASI eksklusif yang ada di Indonesia. Pekan ASI tahun 2015, Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) mengangkat tema “Menyusui dan Bekerja”. Tema ini bertujuan untuk mendukung ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pengertian ASI eksklusif ialah ASI yang diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan.

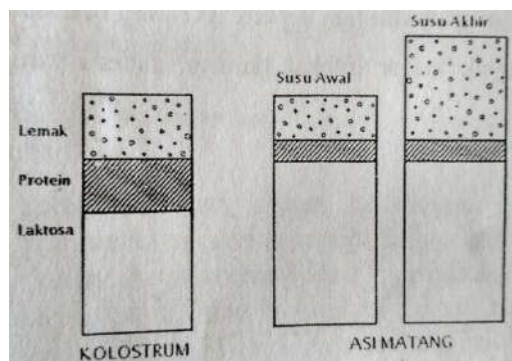
Keberhasilan ASI Eksklusif diawali dengan dilakukannya IMD (Inisiasi Menyusu Dini) yaitu usaha aktif bayi untuk menyusu dalam satu jam pertama kelahiran, baik persalinan normal maupun seksio sesaria (operasi sesar) dengan difasilitasi oleh tenaga kesehatan (dokter/bidan yang menolong persalinan). Bayi diletakkan di perut dan dada ibu segera setelah lahir dan diberi kesempatan untuk mulai menyusu sendiri dengan cara merangkak mencari payudara (*the breast crawl*) dan membiarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya selama satu jam bahkan lebih sampai bayi menyusu sendiri. IMD bertujuan (1) memperkenalkan “bonding attachment” dengan ibu sesegera mungkin melalui inisiasi menyusu dini; (2) mempertahankan kondisi bayi baru lahir dalam keadaan sehat secara optimal; (3) mencegah hipotermi; (4) mencegah perdarahan pasca persalinan; (5)

mempercepat produksi ASI; (6) memberikan perlindungan alamiah (imunisasi) bagi bayi. Tahap inilah merupakan kunci awal keberhasilan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan.

Setelah bayi berusia 6 bulan, ia harus diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan.

C. Jenis-Jenis ASI

Berdasarkan waktu produksinya, ASI dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu kolostrum, *foremilk*(susu awal), dan *hindmilk*(susu akhir).



Gambar 2.1 Perbedaan Kolostrum, susu awal, dan susu akhir.

(sumber : Panduan pelatihan konseling menyusui)

1. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung *tissue debris* dan *redual material*, yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan sesudah melahirkan anak. Kolostrum disekresi oleh kelenjar mammae pada hari pertama hingga ketiga atau keempat sejak masa laktasi. Kolostrum mengandung banyak protein dan antibody. Wujudnya sangat kental dan jumlahnya sangat sedikit.

2. *Foremilk*

Air susu yang keluar pertama kali disebut susu awal (*foremilk*). Air susu ini hanya mengandung sekitar 1-2% lemak dan terlihat encer, serta tersimpan dalam

saluran penyimpanan. Air susu tersebut sangat banyak dan membantu menghilangkan rasa haus pada bayi.



Gambar 2.2 Perbedaan Foremilk dan Hindmilk

3. *Hindmilk*

Hindmilk keluar setelah *foremilk* habis, yakni saat menyusui hampir selesai. *Hindmilk* sangat kaya, kental, dan penuh lemak bervitamin, sebagaimana hidangan utama setelah sup pembuka. *Hindmilk* yang lebih kaya lemak inilah yang memberikan efek kenyang pada bayi. Air susu ini memberikan sebagian besar energi yang dibutuhkan oleh bayi. *Hindmilk* juga sangat bermanfaat dalam pertumbuhan fisik anak.

D. Pentingnya ASI Eksklusif

Memberikan ASI eksklusif kepada bayi sangatlah penting. ASI memiliki banyak manfaat. Memberikan ASI eksklusif kepada bayi bukan hanya memberikan manfaat bagi bayi, tetapi juga bagi ibu, keluarga, perusahaan, dan negara. Beberapa manfaat memberikan ASI ialah sebagai berikut :

1. Manfaat Bagi Bayi

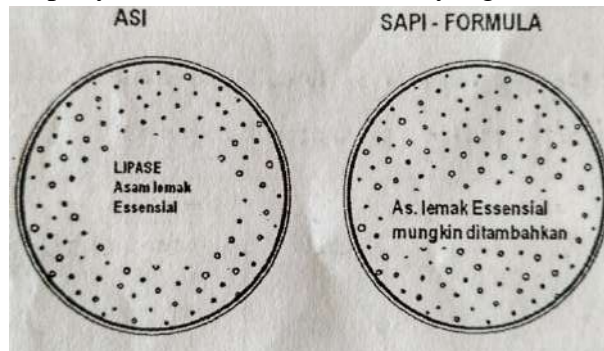
a. *Nutrien (zat gizi) yang sesuai untuk bayi*

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

a) Lemak

Sumber kalori pertama dalam ASI adalah lemak. Sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5-4,5%. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat dalam ASI. Enzim ini tidak terdapat pada susu sapi maupun susu formula.

Kadar kolesterol ASI lebih tinggi daripada susu sapi, sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya mempunyai kadar kolesterol darah yang lebih tinggi.



Gambar 2.3 Perbedaan Komposisi Lemak pada ASI dan Susu Sapi-Formula
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

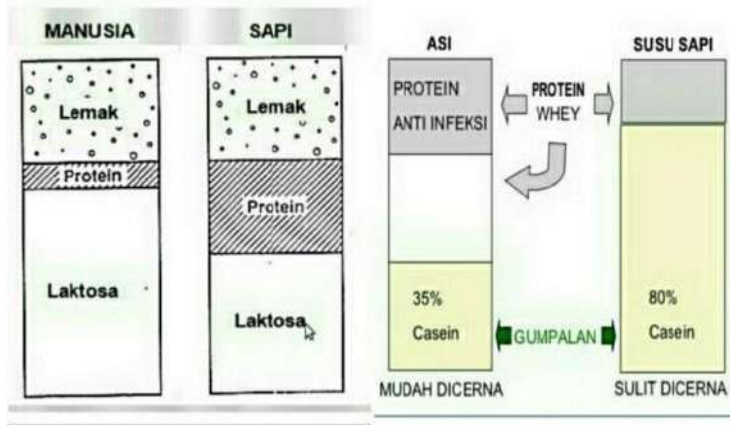
Disamping kolesterol, ASI mengandung asam lemak esensial, asam linoleat (Omega 6) dan asam linolenat (Omega 3). Disebut esensial karena tubuh manusia tidak dapat membentuk kedua asam ini dan harus diperoleh dari konsumsi makanan. Asam lemak esensial ini tidak terdapat di dalam susu sapi.

Kadar lemak ASI matur dapat berbeda menurut lama menyusui. Pada permulaan menyusui (5 menit pertama) disebut *foremilk* dimana kadar lemak ASI rendah (1-2 g/dl) dan lebih tinggi pada *hindmilk* (ASI yang dihasilkan pada akhir menyusui, setelah 15-20 menit). Kadar lemak bisa mencapai 3 kali dibandingkan dengan *foremilk*.

b) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya paling tinggi dibanding susu mamalia lain (7g%). Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim lactase yang sudah ada dalam mukosa saluran pencernaan sejak lahir. Laktosa mempunyai manfaat lain, yaitu mempertinggi absorbs kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasillus bifidus.

c) Protein

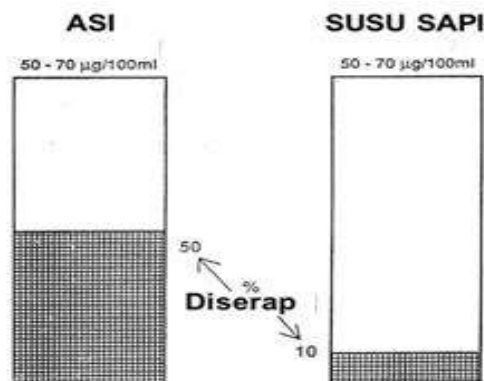


Gambar 2.4 Perbedaan kualitas protein ASI dan susu sapi
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Protein dalam susu adalah *kasein* dan *whey*. Kadar protein ASI sebesar 0,9%, 60% diantaranya adalah *whey*, yang lebih mudah dicerna dibanding kasein (protein utama susu sapi). Dalam ASI juga terdapat dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi yaitu sistin dan taurin. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatic, sedangkan taurin untuk pertumbuhan otak.

d) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit.



Gambar 2.5 Zat Besi dalam Susu
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Sekitar 75% dari zat besi yang terdapat di ASI dapat diserap oleh usus. Lain halnya dengan zat besi yang ada di PASI, yang hanya berjumlah sekitar 5-10%. ASI juga mengandung natrium, kalsium, fosfor, dan klor yang lebih sedikit daripada PASI. Tetapi meskipun sedikit, ia tetap mencukupi kebutuhan bayi. Berikut adalah kandungan mineral pada ASI dan susu sapi per 100mL.

Tabel 1. Kandungan Mineral ASI dan Susu Sapi per 100 mL

Zat Gizi (Mineral)	Kolostrum (mg)	ASI (mg)	Susu Sapi (mg)
➤ Kalsium	39	35	130
➤ Klorin	85	40	108
➤ Tembaga	40	40	14
➤ Zat Besi	70	100	70
➤ Magnesium	4	4	12
➤ Fosfor	14	15	120
➤ Potassium	74	57	145
➤ Sodium	48	15	58
➤ Sulfur	22	14	30

e) Vitamin

ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi. Vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Dalam ASI juga banyak vitamin E, terutama di kolostrum. Dalam ASI juga terdapat vitamin D, tetapi pada bayi premature atau yang kurang mendapat sinar matahari (di negara empat musim), dianjurkan pemberian suplementasi vitamin D. Vitamin A dan C juga banyak terkandung dalam ASI jika ibu mengonsumsi makanan yang cukup. ASI dapat memenuhi kebutuhan vitamin A bagi bayi bahkan sampai tahun kedua usia bayi.

Sedangkan pada susu sapi, banyak mengandung vitamin B, namun tidak mengandung vitamin A dan vitamin C sebanyak kandungan pada ASI. Sedangkan pada susu formula mengandung vitamin yang cukup karena sudah ditambahkan.

Berikut tabel kandungan vitamin pada ASI dan susu sapi per 100 mL.

Tabel 2 Kandungan Vitamin ASI dan Susu Sapi

Zat Gizi (Vitamin)	Kolostrum (mg)	ASI (mg)	Susu Sapi (mg)
➤ Vitamin A	151	75	41
➤ Vitamin B1	1,9	14	43
➤ Vitamin B2	30	40	145
➤ Asam Nikotinat/ niasin	75	160	82
➤ Vitamin B6	-	12-15	64
➤ Asam pantotenat	183	246	340
➤ Biotin	0,06	0,6	2,8
➤ Asam Folat	0,05	0,1	0,13
➤ Vitamin B12	0,05	0,1	0,6
➤ Vitamin C	5,9	5	1,1
➤ Vitamin D	-	0,04	0,02
➤ Vitamin K	-	1,5	6

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin A dari ibunya melalui ari-ari. Imunoglobulin A yang dihasilkan atas respons migrasi limfosit dari usus ibu sehingga mencerminkan antigen enterik dan respiratorik ibu; ini memberikan proteksi terhadap patogen yang ada pada ibunya karena sistem imunologis bayi masih imatur. Imunoglobulin A tidak dihasilkan oleh susu formula. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan, pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi, maka akan terjadi kesenjangan zat pada kekebalan bayi.

Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.

c. ASI meningkatkan kecerdasan

Kecerdasan dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor genetic dan lingkungan. Secara garis besar, terdapat tiga jenis kebutuhan untuk faktor lingkungan yaitu kebutuhan untuk pertumbuhan fisik-otak (ASUH), kebutuhan untuk perkembangan

emosional dan spiritual (ASIH), serta kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (ASAH). Bayi memerlukan nutrisi dan makanan yang bergizi dan dalam didapatkan dari ASI. Bayi yang merasa nyaman dan aman, karena merasa dilindungi akan berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dengan emosi yang stabil. Selain itu seringkali bayi menyusu membuatnya terbiasa berhubungan dengan manusia lain sehingga perkembangan sosialisasinya akan baik. Sehingga ASI dan menyusui secara eksklusif akan menciptakan faktor lingkungan yang optimal untuk meningkatkan kecerdasan bayi melalui pemenuhan semua kebutuhan awal dari faktor-faktor lingkungan.

d. Menyebabkan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) / on demand juga bermanfaat, karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak, sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

e. Mengurangi kejadian karies gigi

Insiden gigi berlubang atau karies gigi pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi daripada yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot pada saat sebelum tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

f. Mengurangi kejadian maloklusi

Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot. Maloklusi merupakan keadaan yang menyimpang dari oklusi normal yang meliputi ketidakaturan gigi-gigi seperti berjejal, protrusif (maju kedepan), malposisi atau hubungan yang tidak harmonis dengan gigi lawannya. Keadaan gigi yang tidak harmonis mempengaruhi estetika dan penampilan seseorang serta mengganggu fungsi pengunyahan, penelanan, ataupun bicara.

