

BUKU PANDUAN PELATIHAN PIJAT LAKTASI UNTUK BIDAN



SISKA HELINA, SST, M.Keb
JURAIIDA ROITO HARAHAAP, SKM, M.Kes
SEPTI INDAH PERMATA SARI, SST, M.Keb



BUKU PANDUAN
PELATIHAN PIJAT LAKTASI
UNTUK BIDAN

Undang-undang Nomor 19 Tahun 2002, tentang Hak Cipta

PASAL 2

- (1) Hak cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau memperbanyak ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan menurut perundang-undangan yang berlaku.

PASAL 72

- (1) Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (Satu Juta Rupiah), atau paling lama 7 (tujuh) tahun dan atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (Lima Milyar 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 Rp 500.000.000,00 (Lima Ratus Juta Rupiah).

BUKU PANDUAN

PELATIHAN PIJAT LAKTASI
UNTUK BIDAN

Siska Helina, SST, M.Keb
Juraida Roito Harahap, SKM, M.Kes
Septi Indah Permata Sari, SST, M.Keb

Penerbit
Natika Pekanbaru
2020

**BUKU PANDUAN
PELATIHAN PIJAT LAKTASI
UNTUK BIDAN**

Penulis:

Siska Helina, SST, M.Keb
Juraida Roito Harahap, SKM, M.Kes
Septi Indah Permata Sari, SST, M.Keb

© Hak Cipta pada Penulis

Sampul dan Tata Letak : Juraida Roito Harahap
Penerbit Natika, November 2020

Alamat Penerbit

Jl. Kesadaran, Pekanbaru- Riau (28281), Indonesia
e-mail: natikaprint@gmail.com

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang mengutip atau memperbanyak
sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari
penerbit

Isi di luar tanggung jawab percetakan

Cetakan Pertama : November 2020

71 + viii hlm ; 15,5 x 23 cm

ISBN 978-623-94949-4-0

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur dipanjatkan kepada Allah SWT, atas segala karunianya penulis dapat menyelesaikan buku panduan **Pelatihan Pijat Laktasi Untuk Bidan.**

Penulis menyadari bahwa terwujudnya buku panduan ini tidak terlepas dari adanya kesempatan, dorongan dan dukungan berbagai pihak pada saat pelaksanaan pengabdian masyarakat oleh dosen Prodi DIV Kebidanan, karena itu perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Pimpinan PMB Dince Safrina, PMB Siti Julaeha, PMB Rani, PMB Yulinar
2. Pimpinan Klinik Pratama pramuka, Klinik Pratama Afiyah, Klinik Pratama Arrabih
3. Bapak Husnan, S.Kp,MKM selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Riau
4. Ibu Juraidaroito Harahap, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau.
5. Ibu Lailiyana, SKM, MKM, selaku Ketua Program studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau.
6. Teman-teman seperjuangan dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Riau, yang tiada henti memberikan dorongan, motivasi untuk penulis beserta tim Pengabdian Masyarakat ini.

Akhirnya penulis sangat berharap masukan yang membangun demi kesempurnaan buku panduan ini, sehingga bisa berguna bagi masyarakat, khususnya bidan dan ibu menyusui dimana saja berada.

Pekanbaru, Agustus 2020

Tim Pengabdi

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
Bab 1 Pendahuluan	1
Bab 2 Manajemen Laktasi	6
Bab 3 Materi Air Susu Ibu (ASI)	26
Bab 4 Gizi Ibu Menyusui.....	42
Bab 5 Pijat Laktasi	45
Bab 6 Menyusui Selama Pandemi Covid-19	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	68

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Perkembangan dan pertumbuhan hidup manusia berawal dari sejak dalam kandungan hingga lahir ke dunia. Bayi yang lahir akan menjadi manusia yang berkualitas ketika bayi diberikan nutrisi yang berkualitas pula. Dalam hal ini pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat menentukan masa depan sang anak. ASI memiliki manfaat yang sangat bermakna untuk kelangsungan hidup manusia, dan akan memiliki nilai optimal apabila ASI dilakukan secara eksklusif, tanpa pemberian makanan tambahan lain, selama 6 bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif diawali dengan pemberian ASI secara alami yang dilakukan segera setelah bayi lahir yang disebut proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Berdasarkan hasil survey menyatakan bahwa terdapat 1-1,5 juta bayi di dunia meninggal setiap tahunnya akibat tidak diberi ASI eksklusif. Di Indonesia terdapat 30.000 kematian balita, yang sebenarnya dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut hasil survey data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018 persentase bayi baru lahir mendapat IMD mencapai angka 71,34%, akan tetapi capaian tersebut belum memenuhi target capaian ASI Eksklusif di Indonesia yang mencapai 90%. Selain itu,

persentase bayi mendapat ASI eksklusif sebanyak 65,16%, angka ini juga masih belum bisa dikatakan mencapai target nasional. Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2018, menyatakan bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Riau sebesar 50,70%.