2. Manfaat Bagi Ibu

a. Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu pengecilan rahim atau involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca kelahiran. Penundaan haid dan

berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian pemicu kanker payudara (karsinoma mammae) pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

b. Aspek Keluarga Berencana

Menyusui dapat menjarangkan kehamilan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. Ibu yang sering hamil anak berisiko untuk terserang anemia, dan berisiko lebih besar mengalami kesakitan dan kematian akibat persalinan.

c. Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga bagi ibu, ibu akan merasa bangga dan mengalami hubungan yang dekat secara emosional dengan bayi.

3. Manfaat Bagi Keluarga

a. Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lainnya. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat. Bayi memiliki sistem kekebalan tubuh bayi lebih kuat. Air susu ibu mengandung zat antibodi yang bisa membantunya melawan segala bakteri dan virus. Jadi, risiko terserang penyakit seperti diare, infeksi telinga, infeksi saluran pernapasan, konstipasi, berkembang menjadi pengidap diabetes tipe 2, atau meningitis lebih rendah ketimbang bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Antibodi dari ibu juga melindungi bayi dari serangan asma, alergi, dan eksim.

b. Aspek Psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c. Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus selalu dibersihkan. Tidak perlu meminta pertolongan orang lain

4. Manfaat Bagi Tempat Kerja

a. Meningkatkan produktivitas kerja

Ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya akan berdampak pada meningkatnya produktivitas kerja. Hal ini dikarenakan anak yang

mendapatkan ASI eksklusif akan lebih jarang terserang penyakit, sehingga ibu lebih jarang untuk bolos kerja dan dapat meningkatkan produktivitas kerja.

b. Menghemat pengeluaran perusahaan

Tempat kerja bisa menghemat pengeluaran dengan mendukung program ASI eksklusif pada karyawatnya. Hal ini dikarenakan pemberian ASI dapat menyehatkan anak sekaligus ibu yang menyusui. Maka secara umum perusahaan tidak perlu mengeluarkan biaya yang besar untuk menanggung karyawati serta anaknya pergi berobat.

5. Manfaat Bagi Negara

a. Mengurangi angka kesakitan dan kematian anak

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI emnjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah.

b. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dna infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapat susu formula.

c. Mengurangi devisa pembelian susu formula

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp. 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

d. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal, sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin dan sebagai investasi jangka panjang.

E. ASI vs Susu Sapi vs Susu Formula



Gambar 2.6 Perbedaan ASI, Susu Sapi, dan Susu Formula
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Pembahasan tentang menyusui tidak terlepas dari ASI, susu sapi, dan susu formula. Banyak ibu di luar sana yang belum tahu perbedaan kandungan gizi dari ketiga susu tersebut. Sebagian besar ibu menganggap susu sapi maupun susu formula memiliki kandungan yang sama dengan ASI. Sehingga mereka memilih susu sapi atau susu formula sebagai pengganti ASI ketika mereka sedang bekerja.

Beberapa perbedaan antara ASI, susu sapi, dan susu formula akan disajikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3**Ringkasan Perbedaan antara ASI, Susu Sapi, dan Susu Formula**

Perbedaan	ASI	Susu Sapi	Susu Formula
Kontaminan bakteri	Tidak ada	Mungkin ada	Mungkin ada bila dicampurkan
Faktor anti-infeksi	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Faktor pertumbuhan	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Protein	Jumlah sesuai dan mudah dicerna	Terlalu banyak dan sukar dicerna	Sebagian diperbaiki
	Kasein : whey 40:60	Kasein : Whey 80:20	Disesuaikan dengan ASI
	Whey : Alfa	Whey : Betalaktoglobulin	
Lemak	Cukup mengandung asam lemak esensial (ALE), DHA, dan AA	Kurang ALE	Kurang ALE, tidak ada DHA dan AA
	Mengandung lipase	Tidak ada lipase	Tidak ada lipase
Zat Besi	Jumlah kecil tapi mudah dicerna	Jumlah lebih banyak tapi tidak diserap dengan baik	Ditambahkan ekstra dan tidak diserap dengan baik
Vitamin	Cukup	Tidak cukup vitamin A dan C	Vitamin ditambahkan
Air	Cukup	Perlu tambahan	Mungkin perlu tambahan

F. Kerugian Air Susu Formula

BAHAYA PEMBERIAN SUSU FORMULA

• Mengganggu *Bonding*

- Lebih mudah diare dan infeksi saluran pernafasan
- Diare menetap (kronis)
- Kurang Gizi
Kekurangan vitamin A
- Meningkatkan risiko kematian



- Lebih mudah alergi dan tidak cocok (intoleransi)
- Meningkatkan risiko beberapa penyakit kronis
- Kelebihan berat badan
- Nilai tes kecerdasan lebih rendah

IBU:

- Kemungkinan cepat hamil kembali
- Meningkatkan risiko Anemia, kanker ovarium, dan kanker payudara.

BFC 1/16

Gambar 2.7 Bahaya Pemberian Makanan Buatan
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Menyajikan dan mengonsumsi air susu formula mempunyai beberapa kerugian yaitu :

1. *Pengenceran yang salah*

Mengencerkan susu formula tidaklah hal yang mudah. Tidak semua ibu dapat menyajikan susu formula sesuai dengan aturan yang seharusnya. Pengenceran yang salah dapat diartikan 2 hal, yaitu melarutkan susu formula lebih encer dari seharusnya, atau sebaliknya. Keduanya akan menimbulkan masalah bagi bayi.

Pelarutan susu yang lebih pekat dari seharusnya mengakibatkan beberapa masalah kesehatan seperti hipernatremi, obesitas, hipertensi, dan enterokolitis nekrotikans (keadaan dimana lapisan dalam usus mengalami cedera dan meradang). Sebaliknya larutan yang terlalu encer mengakibatkan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan.

2. Kontaminasi mikroorganism

Pembuatan susu formula di rumah tidak menjamin bebas dari kontaminasi mikroorganism patogen. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa banyak susu formula yang terkontaminasi oleh mikroorganism patogen (penyebab penyakit).

3. Menyebabkan alergi

Kejadian alergi susu sapi tidaklah jarang, namun tidak banyak petugas kesehatan yang menyadarinya.

4. Susu sapi dapat menyebabkan diare kronis

Ada dugaan bahwa diare akut dapat berlanjut menjadi kronis pada anak yang mengonsumsi susu sapi. Diduga kerusakan mukosa usus yang terjadi pada diare akut menyebabkan terjadinya diare kronis melalui mekanisme peningkatan absorpsi antigen melalui mukosa yang rusak yang selanjutnya terjadi sensitisasi terhadap protein susu sapi dan terjadi enteropati yang akhirnya akan memperparah kerusakan mukosa. Kerusakan mukosa juga mengakibatkan intoleransi laktosa karena defisiensi enzim laktase.

5. Penggunaan susu formula dengan indikasi yang salah

Saat ini banyak susu formula yang beredar di pasaran. Ada diantaranya yang digunakan untuk penyakit tertentu atau keadaan tertentu. Sering terjadi kekeliruan penggunaan jenis susu formula tertentu, karena ketidaktahuan indikasi penggunaannya.

6. Tidak mempunyai manfaat seperti ASI

Dari uraian manfaat ASI di atas, dapat dikatakan bahwa kekurangan lain dari susu formula adalah :

- a) Kandungan gizi tidak sesempurna ASI
- b) Tidak mengandung zat protektif
- c) Mudah menimbulkan alergi
- d) Lebih mudah menimbulkan gigi berlubang (karies dentis)
- e) Lebih mudah menimbulkan pertumbuhan rahang dan gigi yang tidak sesuai (maloklusi)
- f) Kurang menimbulkan efek psikologis yang menguntungkan
- g) Tidak merangsang involusi rahim
- h) Tidak berefek menjarangkan kehamilan
- i) Tidak mengurangi insiden terjadinya kanker payudara (karsinoma mammae)
- j) Tidak praktis
- k) Tidak ekonomis
- l) Bagi negara, akan menambah beban anggaran yang harus dikeluarkan untuk membeli susu formula, biaya perawatan ibu dan anak

BAB III

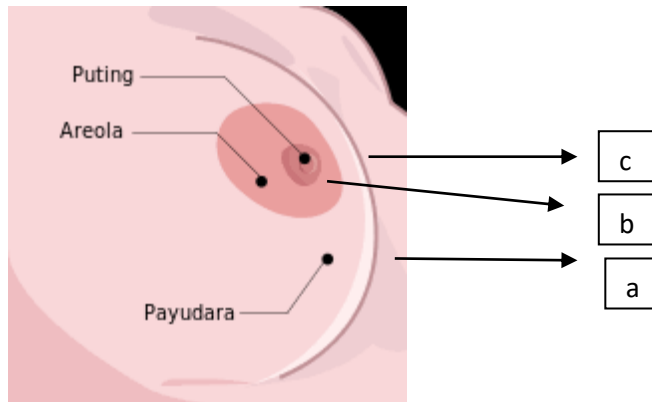
ANATOMI FISIOLOGI PAYUDARA

A. Anatomi Payudara

Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada, dan fungsinya untuk memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara dengan berat kira-kira 200 gram, yang kiri umumnya lebih besar dari yang kanan. Pada waktu hamil, payudara akan membesar mencapai 600 gram dan pada waktu menyusui bisa mencapai 800 gram.

Ada tiga bagian utama payudara, yaitu

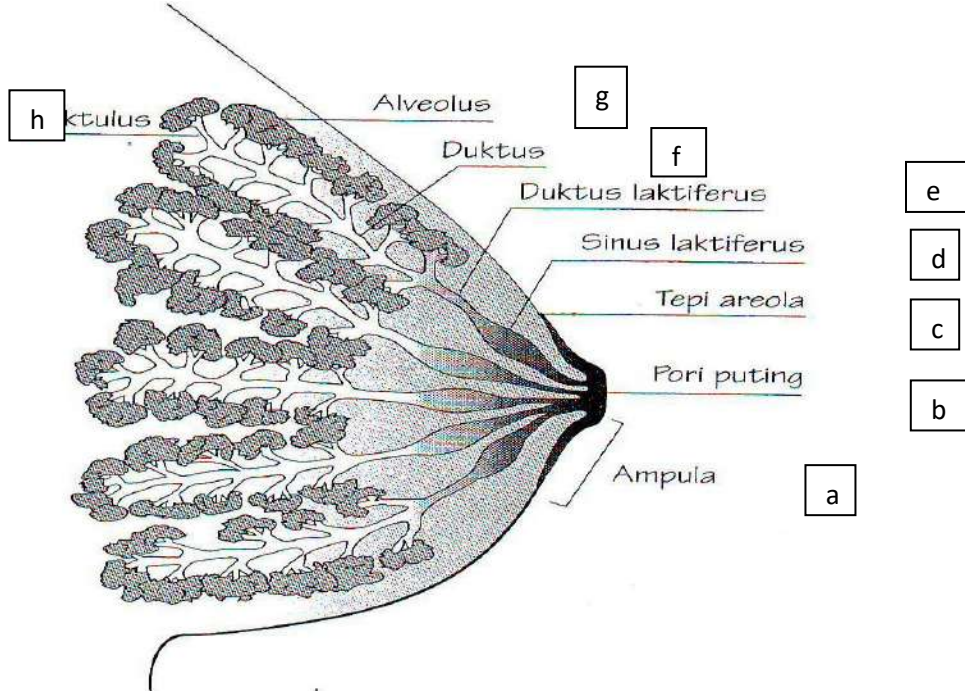
1. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar
2. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah
3. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara



Gambar 3.1 Payudara tampak depan
a. Badan b. Areola c. Puting

Dalam korpus mammae terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobulus, kemudian beberapa lobulus berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.