Menyusui merupakan proses yang alamiah yang tidak mudah di lakukan. Rangsangan sentuhan pada payudara ketika bayi menghisap akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel, proses ini disebut *reflex let down* atau pelepasan ASI dan membuat ASI tersedia bagi bayi. Hal-hal lain yang erat hubungannya dengan proses menyusui adalah sering terjadi puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting, atau bayi enggan menyusu dan produksi ASI sedikit (Bahiyatun, 2009). Novianti, (2009) mengatakan apabila masalah tersebut tidak dapat diatasi maka akan mengganggu kesinambungan pelaksanaan pemberian ASI.

Metode baru yang diperkenalkan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan ini diantaranya adalah dengan pijat *Laktasi*. Pijat *laktasi* adalah tehnik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormone prolaktin dan oksitosin

saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan *let down refleks* (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016).

Berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk memperlancar dan memperbanyak produksi ASI yang dapat digunakan untuk membantu ibu pasca melahirkan diantaranya yaitu metode senam payudara, pijat laktasi, pijat oksitosin, perawatan payudara, titik pressure, teknik marmet dan banyak upaya pemijatan lainnya Program 1000 hari pertama kehidupan (HPK) mengedukasi mengenai pentingnya gizi bagi bayi sejak masa konsepsi dan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) untuk bayi baru lahir hingga dua tahun. Standar PMBA adalah inisiasi menyusui dini segera setelah lahir, ASI eksklusif 0-6 bulan, pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal mulai usia enam bulan, dan tetap meneruskan pemberian ASI hingga bayi berusia dua tahun. Standar ini sudah dibuktikan oleh berbagai penelitian sebagai standar terbaik untuk kesehatan bayi. Edukasi tersebut diharapkan dapat menekan angka gizi buruk yang masih tergolong tinggi di Indonesia. Oleh karena itu nutrisi anak pada masa *golden age* harus sangat diperhatikan.

1.2. DASAR HUKUM

Capaian target pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih dalam kategori rendah. Hal ini membutuhkan perhatian khusus dari pemerintah karena hal ini termasuk kedalam permasalahan yang memiliki dampak yang buruk bila tidak segera ditangani. Oleh sebab itu, pemerintah menyusun rancangan kebijakan yang berkaitan dengan terlaksanakannya program ASI eksklusif di Indonesia. Di negara maju seperti Australia khususnya di Canberra, kebijakan yang dibuat adalah dengan menyediakan tempat yang bersih dan pribadi untuk menyusui anaknya. Dan mendapatkan waktu istirahat untuk menyusui dan juga menciptakan budaya ditempat kerja yang mendukung program menyusui. Sedangkan di negara berkembang khususnya Indonesia, kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh pemerintah mengenai ASI eksklusif diantaranya dapat dilihat dalam peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, menuju keberhasilan menyusui (LMKM), dan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerahan air susu ibu. Pada peraturan dan kebijakan tersebut memiliki tujuan dalam keberhasilan ASI eksklusif, yaitu untuk menjamin pemenuhan hak bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan

ASI eksklusif. Tujuan lainnya adalah untuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif.

1.3. TUJUAN

- 1.3.1. Meningkatkan partisipasi bidan dalam proses ibu menyusui
- 1.3.2. Meningkatkan pengetahuan bidan tentang pijat laktasi
- 1.3.3. Meningkatkan ketrampilan bidan melakukan pijat laktasi

1.4. MANFAAT BUKU PANDUAN

- 1.4.1. Sebagai acuan bagi bidan untuk menambah informasi tentang ASI serta hal yang harus dilakukan untuk menyukseskan ASI eksklusif.
- 1.4.2. Memberikan pengetahuan bagi bidan tentang pijat laktasi
- 1.4.3. Menjelaskan tentang tatacara melaksanakan pijat laktasi dengan benar

BAB 2

MANAJEMAN LAKTASI

2.1. Manajemen Laktasi

Belum semua perempuan memahami tentang fisiologi dan manajemen laktasi, meskipun menyusui merupakan proses alamiah. Pengetahuan yang memadai dan sikap positif ibu diperlukan untuk mendukung keberhasilan menyusui dan laktasi. Diperlukan pemahaman yang mendalam tentang ASI, baik dalam hal manfaat maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan teknik pemberian ASI atau manajemen laktasi. Tanpa pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang ASI, ibu bisa terjebak pada opini, mitos, perilaku dan budaya yang kurang mendukung dalam pemberian ASI. Bidan merupakan edukatif, fasilitator, dan konselor yang efektif dalam mendukung keberhasilan menyusui.

WHO (2002) merekomendasikan untuk menyusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan bayi dan melanjutkan menyusui untuk waktu dua tahun, karena ASI sangat seimbang dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi baru lahir, dan merupakan satu-satunya makanan yang dibutuhkan sampai usia enam bulan, serta nutrisi yang baik untuk diteruskan hingga masa usia dua tahun berdampingan dengan makanan pendamping. Keuntungan dalam menyusui

adalah bahwa ASI langsung tersedia, tidak mengeluarkan biaya, dapat diberikan secara langsung bila dibutuhkan dan pada suhu yang tepat, dan bayi dapat mengatur jumlah yang dibutuhkan pada setiap waktu menyusui. Bahan-bahan yang terdapat dalam ASI sifatnya eksklusif, tidak dapat ditiru oleh ASI formula dan memberi banyak manfaat baik untuk ibu maupun untuk bayi. Meskipun banyak sekali manfaat dan keuntungan pemberian ASI, namun WHO memperkirakan hanya 40% dari seluruh bayi di dunia yang mendapat ASI untuk jangka waktu enam bulan (Pollard, 2015).

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, di dalam ASI terdapat multi manfaat, yaitu; manfaat nutrisi, fisiologis dan psikologis bagi bayi. Persiapan menyusui semakin awal lebih baik dan siap menyusui. Sebaiknya menyusui dipersiapkan sejak periode antenatal. Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan fisik, psikologis dan manajemen laktasi.

2.2. Fisiologi laktasi



Proses terjadinya pengeluaran Asi dapat diceritakan sebagai berikut setelah persalinan, plasenta terlepas. Dengan terlepasnya plasenta, maka produksi hormon estrogen dan progesteron berkurang.

Pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis sedangkan kadar prolaktin tetap tinggi sehingga mulai terjadi sekresi ASI. Saat bayi mulai menyusu, rangsangan isapan bayi pada puting susu menyebabkan prolaktin dikeluarkan dari hipofise sehingga sekresi ASI semakin lancar. Pada masa laktasi terdapat refleks pada ibu dan refleks pada bayi. Refleks yang terjadi pada ibu adalah:

1. Refleks prolaktin

Rangsangan dan isapan bayi melalui serabut syaraf memicu kelenjar hipofise bagian depan untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam peredaran darah yang menyebabkan sel kelenjar mengeluarkan ASI. Semakin sering bayi menghisap semakin banyak hormon prolaktin dikeluarkan oleh kelenjar hipofise. Akibatnya makin banyak ASI

dipro-duksi oleh sel kelenjar. Sebaliknya berkurangnya isapan bayi menyebabkan produksi ASI berkurang, mekanisme ini disebut *supply and demand*. Kontak skin-to-skin dengan bayi pada waktu inisiasi menyusui dini (IMD), merangsang produksi prolaktin dan oksitosin. Menyusui secara dini dan teratur menghambat produksi PIF dan merangsang produksi prolaktin. Para ibu harus didukung untuk mulai menyusui sesegera mungkin setelah melahirkan untuk merangsang produksi ASI dan memberikan kolustrum (Czank, 2007)

2. Refleks oksitosin (let down reflex)

Rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Oksitosin ini menyebabkan sel – sel myopytel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkon-traksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting. Dengan demikian sering menyusui baik dan penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi engorgement (pembengkakan payudara), tetapi sebaliknya memperlancar pengeluaran ASI.

Beberapa ibu merasakan adanya rasa kesemutan pada payudara dan kontraksi rahim serta peningkatan pengeluaran

darah dari vagina pada beberapa hari pertama setelah melahirkan. Oksitosin sering disebut sebagai “hormon cinta”, menurunkan kadar kortisol, yang mengakibatkan timbulnya efek relaks, menurunkan kecemasan dan tekanan darah serta meningkatkan perilaku keibuan (Moberg, 2003 cit Pollard, 2015). Let down reflex (reflek keluarnya ASI) pada hari-hari pertama setelah melahirkan dikontrol oleh pengisapan payudara oleh bayi yang baru lahir dan oleh ibu yang melihat, meraba, mendengar dan mencium baunya. Setelah bayi bertambah usianya, maka reflek ini dipicu oleh pemikiran tentang menyusui bayi atau mendengar bayi lain yang menangis. Ramsay et al (2015) menemukan bahwa 75% dari ibu-ibu yang menyusui mengalami lebih dari satu kali reflex let-down per satu kali menyusui (rata-rata 2,5).