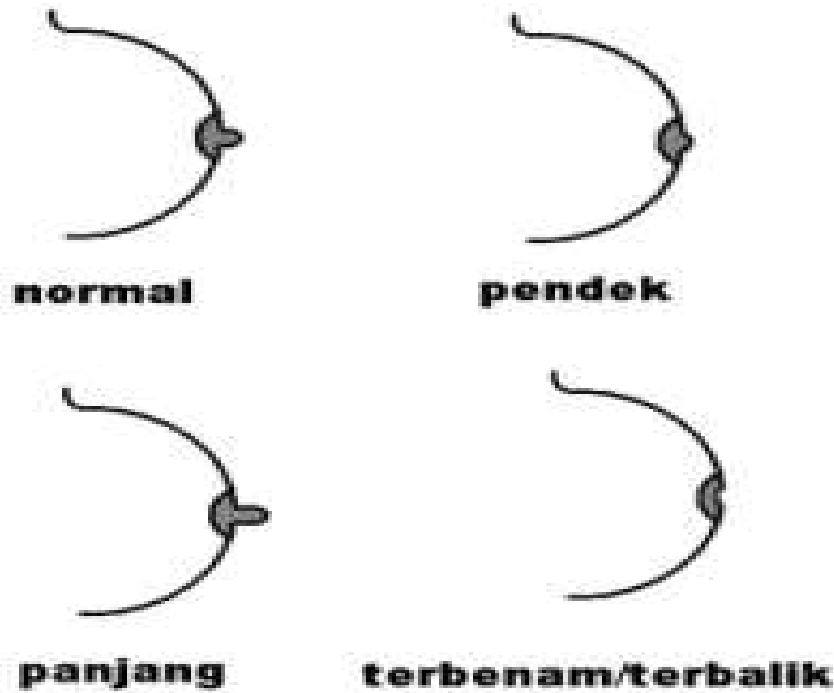
Dari alveolus ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa saluran kecil bergabung membenruk saluran yang lebih besar (duktus Laktiferus). Di bawah areola saluran yang besar melebar, disebut Sinus Laktiferus. Akhirnya semua memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran, terdapat otot polos yang bisa berkontraksi memompa ASI keluar.



Gambar 3.2 Payudara tampak samping dengan susunan kelenjarnya

- a. Ampula
- b. Pori puting
- c. Tepi Areola
- d. Sinus laktiferus
- e. Duktus laktiferus
- f. Duktus
- g. Alveolus
- h. Duktulus

Ada empat macam bentuk puting, yaitu bentuk yang normal, pendek, panjang, dan terbenam. Namun bentuk-bentuk puting ini tidak terlalu berpengaruh pada proses laktasi, yang terpenting adalah bahwa puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan atau “dot” ke dalam mulut bayi. Kadang dapat terjadi puting tidak menonjol, namun bayi bisa menyusui dengan baik.



Gambar 3.3 Macam-macam bentuk puting susu

Pada papilla dan areola terdapat saraf peraba yang sangat penting untuk refleks menyusui. Bila puting dihisap, terjadilah rangsangan saraf yang diteruskan ke kelenjar hipofisis yang kemudian merangsang produksi ASI dan pengeluaran ASI. Bila ibu mempunyai masalah puting datar atau terbenam seiring berjalan waktu atau bila dirangsang dengan hisapan bayi lama-lama puting akan menonjol. Namun sebenarnya bentuk puting itu tidak menentukan apakah bisa atau tidak untuk menyusui, karena pelekatan yang benar pada proses menyusui adalah bukan menghisap puting tetapi memerah pabrik ASI yang terdapat disekitar areola.

B. Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi, dengan terbentuknya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sedangkan hormon prolaktin adalah hormon yang berfungsi untuk produksi ASI disamping hormon seperti insulin, tiroksin, dan sebagainya.

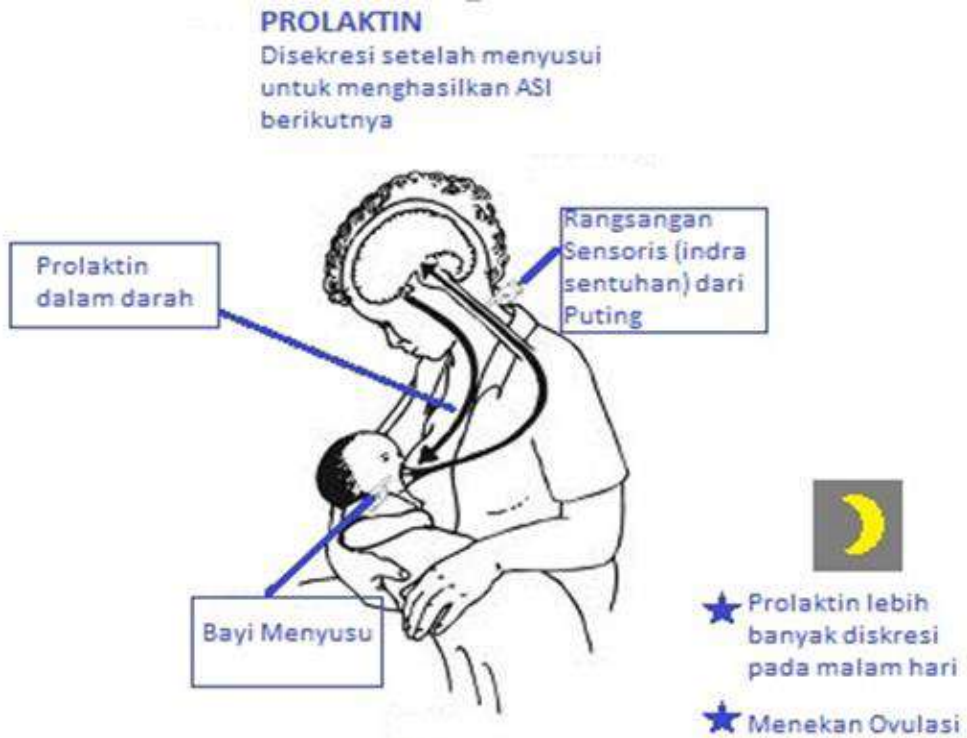


Gambar 3.4 Cara Kerja Menyusui
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Selama kehamilan, hormon prolaktin dan plasenta meningkat. Tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar hormon estrogen dan progesterone turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini, terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI makin lancar.

Dalam melakukan pemberian ASI, terdapat 2 refleks yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu :

a) Refleks prolaktin



Gambar 3.4 Refleks Prolaktin
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Setelah seorang ibu melahirkan dan terlepasnya plasenta, fungsi korpus luteum berkurang maka estrogen dan progesteron berkurang. Dengan adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin namun sebaliknya. Hormon prolaktin yang akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat susu.

b) Refleks aliran oksitosin



Gambar 3.4 Refleks Oksitosin
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin rangsangan yang berasal dari hisapan bayi yang dilanjutkan ke hipofise anterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dan menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadinya proses involusi.



Gambar 3.5 Refleks Oksitosin
(Sumber : Panduan Pelatihan Konseling Menyusui)

Selain itu terdapat tiga reflex yang penting dalam mekanisme hisapan bayi diantaranya ialah refleks menangkap, refleks menghisap dan refleks menelan.

1) Refleks menangkap

Timbulnya bila bayi baru lahir tersentuh pipinya, bayi akan menoleh kearah sentuhan. Bila bibirnya dirangsang dengan puting ibu (papilla mammae), maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk menangkap puting susu.

2) Refleks menghisap

Reflex ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh, biasanya oleh puting susu. Supaya puting mencapai bagian belakang langit-langit mulut (palatum), maka sebagian besar areola (bagian kehitaman payudara) harus tertangkap mulut bayi. Dengan demikian, maka sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah dan palatum, sehingga ASI terperah keluar.

3) Refleks menelan

Terjadi apabila mulut bayi terisi ASI, maka ia akan menelannya.

Mekanisme menyusui pada payudara berbeda dengan mekanisme menyusui dari botol. Karena dot karetanya panjang dan tidak perlu ditegangkan sehingga bayi tidak perlu menghisap kuat. Bila bayi terbiasa minum dari botol maka akan timbul kesulitan pada bayi yang disebut dengan bingung puting. Pada keadaan ini ibu dan bayi perlu bantuan untuk belajar menyusui dengan baik dan benar.

Menyusui bayi yang baik adalah sesuai dengan kebutuhan bayi karena secara alamiah bayi akan mengatur kebutuhannya sendiri. Semakin sering bayi menyusui, maka payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Produksi ASI selalu berkesinambungan. Setelah payudara disusukan, maka akan terasa kosong dan payudara melunak. Pada keadaan ini ibu tetap tidak akan kekurangan ASI karena ASI akan terus diproduksi asal bayi tetap menghisap, ibu cukup makan dan minum, serta ada keyakinan mampu memberikan ASI pada anaknya. Selain itu 72 jam pertama setelah bayi lahir jika ASI/kolostrum belum keluar, hal ini dikarenakan jumlah kolostrum yang sangat sedikit (karena sesuai kebutuhan bayi) dan warnanya yang bening atau kekuningan, sehingga membuat keluarnya kolostrum tidak terasa/terlihat oleh ibu. Ini jugalah yang menjadi alasan mengapa bayi baru lahir tidak perlu diberikan makanan/minuman selain ASI. Sehingga ibu menyusui tidak perlu merasa khawatir.

Bila kemudian bayi disapih, reflex prolaktin akan terhenti. Sekresi ASI juga terhenti. Alveoli mengalami kehancuran, kemudian bersama siklus menstruasi dimana hormon estrogen dan progesterone berperan, alveoli akan terbentuk kembali. Siklus berulang ketika ibu hamil (alveoli matur, siap produksi), kemudian laktasi (alveoli memproduksi ASI), kemudian penyapihan (alveoli gugur). Siklus tersebut disebut dengan siklus laktasi dan akan selalu berulang selama wanita belum menopause.

BAB IV

TEKNIK MENYUSUI

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui, yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara sederhana yang dapat dilakukan. Cara meletakkan bayi pada payudara ketika menyusui, berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Meskipun bayi sudah dapat menghisap, namun dapat mengakibatkan puting terasa nyeri. Jika terasa nyeri sebelumnya payudara dikompres dengan handuk hangat dan dilakukan pemijatan. Selain itu mungkin ada masalah lain, terutama pada minggu pertama setelah persalinan.

Saat ini ibu secara emosional lebih peka (sensitif). Sebenarnya kepekaan tersebut sangat membantu dalam proses pembentukan ikatan batin antara ibu dan anak. Di sisi lain, ibu baru menjalani proses pemulihan dan mungkin menjadikan ia mudah tersinggung. Dalam hal ini ibu memerlukan pendamping yang dapat membimbing untuk merawat bayi, termasuk dalam hal menyusui. Sang suami dapat mendukung secara psikologis dengan memijat punggung istri agar lebih relax sehingga merangsang produksi ASI lebih lancar.

Sebaiknya ibu didampingi oleh orang yang dapat membantunya terutama yang berpengaruh besar dalam kehidupannya. Suami, keluarga, kerabat, atau kelompok ibu-ibu pendukung ASI dan dokter/bidan serta petugas kesehatan lainnya bisa menjadi pendamping ibu yang siap memberikan dukungan terhadap keinginan ibu untuk bisa menyusui.

Beberapa teknik yang dapat dilakukan ibu agar dapat mencapai keberhasilan menyusui diantaranya ialah :

A. *Posisi dan Pelekatan Menyusui*

Ada berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri, atau berbaring. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu



Gambar 4.1 Berbagai Macam Posisi Menyusui

Seperti ibu pasca operasi sesar. Bayi diletakkan di samping kepala ibu dengan kaki di atas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola. Bayi disusui secara bersamaan di payudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan dia atsa dada ibu,l tangan ibu sedikit menahan kepala bayi. Dengan posisi ini, maka bayi tidak akan tersedak.

B. Langkah-Langkah Menyusui yang Benar

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola disekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan , menjaga kelembaban puting susu dan mengurangi rasa nyeri.
- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
 - a. Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan pantat bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan pantat bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - c. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.

- d. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
 - g. Agar ibu lebih nyaman bisa menggunakan bantal untuk menyusui
- 3) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah menekan puting susu atau areolanya saja.
 - 4) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
 - 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi.
 - a. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berapa di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.
 - b. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.

C. Cara Pengamatan Teknik Menyusui

Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, perhatikan :

- a. Bayi tampak tenang
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu
- c. Mulut bayi terbuka lebar
- d. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- e. Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak masuk
- f. Bayi Nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
- h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- i. Kepala agak menengadah
- j. Melepas isapan bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bagi ditekan ke bawah
- k. Menyusui berikutnya dimulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir)
- l. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan pada puting dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya

- m. Menyendawakan bayi dengan tujuan agar udara pada lambung bayi keluar sehingga tidak menyebabkan bayi muntah (Jawa = gumoh) setelah menyusui. Caranya dengan menggendong bayi dengan posisi tegak dan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan atau dengan memposisikan bayi tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan. Jika bayi sudah tidur bisa dimiringkan dan punggungnya diganjal guling atau bantal.