Diperkirakan bahwa pengisapan oleh bayi baru lahir normal optimal pada 45 menit setelah dilahirkan dan menurun dalam dua atau tiga jam berkaitan dengan penurunan fisiologis adrenalin bayi yang baru dilahirkan (Stables dan Rankin, 2010 cit Pollard, 2015).

Oksitosin juga merangsang otot rahim berkontraksi sehingga mempercepat terlepasnya plasenta dari dinding rahim dan mengurangi perdarahan setelah persalinan. Let down reflex dipengaruhi oleh emosi ibu, rasa khawatir, rasa sakit dan kurang percaya diri.

Rekomendasi praktik yang perlu dilakukan oleh bidan berdasarkan evidence based adalah sebagai berikut:

1. Anjurkan ibu untuk melakukan kontak skin-to-skin setelah kelahiran selama minimal 1 jam melalui inisiasi menyusui dini (IMD).
2. Usahakan agar bayi melakukan kombinasi menghisap, menelan dan bernapas di payudara segera setelah dilahirkan untuk merangsang produksi prolaktin.
3. Doronglah agar ibu menyusui secara teratur dan anjurkan juga menyusui pada malam hari ketika kadar prolaktin berada pada puncaknya.
4. Hindari pemisahan antara ibu dan bayi dan anjurkan perawatan gabung (roming in).
5. Ciptakan lingkungan atau suasana relaks pada waktu menyusui atau pemerah ASI, karena stres dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin (Pollard, 2015).

Sedangkan untuk refleks pada bayi adalah:

1. Refleks mencari puting (rooting reflex)

Bila pipi atau bibir bayi disentuh, maka bayi akan menoleh ke arah sentuhan, membuka mulutnya dan beru-



saha untuk mencari puting untuk menyusu. Lidah keluar dan melengkung mengangkup puting dan areola.

2. Refleks menghisap (sucking reflex)

Refleks terjadi karena rangsangan puting susu pada palatum durum bayi bila areola masuk ke dalam mulut bayi. Gusi bayi menekan areola, lidah dan langit – langit sehingga menekan sinus laktiferus yang berada di bawah areola. Kemudian terjadi gerakan peristaltik yang mengeluarkan ASI dari payudara masuk ke dalam mulut bayi.

3. Refleks menelan (swallowing reflex)

ASI dalam mulut bayi menyebabkan gerakan otot menelan

2.3. Pengelompokan ASI

ASI dikelompokkan menjadi tiga, yaitu sebagai berikut:

1. Kolostrum

Kolostrum diproduksi sejak kira-kira minggu ke-16 kehamilan (laktogenesis I) dan siap untuk menyongsong kelahiran. Kolostrum ini berkembang menjadi ASI yang matang atau matur pada sekitar tiga sampai empat hari setelah persalinan. Kolostrum merupakan suatu cairan kental berwarna kuning yang sangat pekat, tetapi terdapat dalam volume yang kecil pada hari-hari awal kelahiran, dan merupakan nutrisi yang paling ideal bagi bayi.

Volume kolustrum yang sedikit ini memfasilitasi koordinasi pengisapan, menelan dan bernapas pada saat yang bersamaan pada hari-hari awal kehidupan. Bayi yang baru lahir mempunyai ginjal yang belum sempurna dan hanya sanggup menyaring cairan dengan volume kecil. Kolustrum juga mempunyai manfaat membersihkan yang membantu membersihkan perut dari mekoneum, yang mempunyai konsentrasi empedu yang tinggi, sehingga akan mengurangi kemungkinan terjadinya ikterus (Lawrence, 2005). Kolustrum berisi antibodi serta zat-zat anti infeksi seperti Ig A, lisosom, laktoferin, dan sel-sel darah putih dalam konsentrasi tinggi dibandingkan ASI biasa. Kolustrum juga kaya akan faktor-faktor pertumbuhan serta vitamin-vitamin yang larut dalam lemak, khususnya vitamin A.