D. Lama dan Frekuensi Menyusui

Tidak ada jadwal yang pasti kapan dan berapa lama ibu harus menyusui. Tindakan menyusui dilakukan setiap bayi membutuhkan tanpa mengenal jadwal. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan, atau hanya ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Ibu perlu menggunakan nalurinya agar peka merasakan kapan perlu menyusui bayinya walaupun si bayi belum menagih jatah.

Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tak teratur, dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, yaitu sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari, efeknya positif karena akan memicu produksi ASI selanjutnya.

Pada beberapa hari pertama, ibu mungkin harus membangunkan bayi untuk mulai menyusui. Hal ini untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan pasokan yang cukup sehingga sah saja membangunkan bayi bila mereka tidur lebih dari empat jam sejak waktu menyusui terakhir. Perlahan rutinitas menyusui dapat diatur setiap 1-3 jam sekali dan berkurang pada saat malam hari. Selama ibu menyusui, sebaiknya ibu menggunakan kutang (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat atau memakai BH khusus untuk menyusui.

BAB V

MANAJEMAN LAKTASI PADA IBU YANG BEKERJA

A. Pengertian Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal).

Manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dan ruang lingkup manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. Manajemen laktasi pada ibu bekerja adalah upaya yang dilakukan ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya khususnya pada ibu yang bekerja.

B. Periode Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi pada ibu yang bekerja, dibagi menjadi 3 periode yaitu selama kehamilan, menjelang ibu bekerja, dan selama ibu bekerja. Untuk mencapai keberhasilan menyusui pada ibu bekerja, maka harus dilakukan sebuah perencanaan yang meliputi beberapa langkah yang harus dilakukan agar tetap dapat memberikan ASI secara eksklusif selama ibu bekerja.

1. Selama kehamilan

Selama masa kehamilan, ibu yang bekerja dapat mempersiapkan beberapa hal agar mencapai kesuksesan dalam memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Hal-hal tersebut meliputi :

a. Persiapan psikologis

Penyuluhan atau penyebaran informasi melalui media masa dapat meningkatkan pengetahuan ibu, tapi tidak selalu dapat mengubah apa yang dilakukan oleh ibu. Banyak orang yang mempunyai masalah namun tidak dapat mengungkapkannya. Dalam hal ini, perlu dicari keluarga atau kerabat ibu yang

cukup berperan dalam kehidupan ibu, suami, dan keluarga besarnya. Beberapa hal yang harus dilakukan agar menyiapkan mental ibu untuk menyusui adalah :

- 1) Memberikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya.
- 2) Jelaskan kepada ibu bahwa persalinan dan menyusui adalah proses yang alamiah, hampir semua ibu berhasil menjalaninya.
- 3) Meyakinkan ibu akan keuntungan ASI eksklusif.
- 4) Membantu ibu mengatasi keraguannya karena pernah bermasalah ketika menyusui pada pengalaman sebelumnya, atau mungkin ibu ragu karena mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik, yang dialami oleh kerabat atau keluarga lainnya.
- 5) Mengikutsertakan suami atau anggota keluarga lain yang berperan dalam keluarga. Pesankan kepada ibu bahwa ibu harus cukup beristirahat. Karena istirahat diperlukan bagi kesehatan diri sendiri dan bayinya.
- 6) Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya ketika ia membutuhkannya.

b. Pemeriksaan payudara

Dalam masa kehamilan, payudara ibu perlu diperiksa sdebagai persiapan menyusui. Tujuan pemeriksaan ini ialah untuk mengetahui keadaan payudara sehingga apabila payudara mengalami masalah dapat segera diketahui dan diatasi sehingga proses menyusui menjadi lancar. Pemeriksaan payudara dilakukan pada kunjungan pertama ibu ketika memeriksakan kehamilannya. Pemeriksaan dilakukan dengan cara inspeksi dan palpasi.

1) Inspeksi

a) Payudara

- Ukuran dan Bentuk

Tidak seperti yang diduga masyarakat awam, ukuran dan bentuk payudara tidak berpengaruh pada produksi ASI. Perlu diperhatikan bila ada kelainan, seperti pembesaran massif, gerakan yang tidak simetris pada perubahan posisi.

- Kontur/Permukaan

Permukaan yang tidak rata, adanya depresi, elevasi, retraksi, atau luka pada kulit payudara harus dipikirkan ke arah tumor atau keganasan di bawahnya. Saluran limfe yang tersumbat dapat menyebabkan kulit membengkak, dan mmebuat gambaran seperti kulit jeruk.

- **Warna Kulit**

Pada umumnya sama dengan warna kulit perut atau punggung, yang perlu diperhatikan ialah adanya warna kemerahan tanda radang, penyakit kulit, atau bahkan keganasan.

b) **Areola**

- **Ukuran dan Bentuk**

Pada umumnya akan meluas pada saat pubertas dan selama kehamilan serta bersifat simetris. Bila batas areola tidak rata (tidak melingkar) perlu diperhatikan lebih khusus.

- **Permukaan**

Dapat licin atau berkerut. Bula ada sisik putih perlu dipikirkan penyakit kulit, kebersihan yang kurang atau penyakit ganas.

- **Warna**

Pigmentasi yang meningkat pada saat kehamilan menyebabkan warna kulit pada areola lebih gelap dibanding sebelum hamil.

c) **Puting Susu**

- **Ukuran dan Bentuk**

Ukuran puting sangat bervariasi dan tidak mempunyai arti khusus. Bentuk puting susu ada beberapa macam. Pada bentuk puting terbenam perlu dipikirkan retraksi akibat keganasan namun tidak semua puting susu yang terbenam akibat penyakit ganas.

- **Permukaan**

Pada umumnya tidak beraturan. Adanya luka dan sisik merupakan suatu kelainan.

- **Warna**

Sama dengan areola karena juga mempunyai pigmen yang sama atau bahkan lebih.

2) **Palpasi**

a) **Konsistensi**

Dari waktu ke waktu berbeda karena pengaruh hormonal.

b) **Massa**

Tujuan utama pemeriksaan palpasi payudara adalah untuk mencari massa. Setiap massa harus digambarkan secara jelas letak dan ciri-ciri massa yang teraba harus dievaluasi dengan baik. pemeriksaan ini sebaiknya diperluas sampai ke daerah ketiak.

c) Puting Susu

Pemeriksaan puting susu merupakan hal penting dalam mempersiapkan ibu untuk menyusui. Pemeriksaan ini dibahas khusus pada bagian selanjutnya.

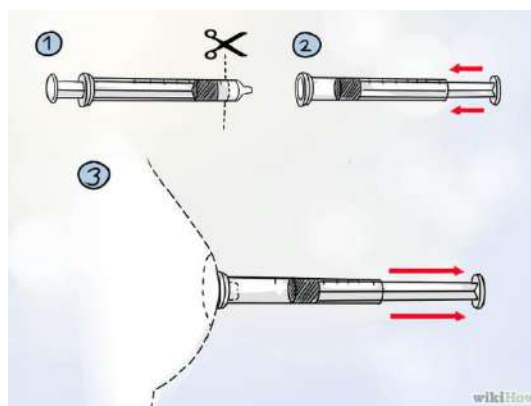
Bila pada inspeksi dan palpasi ditemukan kelainan, maka sebaiknya segera ditangani atau dikonsultasikan kepada dokter ahli bedah atau kebidanan.

c. Pemeriksaan puting susu

Untuk menunjang keberhasilan menyusui, maka pada saat kehamilan, puting susu ibu perlu diperiksa kelenturannya dengan cara :

- 1) Sebelum dipegang periksa dulu bentuk puting susu
- 2) Cubit areola disisi puting susu dengan ibu jari dan telunjuk
- 3) Dengan perlahan puting susu dan areola ditarik, untuk membentuk “dot” bila puting susu:
 - Mudah ditarik berarti lentur
 - Tertarik sedikit, berarti kurang lentur
 - Masuk ke dalam, berarti puting susu terbenam

Apabila pada pemeriksaan didapatkan kelenturan yang kurang baik atau puting susu terbenam, maka tindakan pertama yang dilakukan adalah jangan menyatakan bahwa ibu mengalami abnormalitas atau kelianan. Ibu perlu diyakinkan bahwa ia tetap dapat menyusui bayinya karena bayi menyusu pada payudara dan bukan pada puting. Pada saat akan menyusui, puting susu dapat ditonjolkan menggunakan pompa/sprit.



Gambar 5.1 menarik puting menggunakan jarum

Bila pompa puting tidak tersedia, dapat dibuat sendiri dengan cara memodifikasi jarum suntik 25 ml. bagian ujung dekat jarum dipotong dan kemudian pendorong dimasukkan dari aah potongan tersebut (lihat gambar). Cara

penggunaan pompa puting yaitu dengan menempelkan ujung pompa/jarum suntik pada payudara, sehingga puting berada di dalam pompa (lihat gambar). Kemudian tarik perlahan sehingga terasa ada tahanan dan dipertahankan selama 30 detik sampai 1 menit. Bila terasa sakit, tarikan dikendorkan. Prosedur ini diulang tiap kali pada saat akan menyusui.

Setelah persalinan, ibu dengan puting susu terbenam masih tetap dapat menyusui bayinya. Biarkan bayi mengisap dengan kuat pada posisi menyusui yang benar karena akan memacu peregangan puting. Bila ASI terlalu penuh, maka sebaiknya diperas dulu dengan tangan agar payudara tidak terlalu keras. Kemudian susukan bayi dengan dibantu sedikit penekanan pada bagian areola dengan jari sehingga membentuk “dot”.

d. Perawatan payudara



Gambar 5.2 Cara memijat payudara

Payudara dalam kehamilan dan menyusui akan bertambah besar dan menghasilkan air susu. Perawatan payudara merupakan suatu tindakan merawat payudara yang dilaksanakan oleh pasien maupun dibantu oleh orang lain. Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk merawat payudara, antara lain:

1) Bila puting sudah keluar

Merawat payudara bisa dilakukan setelah kehamilan berusia tujuh bulan. Sebab setelah usia tujuh bulan, janin sudah menempel kuat di rahim. Bila dilakukan pemijatan payudara terlalu sering sebelum itu, dikhawatirkan akan menimbulkan kontraksi rahim, sehingga ditakutkan terjadi kelahiran prematur, atau bahkan keguguran.

Cara merawat payudara yang bisa dilakukan adalah:

- a. Basahi puting susu dengan minyak, lalu bersihkan dengan kapas.
 - b. Setelah bersih, tarik puting susu ke atas secara melingkar. Lakukan 10-15 kali bergantian kanan dan kiri.
 - c. Lakukan massage atau pemijatan dari pangkal ke arah ujung untuk merangsang peredaran pembuluh darah di sekitar payudara.
 - d. Lakukan pemijatan secara memutar dari atas ke samping, lalu ke bawah. Lakukan masing-masing gerakan sebanyak 10-15 kali secara bergantian.
 - e. Kompres payudara secara bergantian dengan air dingin dan air hangat. Bedakan kain kompres untuk air dingin dan air hangat. Lakukan sebanyak 20 kali secara bergantian kanan dan kiri. Cara ini bertujuan untuk melenturkan pembuluh darah. Pada saat dikompres dengan air hangat, pembuluh darah akan melebar dan pada saat dikompres dengan air dingin, pembuluh darah akan mengerut. Kelenturan ini sangat diperlukan saat menyusui kelak. Terutama untuk memompa ASI agar lancar ketika diisap bayi.
 - f. Ambil washlap kasar, lalu gosok-gosokkan pada puting susu secara bergantian. Cara ini merangsang puting pada saat diisap bayi dan untuk menghindari lecet dan perdarahan akibat sesapan lidah bayi yang masih kasar.
- 2) Bila puting tidak keluar

Ibu yang puting susunya tidak keluar tentu tidak akan bisa menyusui bayinya dengan baik. Puting susu yang tidak keluar ini bisa dimanipulasi, sehingga ketika bayi lahir, puting susu siap digunakan. Tidak seperti perawatan payudara yang baru boleh dilakukan setelah kehamilan berusia tujuh bulan, manipulasi puting yang tidak keluar sudah bisa dilakukan sejak awal kehamilan. Bahkan sejak akan menyiapkan kehamilan.

Selain pengetahuan mengenai menjaga kehamilan dan cara melahirkan, teknik menyusui dan manfaat ASI yang dapat didiskusikan dengan dokter kebidanan dan dokter anak, ada beberapa hal lain yang perlu didiskusikan di tempat kerja selama kehamilan:

1. Mencari tahu tentang ASI perah.
2. Mendiskusikan dengan atasan atau rekan kerja mengenai keputusan ibu untuk terus menyusui dan bekerja.
3. Mendiskusikan manfaat bagi perusahaan bila pekerja perempuannya terus menyusui.
4. Mendiskusikan dengan atasan mengenai waktu cuti melahirkan dan menyusui.

5. Mendiskusikan dengan atasan kapan rencana kembali bekerja, apakah akan kerja penuh atau paruh waktu atau bahkan kerja di rumah bila fasilitas seperti internet ada.
6. Mendiskusikan dengan atasan apakah diperbolehkan untuk pulang menyusui atau menyusui bayi di tempat kerja.
7. Menyusui langsung pada saat bekerja dapat memperpanjang masa menyusui.
8. Mendiskusikan dengan atasan mengenai waktu istirahat pada jam kerja untuk pemerah ASI bila tidak memungkinkan untuk menyusui langsung.
9. Mencari tempat yang nyaman untuk pemerah ASI. Sedapat mungkin tempat pemerah ASI memang tersedia khusus untuk tujuan tersebut, dan tidak di toilet.
10. Mencari tahu apakah disediakan tempat pemerah dan menyimpan ASI perah.
11. Mencari tahu apakah ada tempat penitipan anak di dalam lingkungan kerja atau di sekitar lingkungan kerja dan fasilitas apa yang disediakan oleh tempat penitipan anak tersebut.
12. Bertukar pengalaman dengan ibu-ibu bekerja lainnya.
13. Mendiskusikan dengan pasangan (suami) dan keluarga dekat mengenai waktu akan masuk bekerja kembali, yang mengasuh bayi saat bekerja, perlukah pasangan juga mengambil cuti, pembagian pekerjaan rumah tangga atau mengasuh anak-anak yang lain.

2. Menjelang Ibu Bekerja

Pada masa nifas sampai satu bulan menjelang ibu bekerja, hal yang harus dipahami dan diterapkan oleh ibu agar dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya ialah dengan berlatih pemerah ASI dan menyajikan ASI perah.

a. Pengertian ASI Perah

ASI perah merupakan ASI yang diperah oleh ibu dan disimpan untuk diberikan kepada bayinya selama ibu bekerja diluar rumah. ASI perah merupakan metode yang cocok untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi meskipun ibu bekerja di luar rumah.

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif, meskipun cuti melahirkan di Indonesia rata-rata hanya 3 bulan. ASI eksklusif tetap dapat diberikan oleh ibu bekerja dengan cara pemerah ASInya sebelum bekerja. Kemudian ASI itu disimpan dalam lemari es/*freezer* supaya bisa tahan lebih lama.

b. Cara Memerah ASI

Ada 2 cara untuk memerah ASI yaitu dengan tangan dan dengan alat pompa. Sebaiknya semua ibu tahu dan mencoba serta memilih metode memerah ASI yang paling sesuai dengan dirinya.

a) Memerah ASI dengan tangan



Gambar 5.3 Cara memerah ASI dengan tangan

Cara memerah ASI dengan tangan ialah sebagai berikut :

1. Cuci tangan sebelum memerah ASI
2. Sediakan mangkuk bersih bermulut lebar dan letakkan mangkuk di dekat payudara
3. Letakkan ibu jari di atas areola sedangkan jari lain di bawah areola
4. Tekan ke arah dada
5. Tekan dengan sedikit mengurut ke arah puting sampai ASI memancar keluar dan tertampung dalam mangkuk
6. Ubah posisi jari ke jam 3 dan jam 9, dan mulai lagi memerah
7. Jangan sampai terasa sakit

8. Perah satu payudara selama 3-5 menit, kemudian beralih ke payudara lainnya
 9. Demikian seterusnya sampai payudara terasa kosong (20-30 menit).
- b) Memerah ASI dengan pompa

Cara memerah ASI dengan pompa ialah sebagai berikut :



Gambar 5.4 Cara memerah ASI menggunakan pompa

1. Cuci bersih kedua tangan
2. Bersihkan payudara dengan kain yang lembab. Jangan gunakan sabun atau alcohol. Perah sedikit ASI untuk dioleskan pada puting dan areola
3. Duduk dengan nyaman dan santai. Jika perlu, gunakan pijakan kaki
4. Pijat payudara sebelum memompa
5. Pegang corong pompa susu antara telunjuk dan jari tengah serta tekan dengan lembut, tetapi kuat di atas puting. Sementara itu, sangga payudara sedikit dengan tangan yang sama
6. Nyalakan pompa susu dan mulailah dengan tingkat isapan minimal
7. Coba dengan tingkat isapan yang berbeda-beda. Pilih tingkat isapan yang bekerja terbaik dan nyaman.

Waktu Terbaik Untuk Memerah ASI

- Beberapa ibu bisa memerah ASI dengan baik pada pagi hari, setelah memberikan ASI secara langsung pada bayi.
- Anda juga bisa memerah ASI pada pagi hari meskipun belum memberikan ASI secara langsung. Produksi ASI sebenarnya berjalan pada malam hari saat hormon tubuh tinggi dan ASI akan keluar pada pagi hari.
- Anda juga bisa memerah ASI pada saat 10 – 15 menit setelah memberikan ASI secara langsung. Pada saat itu kelenjar susu sudah mendapatkan rangsangan dari mulut bayi yang menghisap ASI, sehingga kelenjar susu masih mengalirkan susu dengan lancar.

- Ketika puting payudara mengeluarkan ASI sendiri tanpa bantuan apapun, maka Anda bisa mencoba memerah ASI. Ini adalah pertanda bahwa ada banyak stok ASI dalam kelenjar susu.
- Segera perah ASI ketika payudara terasa penuh dan bengkak. Tubuh ibu mengirimkan sinyal bahwa ini waktu untuk mengeluarkan cadangan ASI sehingga produksi ASI terus berjalan.
- Selalu perah ASI dengan tangan atau alat pompa baik pada pagi, siang atau malam secara rutin pada jam yang sama. Latihan ini akan membantu kelenjar susu mendapatkan rangsangan yang baik untuk menghasilkan ASI.
- Jangan pernah memerah ASI ketika tubuh Anda merasa lelah, tidak nyaman, sedang banyak pikiran dan stres. Memerah ASI pada kondisi ini hanya akan membuat payudara tidak terasa nyaman atau sakit karena tidak ada ASI yang keluar.

Wadah Penyimpanan ASI

Wadah yang dianjurkan untuk menyimpan ASI adalah yang keras, terbuat dari kaca atau plastik keras sehingga dapat menyimpan ASI untuk jangka waktu yang lama. Kantung plastik khusus sebagai wadah penyimpanan ASI dapat dipergunakan untuk jangka pendek yaitu kurang dari 72 jam.



Gambar 5.5 Botol dan plastik tempat ASI

Penggunaan kantung plastik untuk jangka waktu yang lama tidak dianjurkan karena plastik tersebut dapat tumpah, bocor, terkontaminasi dan beberapa komponen ASI dapat menempel pada kantung plastik tersebut sehingga nilai gizi ASI berkurang. Selain itu wadah penyimpanan ASI sebaiknya kedap udara.

Cara Menyimpan ASI Perah

Cara menyimpan ASI perah ialah sebagai berikut :



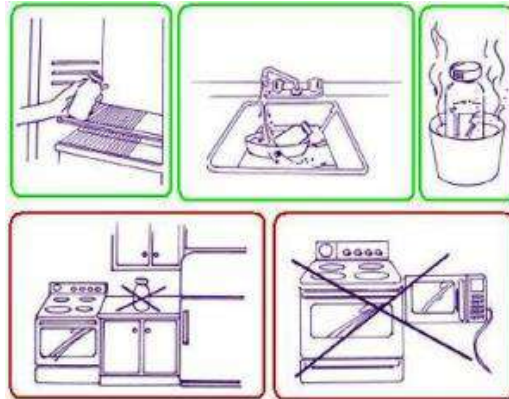
Gambar 5.6 Menyimpan ASI perah

1. Simpan ASI perah dalam wadah khusus. Satu bungkus atau satu botol untuk ukuran sekali minum agar ASI tidak terbuang jika tidak habis.
2. Beri kode tanggal dan jam pemerahan sebelum disimpan di *freezer*.
3. ASI perah yang disimpan di udara luar tahan 6-8 jam, di dalam kulkas tahan 2x24 jam (tidak diletakkan di bagian pintu kulkas), dan tahan tiga bulan jika di *freezer*.

Cara Menyajikan ASI Perah

Cara menyajikan ASI perah adalah sebagai berikut :

1. Gunakan ASI perah berkode tanggal paling lama
2. Keluarkan ASI dalam *freezer*. Untuk mencairkan atau menghangatkan kembali, jangan rebus ASI langsung. Namun, rendam ASI bersama wadahnya di dalam mangkuk berisi air panas.



Gambar 5.7 Cara mencairkan ASI

3. Setelah ASI mencair/hangat, buka wadahnya, pindahkan ke gelas/mangkuk plastik
4. Suapkan ASI kepada bayi menggunakan sendok, jangan botol susu karena bisa mengakibatkan bayi bingung puting
5. Jika terdapat sisa ASI perah, jangan disimpan lagi. Buang saja karena telah tercemar. Oleh karena itu agar ASI tidak terbuang, simpan ASI perah dalam wadah dengan ukuran sekali minum.

Selain mengetahui dan melatih untuk pemerah ASI dan menyajikan ASI perah, ada beberapa hal lain yang sebaiknya dilakukan oleh ibu, yang meliputi:

1. Menyusui bayi langsung dari payudara. Hindari empeng/dot, botol susu dan minuman lain selain ASI
2. Mengonsumsi cairan cukup, makanan yang bergizi dan hindari stres agar produksi ASI tidak terganggu
3. Relaksasi selama 20 menit setiap hari di luar waktu pemerah ASI
4. Memakai pakaian yang memudahkan ibu untuk pemerah ASI
5. Menetapkan jadwal pemerah ASI, biasanya setiap 3-4 jam
6. ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan atau tambahan saat ibu mulai bekerja
7. Mencari pengasuh (nenek, kakek, anggota keluarga lain, baby sitter, pembantu) yang dapat memberikan ASI dan menjaga bayi selama ibu bekerja. Satu sampai dua minggu menjelang ibu bekerja, biarkan pengasuh menghabiskan waktu lebih sering dengan bayi agar mereka dapat lebih mengenal satu dengan lainnya. Melatih pengasuh bayi agar terampil memberikan ASI perah dengan cangkir, sendok atau pipet
8. Bila tidak ada pengasuh, ibu sebaiknya mencari tempat penitipan anak.

3. Selama Ibu Bekerja

Lakukan dengan rutin hal-hal yang dirasakan mendukung kegiatan menyusui seperti pada waktu menjelang bekerja ditambah dengan beberapa hal berikut:

1. Berusaha agar pertama kali kembali bekerja pada - akhir pekan sehingga hari kerja ibu pendek dan ibu dapat lebih menyesuaikan diri
2. Berusaha agar tidak menumpuk pekerjaan sehingga ibu tidak stres
3. Berusaha untuk istirahat cukup, minum cukup serta mengkonsumsi makanan bergizi
4. Menyusui bayi di pagi hari sebelum meninggalkan bayi ke tempat kerja dan pada saat pulang kerja
5. Menyusui bayi lebih sering di sore/malam hari dan pada hari libur agar produksi ASI lebih lancar serta hubungan ibu-bayi menjadi lebih dekat
6. Mempersiapkan persediaan ASI perah di lemari es selama ibu bekerja
7. Berusaha agar dapat pemerah ASI setiap 3 jam selama ibu bekerja
8. Bila tidak ada pompa/pemerah ASI di tempat kerja, siapkan pompa/pemerah ASI, wadah penyimpanan ASI dan pendinginnya sebelum pergi bekerja
9. Pemerah ASI di ruangan yang nyaman sambil memandang foto bayi atau mendengarkan rekaman tangis bayi
10. Mendiskusikan masalah yang dialami dengan ibu bekerja lainnya atau dengan atasan agar dapat mencari jalan keluar

Teknik Yang Dianjurkan Untuk Menyusui Selama Bekerja

- a. Sebelum berangkat kerja ibu tetap menyusui bayinya
- b. ASI yang berlebihan dapat diperas atau di pompa, kemudian disimpan dilemari pendingin untuk diberikan pada bayi saat ibu bekerja
- c. Selama ibu bekerja ASI dapat diperas atau di pompa dan di simpan di lemari pendingin di tempat kerja, atau diantar pulang.
- d. Bayi dapat di titipkan ke tempat penitipan bayi apabila kantor atau instansi tidak menyediakan tempat.
- e. Setelah ibu di rumah, perbanyak menyusui yaitu saat malam hari. Perawat bayi dapat membawa bayi ketempat ibu bekerja bila memungkinkan.
- f. Ibu dianjurkan untuk istirahat, minum cukup, makan dengan gizi cukup untuk menambah produksi ASI.

BAB VI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MENYUSUI PADA IBU YANG BEKERJA

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi proses menyusui atau pemberian ASI oleh ibu bekerja, diantaranya ialah :

1. Paritas

Paritas adalah banyaknya jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup, dihitung dalam satuan Seorang ibu yang mempunyai anak > 1 cenderung untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang hanya memiliki 1 anak. Pengalaman menyusui pada kelahiran sebelumnya mempengaruhi seseorang untuk terus menyusui pada kelahiran-kelahiran setelahnya. Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryotochter (2016), Warille (2015) dan Setegn (2012) yang menyatakan bahwa paritas berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi dari media massa. Dengan adanya pengetahuan tentang ASI eksklusif dan manajemen laktasi, maka akan timbul kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Aryotochter (2016), Tarigan (2012), dan Al-Binali (2012) juga menyatakan hal yang sama, yaitu bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu.

3. Persepsi

Persepsi merupakan proses dimana individu mengatur dan menginterpretasikan kesan sensoris mereka, guna memberikan arti bagi lingkungan mereka. Salah satu alasan mengapa persepsi demikian penting dalam hal menafsirkan keadaan sekeliling kita adalah bahwa kita masing-masing mempersepsi, tetapi mempersepsi secara berbeda, apa yang dimaksud dengan sebuah situasi ideal. Persepsi mempengaruhi individu dalam berperilaku termasuk dalam perilaku memberikan ASI eksklusif dan melakukan manajemen laktasi. Pernyataan ini

didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryotochter (2016), Miguel (2015), dan Pawenrusi (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi ibu tentang menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

4. Budaya menyusui

Manusia hidup didunia tidak terlepas dari tatanan budaya. Segala sesuatu pasti memiliki kebidayaan tersendiri. Begitu pula dengan menyusui. Ada beberapa budaya menyusui yang diajarkan oleh nenek moyang kita dan sebagian besar masyarakat masih menganut kebudayaan tersebut.

Budaya tersebut bukan hanya berdampak baik bagi ibu dan bayi, terkadang ada pula budaya menyusui yang malah merugikan ibu dan bayi, seperti memberikan kopi pada bayi agar bayi tidak step. Hal itu jelas akan merugikan ibu dan bayi. Karena budaya tersebut menggagalkan proses pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh Aryotochter (2016), Hidayati (2013) dan Agunbiade (2012) menyatakan bahwa budaya menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hal ini membuktikan bahwa budaya menyusui masih sangat erat dengan kehidupan masyarakat dan sangat berpengaruh pada keberhasilan menyusui. Sehingga sebaiknya seorang ibu, harus memilih dan mempertimbangkan budaya yang ada, sebelum memutuskan untuk menganutnya.

5. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses memberikan ASI eksklusif khususnya pada ibu bekerja. Hal ini dikarenakan keluarga adalah lingkungan yang paling dekat dengan ibu. Keluarga juga perlu mengetahui informasi tentang ASI eksklusif dan cara memberikan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Sehingga keluarga dapat meyakinkan ibu dan membuat ibu tidak merasa sendiri dalam mengurus bayi. Oleh sebab itu, dukungan keluarga sangat berpengaruh pada pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif pada ibu bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2015), Aryotochter (2016), dan Nurlinawati (2016) menyatakan bahwa dukungan yang diberikan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Apabila keluarga mendukung dan mendorong ibu serta meyakinkan ibu bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif meskipun ia sedang bekerja, maka itu akan menjadi semangat tersendiri bagi ibu. Sebaliknya, jika keluarga tidak mendukung, maka ibu akan dengan mudah memilih susu formula untuk menggantikan ASI selama ibu bekerja.

6. Dukungan atasan kerja

Bagi ibu yang bekerja, dukungan atasan kerja sangat diperlukan. Dukungan dari atasan, akan mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dukungan dari atasan dapat berupa pengaturan jam kerja, pengaturan beban kerja, maupun kesempatan khusus untuk memerah ASI pada saat jam kerja. Penelitian oleh Pratiwi (2015) dan Aryotochter (2016) menyatakan bahwa sebagian besar ibu bekerja gagal dalam pemberian ASI eksklusif karena kurang mendapat dukungan dari atasan kerja. Padahal, sebagian besar waktu ibu digunakan untuk bekerja. Jadi, apabila ibu tidak mendapatkan dukungan dari atasan kerjanya, maka itu akan menghambat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Dukungan tempat kerja

Tempat kerja merupakan salah satu lingkungan yang paling dekat dengan ibu, selain keluarga. Bagi ibu yang memiliki bayi dan ingin memberikan ASI eksklusif, dukungan dari tempat kerja sangat diharapkan.

Dukungan tersebut dapat berupa :

- a. Ketersediaan fasilitas ruang laktasi,
- b. Perlengkapan untuk memerah ASI,
- c. Kebijakan tertulis bagi ibu yang menyusui agar memberikan ASI eksklusif,
- d. Kebijakan cuti melahirkan, dan sebagainya.

8. Peran pengasuh bayi

Pengasuh bayi memiliki peran yang penting, khususnya pada bayi yang dilahirkan dari ibu yang bekerja. Selama ibu bekerja, peran ibu dalam mengasuh digantikan oleh pengasuh bayi. Pengasuh bayi adalah orang yang ditunjuk oleh ibu untuk mengurus bayi. Pengasuh bayi bisa berasal dari orang tua, saudara, tetangga, atau orang yang bekerja khusus untuk mengasuh bayi.

Dalam praktik pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja, pengasuh bayi sangat berperan penting karena pengasuh bayi bertugas untuk memberikan ASI perah yang disediakan oleh ibu. Sehingga pengasuh bayi harus memiliki pengetahuan yang sama baiknya dengan ibu. Termasuk pengetahuan tentang ASI eksklusif dan ASI perah. Penelitian yang dilakukan oleh Aryotochter (2016) dan Abdullah (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengasuh bayi dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

BAB VII

MITOS DAN PERMASALAHAN MENYUSUI

A. Mitos Menyusui

Pemberian ASI tidak terlepas dari tatanan budaya. Beberapa budaya yang ada dimasyarakat tentang menyusui tidak selamanya memiliki dampak yang positif. Ada pula budaya menyusui yang berdampak negatif yang membuat ibu enggan untuk menyusui bayinya sehingga bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Beberapa budaya tersebut meliputi :

1) Menyusui dapat mengubah berat badan ibu

Timbunan lemak yang ada pada ibu selama masa kehamilan memang dipersiapkan untuk menyusui. Timbunan lemak tersebut akan mudah hilang apabila digunakan untuk menyusui. Justru apabila timbunan lemak ini tidak digunakan untuk menyusui, maka timbunan lemak ini akan menetap.

2) Ukuran payudara mempengaruhi produksi ASI

ASI tidak dipengaruhi oleh ukuran payudara, tetapi ASI dipengaruhi sesuai permintaan. Semakin sering bayi menyusu, maka semakin banyak ASI yang akan diproduksi.

3) Susu pertama (kolostrum) tidak baik bagi bayi

Kolostrum adalah air susu pertama yang keluar dari payudara ibu yang berwarna kekuningan. ASI ini mengandung banyak zat gizi yang bagus untuk bayi. Namun sebagian orang menganggap bahwa jenis ASI ini tidak baik untuk bayi.

4) Menyusui dapat mengubah bentuk payudara ibu

Ibu perlu tahu, yang mengubah bentuk payudara ialah kehamilan, bukan menyusui. Ketika hamil, tubuh mengeluarkan hormon yang akan membentuk ASI. Sehingga selama hamil, payudara akan menjadi besar. Menyusui ataupun tidak, seorang wanita pasti akan mengalami perubahan bentuk payudara seiring dengan perjalanan usia. Setelah menyusui diupayakan untuk menjaga payudara agar tidak kendur dengan mempertahankan berat badan ideal, menggunakan bra dengan ukuran yang tepat, melakukan aktivitas fisik atau berolahraga secara rutin, mengonsumsi makanan sehat. Selain itu, sekitar enam bulan setelah masa menyusui selesai, secara alami jaringan lemak berangsur-angsur

akan mulai menggantikan jaringan kelenjar penghasil susu pada payudara. Dengan adanya kembali jaringan lemak tersebut, payudara akan tampak lebih berisi.

5) Menyusui itu repot

Menyusui itu bukanlah hal yang repot. Karena memberikan ASI itu praktis dan ekonomis. Bayangkan, apabila ibu tidak menyusui maka ibu akan direpotkan karena harus membeli susu, memasak air, dan mencuci botol dan sebagainya.

B. Masalah Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu atau pada bayi. Masalah-masalah tersebut meliputi :

1) Masalah Menyusui Masa Antenatal

Pada masa antenatal, masalah yang sering timbul ialah kurang/salah informasi dan puting susu terbenam/datar

a) Kurang/salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya dengan ASI sehingga cepat memilih susu formula sebagai pengganti ASI. Petugas kesehatanpun banyak yang tidak memberikan informasi mengenai ASI eksklusif pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Informasi yang perlu diberikan kepada ibu hamil adalah fisiologi laktasi, keuntungan pemberian ASI, keuntungan rawat gabung, cara menyusui yang baik dan benar, kerugian pemberian susu formula, dan menunda pemberian makanan lainnya selama 6 bulan pertama setelah kelahiran.

b) Puting susu terbenam/datar

Puting yang kurang menguntungkan seperti inisebenarnya tidak terlalu menjadi masalah. Ibu tetap dapat menyusui bayinya dengan beberapa cara. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung yang kuat oleh bayi. Sebaiknya tidak melakukan apa-apa sebelum bayi lahir. Ketika bayi telah lahir, maka segera lakukan :

- *Skin to skin* kontak dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin.
- Biarkan bayi mencari puting kemudian menghisapnya. Selain itu perlu dicoba beberapa posisi untuk mendapat keadaan yang nyaman. Rangsang puting agar dapat menonjol sebelum bayi mencarinya.

- Apabila puting benar-benar tidak bisa menonjol, maka dapat ditarik dengan pompa susu, atau yang paling sederhana dengan sedotan spuit yang dipakai terbalik.
- Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot ketika memasukkan puting susu ke dalam mulut bayi.
- Bila terlalu penuh, ASI dapat diperah dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir atau teteskan langsung ke mulut bayi. Bila perlu lakukan ini hingga 1-2 minggu.

2) *Masalah Menyusui Pada Masa Pasca Persalinan Dini*

Pada masa ini, kelainan yang sering terjadi ialah puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, dan mastitis atau abses.

a) Puting susu lecet

Pada keadaan ini, seringkali ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit. Yang perlu dilakukan adalah :

- Cek bagaimana perlekatan ibu-bayi
- Apakah terdapat infeksi Candida (mulut bayi perlu dilihat). Kulit merah, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, dan kulit kering bersisik (*flaky*).

Pada keadaan puting susu lecet, yang kadang kala retak-retak atau luka, maka dapat dilakukan cara-cara seperti ini :

- Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- Olesi puting susu dengan ASI akhir (*hindmilk*), jangan sekali-kali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan sebagainya.
- Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.
- Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
- Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan dengan sabun.

b) Payudara bengkak

Bedakan antara payudara penuh karena berisi ASI, dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh, payudara terasa berat, panas dan keras, bila

diperas ASI keluar, dan tidak terasa demam. Pada payudara bengkak, payudara terasa sakit, puting kencang, kulit mengkilat walaupun tidak merah, dan bila diperiksa/diisap ASI tidak keluar, badan bisa demam 24 jam karena produksi ASI meningkat. Selain itu juga karena terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan dan mungkin karena ada pembatasan waktu menyusui.

Untuk mencegah payudara bengkak, maka harus dilakukan menyusui dini, perlekatan yang baik, dan menyusui *on demand*. Bayi harus lebih sering disusui. Apabila terlalu tegang, atau bayi tidak dapat menyusu, maka sebaiknya ASI diperah agar ketegangan menurun. Selain itu, untuk merangsang refleksi Oxytocin maka dilakukan :

- Kompres dengan handuk hangat untuk mengurangi rasa sakit
- Ibu harus rileks
- Pijat leher dan punggung belakang (sejajar daerah payudara)
- Pijat ringan pada payudara yang bengkak (pijat pelan ke arah tengah)
- Stimulasi payudara dan puting dengan cara memijat payudara sebelum diperah

c) Mastitis atau abses payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak dan kadangkala diikuti rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat. Di dalam terasa ada masa padat, dan di luarnya kulit menjadi merah. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan yang diakibatkan oleh sumbatan saluran susu yang berlanjut. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI yang diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH. Pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung.

Ada dua jenis mastitis yaitu *non infective mastitis* dan *infective mastitis* (terinfeksi bakteri). Lecet pada kulit juga dapat mengundang infeksi bakteri. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan adalah :

- Kompres hangat dan pemijatan
- Rangsang Oxytocin, dimulai pada payudara yang tidak sakit, yaitu stimulasi puting, pijat leher punggung, dan lain-lain
- Pemberian antibiotic oleh dokter

- Bila perlu bisa istirahat total dan diberi obat untuk menghilangkan rasa nyeri
- Kalau sudah terjadi abses, sebaiknya payudara yang sakit tidak boleh disusukan.

3) *Masalah Menyusui Pada Masa Pasca Persalinan Lanjut*

Yang termasuk dalam masa pasca persalinan lanjut adalah sindrom ASI kurang, dan ibu bekerja.

a) Sindrom ASI kurang

Kenyataan yang sering terjadi ialah ASI tidak benar-benar kurang. Tanda yang memungkinkan ASI kurang ialah :

- Bayi tidak puas setelah menyusui, sering menyusui dengan waktu yang lama, namun terkadang bayi lebih cepat menyusui lagi. Kebanyakan orang mengira hal ini merupakan tanda ASI kurang, padahal dikarenakan bayi telah pandai menyusui
- Bayi sering menangis atau menolak menyusui
- Tinja bayi keras, kering, atau berwarna hijau
- Payudara tidak membesar selama kehamilan, atau ASI tidak keluar pasca melahirkan.

Walaupun ada tanda-tanda tersebut, namun perlu diperiksakan apakah tanda-tanda tersebut dapat dipercaya. Tanda bahwa ASI benar-benar kurang antara lain :

- BB (berat badan) bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gram per bulan
- BB lahir waktu 2 minggu belum kembali
- Ngompol rata-rata berkurang dari 6 kali dalam 24 jam, cairan urin pekat, bau, dan warna kuning.

Cara mengatasinya disesuaikan dengan penyebab, terutama dicari pada ke 4 kelompok faktor penyebab :

1. Faktor teknik menyusui. Keadaan ini yang paling sering dijumpai. Antara lain masalah frekuensi, perlekatan, penggunaan dot/botol dan lain-lain.
2. Faktor psikologis
3. Faktor fisik ibu, seperti kontrasepsi, diuretic, hamil, merokok, kurang gizi, dan sebagainya
4. Faktor kondisi bayi, misalnya penyakit, abnormalitas, dan sebagainya.

b) Ibu yang bekerja

Seringkali alasan pekerjaan menjadi penyebab ibu berhenti menyusui. Padahal masalah ini dapat ditanggulangi dengan memerah ASI dan memberikan ASI perah kepada bayinya.

4) Masalah Menyusui Pada Keadaan Khusus

a) Ibu melahirkan dengan bedah sesar

Ibu yang mengalami bedah sesar dengan pembiusan umum tidak mungkin segera dapat menyusui bayinya, karena ibu belum sadar akibat pembiusan. Apabila ibu sudah sadar, maka dapat dilakukan tindakan menyusui dengan bantuan perawat. pembiusan ibu saat bedah sesar juga berdampak pada bayi yaitu menimbulkan efek lemah pada bayi dan bayi mendapat tambahan narkose yang terkandung dalam ASI. Efek pembiusan bisa mempengaruhi produksi ASI jika dilakukan pembiusan total (narkose). Akibatnya, kolostrum tidak bisa dinikmati bayi dan bayi tidak dapat segera menyusui begitu ia dilahirkan. Namun, bila dilakukan pembiusan regional tidak banyak mempengaruhi produksi ASI.

Posisi menyusui yang dianjurkan bagi ibu yang bedah sesar adalah :

1. Ibu dalam posisi berbaring miring dengan bahu dan kepala yang ditopang dengan bantal. Sementara bayi disusukan dengan kakinya ke arah ibu.
2. Apabila ibu sudah dapat duduk, bayi dapat ditidurkan di bantal di atas pangkuan ibu dengan posisi kaki bayi mengarah ke belakang ibu di bawah lengan ibu.
3. Dengan posisi memegang bola (*football position*) yaitu ibu terlentang dan bayi berada di ketiak ibu dengan kaki kearah atas dan tangan ibu memegang kepala bayi.

Proses melahirkan merupakan salah satu pemicu ASI tidak bisa langsung keluar. Seperti pada keadaan berikut:

- Mengalami persalinan traumatik karena prosesnya yang sangat lama sehingga memengaruhi hormon stres yang berdampak pada tertundanya pengeluaran ASI.
- Penggunaan cairan infus yang banyak selama proses persalinan dapat menyebabkan payudara bengkak dan ketersediaan ASI tertunda sampai payudara kembali normal

- Kehilangan banyak darah, yaitu lebih dari 500 ml. Biasanya terjadi karena ibu mengalami perdarahan setelah melahirkan. Hal ini bisa mengganggu kerja kelenjar *hipofisis* di otak yang mengontrol hormon laktasi
- Plasenta yang tertahan atau apapun yang mempengaruhi fungsi plasenta dapat menunda ASI keluar
- Obat-obatan pasca melahirkan

Keadaan seperti diatas menyebabkan ibu menjadi stres, terlebih rasa lelah yang tak bisa dihindari. Inilah yang membuat ASI mampet. Di sinilah, peran ayah dan orang-orang di sekitar ibu sangat dibutuhkan. Pastikan ibu mendapat istirahat dan kasih sayang yang cukup karena ternyata sangat berpengaruh terhadap produksi ASI.

b) Ibu sakit

Pada umumnya, ibu sakit bukan alasan untuk berhenti menyusui, karena bayi telah dihadapkan pada penyakit ibu sebelum gejala timbul dan dirasakan oleh ibu. Selain itu, ASI justru akan melindungi bayi dari penyakit. Ibu memerlukan bantuan orang lain untuk mengurus bayi dan keperluan rumah tangga. Karena ia memerlukan istirahat yang cukup.

Ibu sebaiknya mengatakan pada dokter bahwa ia menyusui, karena ada obat yang mungkin mempengaruhi bayi, walaupun pada umumnya tidak ada obat yang harus dijadikan alasan untuk berhenti menyusui. Kecuali obat-obatan yang mengandung radioaktif.

c) Ibu yang memerlukan pengobatan

Seringkali ibu menghentikan menyusui karena mengonsumsi obat. Kadar obat dalam ASI bergantung dari masa paruh obat dan rasio obat dalam plasma dan ASI. Hanya sebagian kecil obat yang dapat melalui ASI dan jarang berakibat pada bayi. Sehingga jika bayi sakit, maka kita tidak bisa menyuruh ibu mengonsumsi obat tersebut. Namun ada pula obat yang sebaiknya dihindari oleh ibu yang menyusui. Bila ibu memerlukan obat, maka sebaiknya diminum segera setelah menyusui.

d) Ibu hamil

Kadangkala ibu sudah hamil lagi padahal bayinya masih menyusu. Dalam hal ini tidak ada bahaya bagi ibu maupun janinnya bila ibu meneruskan untuk menyusui. Namun ibu harus makan lebih banyak lagi. Perlu dijelaskan kepada ibu, bahwa ia akan mengalami :

- Puting lecet
- Keletihan

- ASI berkurang
- Rasa ASI berubah
- Kontraksi uterus

5) *Masalah Pada Bayi*

Masalah pada bayi dapat berupa keluhan bayi sering menangis, bingung puting, bayi dengan kondisi tertentu (misalnya BBLR, sumbing, kembar, dan sebagainya).

a) Bayi sering menangis

Menangis untuk bayi adalah cara berkomunikasi dengan orang sekitarnya. Karena itu, bila bayi sering menangis maka perlu dicari penyebabnya, dan penyebabnya tidak selalu kekurangan ASI. Bisa jadi karena mengompol, merasa sakit, atau hanya ingin mencar perhatian ibu.

b) Bayi bingung puting

Bingung puting adalah keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol yang berganti-ganti dengan menyusu pada ibu. Tanda-tanda bayi bingung puting adalah :

- Bayi menghisap puting seperti menghisap dot
- Menghisap secara terputus-putus dan sebentar-sebentar
- Bayi menolak menyusu

Langkah yang dilakukan untuk menghindari bayi bingung puting adalah :

- Jangan mudah mengganti ASI dengan susu formula tanpa indikasi medis yang kuat.
- Kalau terpaksa harus memberikan susu formula, berikan dengan sendok atau pipet, bahkan cangkir. Jangan sekali-kali menggunakan botol dan dot atau bahkan memberi empeng.

c) Bayi premature/BBLR

Bayi premature atau dengan berat badan lahir rendah mempunyai masalah menyusui karena refleks menghisapnya masih lemah. Oleh karena itu harus lebih sering dilatih menyusui. Berikan sesering mungkin walau menyusunya pendek-pendek.

d) Bayi kuning

Bayi kuning lebih sering terjadi dan lebih berat kaususnya pada bayi yang tidak mendapat ASI cukup. Warna kuning disebabkan kadar bilirubin yang tinggi dalam darah, yang dapat terlihat pada kulit dan putih mata.

Untuk mencegah agar warna kuning tidak lebih berat, bayi jelas membutuhkan lebih banyak menyusui. Beberapa hal yang harus dilakukan adalah :

- Mulai menyusui segera setelah bayi lahir
- Susui bayi sesering mungkin tanpa dibatasi

Menyusui bayi secara dini sangat penting karena bayi akan mendapat kolostrum. Kolostrum disini berfungsi untuk mencegah dan menghilangkan bayi kuning.

e) Bayi kembar

Untuk menyusui bayi kembar, mula-mula ibu dapat menyusui secara bergantian. Namun sebenarnya ibu dapat menyusui sekaligus berdua. Salah satu posisi yang mudah untuk menyusui adalah posisi memegang bola (*football position*).jika ibu menyusui secara bersama, bayi harus menyusu pada kedua payudara secara bergantian. Jangan hanya menetap di satu payudara. Hal ini dilakukan agar bayi tidak menetap hanya si satu sisi dan tidak juling. Meskipun begitu, ibu tetap dapat mencoba menyusui dnegan menggunakan posisi yang lain.

f) Bayi sakit

Pada bayi yang mengalami sakit, harus diperbanyak memberikan ASI. Apabila bayi sudah dapat menghisap, maka ASI dapat diperah dan diberikan ke bayi dengan menggunakan cangkir. ASI adalah nutrisi terbaik bagi bayi, sehingga tidak ada alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Karena ASI terbukti tidak merugikan bayi, justru akan memberikan banyak keuntungan.

g) Bayi sumbing

Bayi yang mengalami sumbing, tetap dapat menyusu dengan posisi tertentu tanpa mengalami kesulitan. Ibu tetap harus mencoba menyusui bayinya, meskipun bayi mengalami kelainan seperti ini. Beberapa cara menyusui yang dianjurkan ialah :

- Posisi bayi duduk
- Puting dan areola dipegang selama menyusui. Hal ini sangat membantu bayi untuk mendapatkan ASI yang cukup
- Ibu jari ibu dapat digunakan sebagai penyumbat celah pada bibir ibu
- Bila bayi mempunyai sumbing pada bibir dan langit-langit, ASI dapat diperah, dan diberikan melalui sendok atau pipet, atau dengan botol dan dot yang panjang sehingga ASI dapat masuk dengan sempurna. Dengan

cara ini, bayi akan belajar menghisap dan menelan ASI, menyesuaikan dengan irama pernafasannya.

h) Bayi dengan lidah pendek

Bayi pada kondisi seperti ini akan sukar melaksanakan laktasi dengan sempurna. Karena lidah tak sanggup memegang puting dan areola dengan baik. Ibu dapat membantu dengan menahan kedua bibirnya sehingga setelah bayi dapat menangkap puting dan areola dengan benar. Pertahankan kedudukan kedua bibir bayi agar posisi tidak berubah-ubah.

i) Bayi yang memerlukan perawatan

Bila bayi sakit dan memerlukan perawatan padahal bayi masih menyusu pada ibu, sebaiknya bila ada fasilitas, ibu ikut dirawat agar pemberian ASI tetap dapat dilanjutkan. Seandainya ini tidak memungkinkan, maka sebaiknya ASI diperah dan disimpan, kemudian selanjutnya diantar ke rumah sakit.

6) *Menyusui Dalam Keadaan Darurat*

Masalah pada keadaan darurat adalah :

- Kondisi ibu yang panik dapat saja mengurangi produksi ASI
- Sumbangan makanan berupa makanan pengganti ASI tidak terkontrol.

Rekomendasi untuk keadaan darurat :

- Pada keadaan darurat, pemberian ASI harus dilindungi
- Pemberian makanan pengganti ASI (PASI) hanya dapat diberikan pada kondisi tertentu
- Pemberian PASI hanya untuk waktu yang dibutuhkan
- Bila diperlukan, pemberian PASI tidak boleh dengan botol

Pada keadaan tertentu bayi bisa berhenti menyusu karena beberapa penyebab dan ingin melanjutkan kembali pemberian ASI. Hal ini dinamakan dengan relaktasi. Relaktasi adalah proses menyusui kembali yang dilakukan setelah beberapa hari, beberapa minggu, bahkan beberapa tahun setelah berhenti menyusui. Beberapa alasan perlu dilakukannya relaktasi, antara lain sebagai bagian dari pengobatan rehidrasi pada bayi mencret dan kurang gizi setelah penyapihan, ingin menyusui kembali setelah disapih atau memulai menyusui yang tertunda karena bayi prematur, ibu atau bayi sakit keras. Selain itu, relaktasi juga biasanya dilakukan karena bayi tidak cocok dengan berbagai susu formula atau ibu berubah pikiran ingin menyusui, dari pemakaian susu formula.

Tahapan memulai relaktasi adalah sebagai berikut:

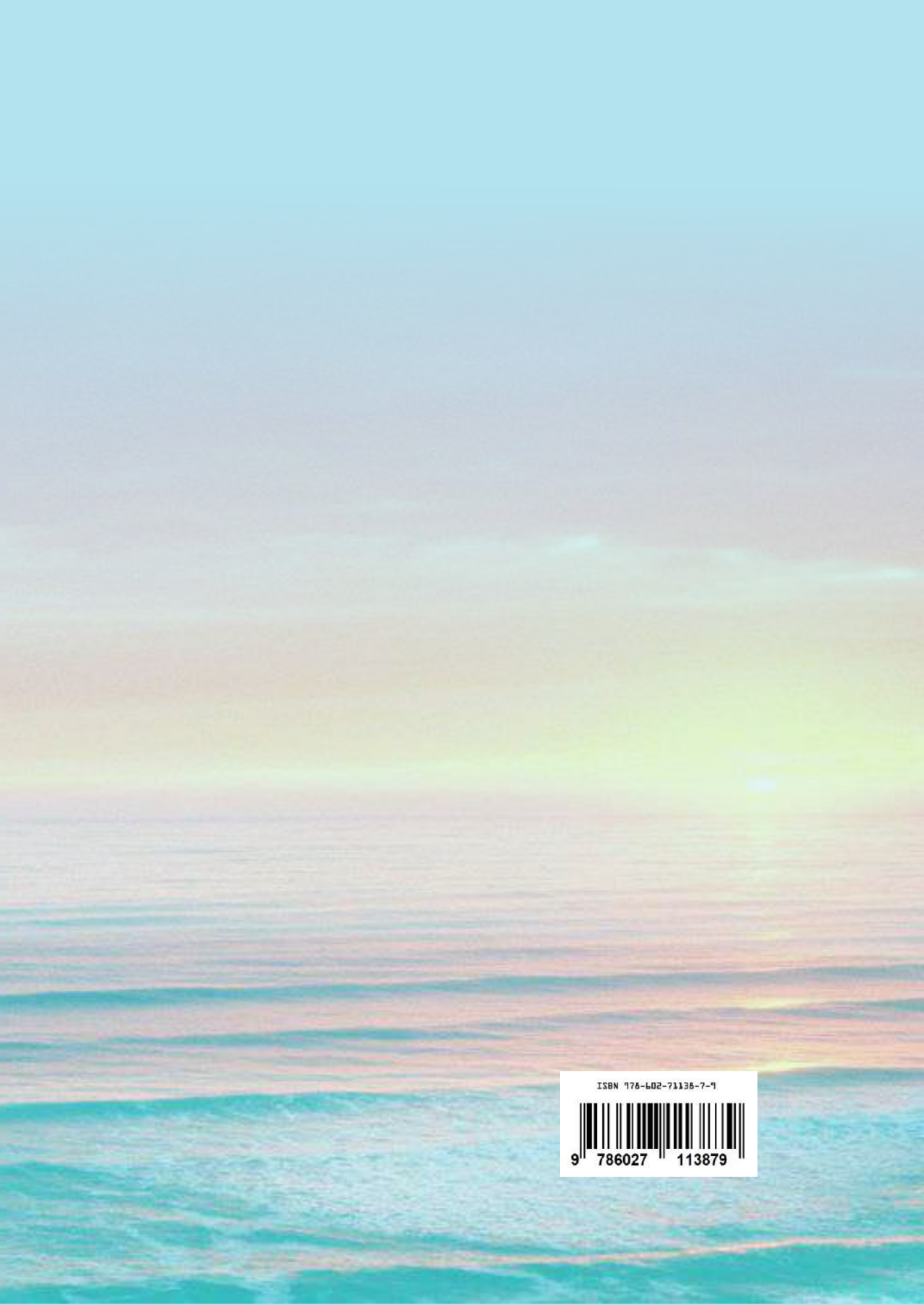
1. Hentikan total penggunaan dot dan botol, berikan susu atau makanan lain dengan menggunakan gelas atau sendok, agar bayi dapat lupa pada dotnya, dan mau mengisap payudara ibu.
2. Persering kontak kulit antara ibu dan bayi. Guna dari kontak kulit ini agar hormon laktasi dirangsang oleh isapan mulut bayi. Kegunaan lain, bayi dapat mencium bau ibunya dan mengakrabkan diri dengan ibu.
3. Bila bayi sudah mau menetek langsung, siapkan selang NGT atau pipet untuk meneteskan/mengalirkan cairan dari dalam wadah. Letakkan wadah di posisi yang lebih tinggi daripada payudara ibu. Wadah bisa berisi ASI perah (ASIP) atau susu formula yang sedang dikonsumsi bayi saat itu. Ujung selang dimasukkan kedalam wadah berisi cairan, sementara ujung satu lagi dilekatkan di puting. Tahapan ini dilakukan agar ketika bayi ada dalam posisi menyusui, ia tidak akan frustrasi dengan jumlah ASI yang masih sedikit. Ini dilakukan untuk memancing produksi, karena isapan bayi dapat merangsang hormon laktasi bekerja.
4. Jika selama ini anak mendapatkan cairan selain ASI, susu formula misalnya, gunakan susu formula tersebut sebagai cairan dalam wadah relaktasi. Secara perlahan kurangi jumlahnya dan ganti dengan ASI perah. Seiring stimulasi yang dilakukan oleh bayi dan ibu, ASI pun lebih banyak diproduksi dan dapat diperah.
5. Perbaiki posisi dan pelekatan saat menyusui bayi. Cari posisi yang tepat dan nyaman untuk ibu dan bayi. Jika bayi merasa tidak nyaman dengan posisinya (biasanya karena tidak terbiasa disusui), maka sediakan waktu untuk berdekatan lebih lama. Selalu berkomunikasi dengan bayi, ajak bicara tentang proses relaktasi yang harus dilalui bersama.
6. Minta bantuan orang lain untuk memegang wadah berisi ASIP/susu formula tersebut supaya jalannya lancar selama melintasi selang. Jika menggunakan pipet, orang lain dapat membantu meneteskan cairan tepat di atas puting. Pastikan tetesan itu tidak berhenti, agar bayi tidak kembali frustrasi. Jika di sekitar ibu tidak ada orang, maka gantungkan wadah disekitar leher ibu, atau letakkan wadah di meja yang tinggi.
7. Memerah ASI. Mengeluarkan ASI dari payudara dapat menstimulasi hormon laktasi untuk mulai bekerja kembali dan meningkatkan persediaan ASI. Memerah ASI dilakukan setelah menyusui bayi secara langsung (bukan sebelum). Memerah dapat dilakukan dengan tangan atau pompa.

8. Siapkan waktu dan kesabaran yang tinggi dalam menjalani proses relaktasi karena proses ini tidak bisa diukur jangka waktunya. Semua bergantung pada niat dan usaha masing-masing individu.
9. Kontak konselor laktasi terdekat jika dirasa memerlukan bantuan praktis dalam menerapkan langkah-langkah kembali menyusui ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Giri Inayah dan Dian Ayubi, 2013, *Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol 7 No 2.
- Agunbiade, Ojo M, dan Opeyemi V.O, 2012, *Constraints to Exclusive Breastfeeding Practice Among Breastfeeding Mothers In Southwest Nigeria: Implications For Scaling Up, International Breastfeeding Journal*, Vol 7 No 5.
- Al-Binali, Ali Mohamed, 2012, *Breastfeeding Knowledge, Attitude And Practice Among School Teachers In Abha Female Educational District, South Western Saudi Arabia, International Breastfeeding Journal* , 7:10.
- Asosiasi IBCLC Indonesia. Pelatihan Ilmu Laktasi dan Manajemen Menyusui (Modul 1). Jakarta. 2011
- . Pelatihan Ilmu Laktasi dan Manajemen Menyusui (Modul 3). Jakarta. 2011
- . Pelatihan Ilmu Laktasi dan Manajemen Menyusui (Modul 1). Jakarta. 2011
- Damayanti, Diana, 2013, *Asyiknya Minum ASI*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Haryani, 2014, *Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif Oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat, Tesis*, Denpasar : Universitas Udayana.
- Hidayati, Hajaroh, 2013, *Hubungan Sosial Budaya Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta, Naskah Publikasi*, Yogyakarta : STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia), 2010, *Indonesia Menyusui*, Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- , 2015, *Pekan ASI Dunia 1-7 Agustus 2015*
"Breastfeeding And Work : Lets Make It Work", diakses pada 13 Januari 2016 di <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pekan-asi-dunia-1-7-agustus-2015-breastfeeding-and-work-lets-make-it-work>
- Kasdu D. Operasi Caesar: Masalah dan Solusinya. Jakarta. Puspa Swara. 2003
- Nurlinawati, Sahar Junaiti, Permatasari Henny. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kota Jambi. *Jambi Medical Journal*. 2016 Mei; 4(1):76-86

- Megasari, Miratu, dkk, 2014, *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*, Yogyakarta : Deepublish.
- Miguel, A, et al, 2015, *Prevalence And Determinants Of Exclusif Breastfeeding Among Adolescent Mothers From Quito, Equador : A Cross-Sectional Study. International Breastfeeding Journal*, 10 : 33.
- Pawenrusi E,P, 2011, *Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tamamaung Kota Makassar, Media Gizi Pangan*, Vol. XI, Edisi 1.
- Perinasia (Perkumpulan Perinatologi Indonesia),2011, *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Cetakan Ke-5*, Jakarta : Perinasia.
- Pratiwi, Dwi Mukti, 2016, *Analisis Faktor Penghambat Pemanfaatan Ruang Menyusui di Tempat Kerja Pada Pekerja Wanita di PT. Daya Manunggal, Unnes Journal of Public Health*, 5 : 2.
- Prasetyono, Dwi Sunar, 2012,*Buku Pintar ASI eksklusif*, Jogjakarta : DIVA Press.
- Republik Indonesia, 2003, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tentang Ketenagakerjaan*, Jakarta : Sekretariat Negara.
- Setegn, Tesfaye, et al, 2012, *Factors Associated With Exclusive Breastfeeding Practices Among Mothers In Goba District, South East Ethiopia : A Cross-Sectional Study, International Breastfeeding Journal*, Vol 7 No 17.
- Tarigan, Ingan Ukur dan NK. Aryastami, 2012,*Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Bayi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Volume 15, No,4, Oktober 2012, hlm : 390-397.
- Warille, Elizabeth B, 2015, *Knowledge And Practice Of Exclusive Breastfeeding Among Women With Children Between 9 And 12 Months Of Age In El Sabbah Hospital Juba-South Sudan, Tesis*, Nairobi, University of Nairobi.
- World Health Organization & UNICEF. *Panduan Pelatihan Konselor Menyusui Modul 40 Jam. Panduan Peserta*. Jakarta. 2011
- World Health Organization (WHO). *Infant and Young Child Feeding:Model Chapter for Textbook for Medical Student and Allied Health Professionals*.Switzerland.WHO.2009
- World Health Organization (WHO). *Planning Guide: for National Implementation of The Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*.Switzerland.WHO.2007



ISBN 978-602-71136-7-9



9 786027 113879