2. ASI transisi (transitional milk)

ASI ini adalah susu yang diproduksi dalam 2 minggu awal (laktogenesis II) volume susu secara bertahap bertambah, konsentrasi imunoglobulin menurun, dan terjadi penambahan unsur yang menghasilkan panas (calorific content), lemak, dan laktosa.

3. ASI matur (mature milk)

Kandungan ASI matur dapat bervariasi diantara waktu menyusui. Pada awal menyusui, susu ini kaya akan protein, laktosa dan air (foremilk), dan ketika penyusuan berlanjut, kadar lemak secara bertahap bertambah sementara volume susu berkurang (hindmilk). Hal ini penting ketika bidan mengajarkan kepada para ibu tentang pola normal dalam menyusui. Terjadi penambahan lemak yang signifikan pada pagi hari dan awal sore hari (Kent et al.,2006). Menurut Cregan et al (2002) menemukan bahwa produksi ASI rata-rata bagi bayi sampai umur enam bulan di atas periode 24 jam adalah 809 ± 171 ml, dengan rentang antara 548 dan 1147 ml, volume tertinggi dicapai pada pagi hari. Kent (2007) menemukan bahwa syarat energi maternal untuk memproduksi rata-rata 759 ml ASI perhari adalah 630 kkal.

2.4. Kandungan ASI

ASI mengandung banyak unsur atau zat yang memenuhi kebutuhan bayi dan ASI tidak dapat digantikan dengan susu buatan meskipun sudah ada kemajuan teknologi. Maka ASI sering disebut sebagai cairan kehidupan (living fluid). ASI mengandung air, lemak, protein, karbohidrat, elektrolit, mineral serta imunoglobulin. Kira-kira 80% dari volume ASI adalah kandungan air,

sehingga bayi tidak membutuhkan minuman tambahan meskipun dalam kondisi panas (Pollard, 2015).

1. Lemak

Lemak merupakan sumber energi utama dan menghasilkan kira-kira setengah dari total seluruh kalori ASI. Lipid terutama terdiri dari butiran-butiran trigliserid, yang mudah dicerna dan yang merupakan 98% dari seluruh lemak ASI (RCM, 2009). ASI terdiri dari asam lemak tak jenuh rantai panjang yang membantu perkembangan otak dan mata, serta saraf dan sistem vaskuler. Tetapi lemak yang terdapat dalam ASI bervariasi sepanjang menyusui, dan akan bertambah bila payudara kosong (Czank et al., 2007). Payudara penuh diasosiasikan dengan jumlah minimum lemak dalam susu, sementara payudara yang lebih kosong diasosiasikan dengan jumlah lemak yang lebih tinggi.

2. Protein

ASI matur mengandung kira-kira 40% kasein dan 60% protein dadih (whey protein), yang membentuk dadih lunak di dalam perut dan mudah dicerna. Whey protein mengandung protein anti infeksi, sementara kasein penting untuk mengangkut kalsium dan fosfat. Laktoferin mengikat zat besi, memudahkan absorpsi dan mencegah pertumbuhan bakteri di dalam usus. Faktor bifidus yang tersedia untuk mendukung pertumbuhan *Lactobacillus*

bifidus (bakteri baik) untuk menghambat bakteri patogen dengan jalan meningkatkan pH feces bayi. Taurin juga dibutuhkan untuk menggabungkan atau mengkonjugasikan garam-garam empedu dan menyerap lemak pada hari-hari awal, serta membentuk mielin sistem saraf.

3. Prebiotik (oligosakarida)

Prebiotik berinteraksi dengan sel-sel epitel usus untuk merangsang sistem kekebalan menurunkan pH usus guna mencegah bakteri-bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi, dan menambah jumlah bakteri-bakteri patogen agar tidak menimbulkan infeksi, dan menambah jumlah bakteri-bakteri bifido pada mukosa.

4. Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI (98%) dan dengan cepat dapat diurai menjadi glukosa. Laktosa penting bagi pertumbuhan otak dan terdapat dalam konsentrasi tinggi dalam ASI. Laktosa juga penting bagi pertumbuhan laktobacillus bifidus. Jumlah laktosa dalam ASI juga mengatur volume produksi ASI melalui cara osmosis.

5. Zat besi

Bayi-bayi yang diberi ASI tidak membutuhkan suplemen tambahan sebelum usia enam bulan karena rendahnya kadar zat besi dalam ASI yang terikat oleh laktoferin, yang menyebabkannya menjadi lebih terserap

(bioavailable) dan dengan demikian mencegah pertumbuhan bakteri-bakteri di dalam usus. Susu formula mengandung kira-kira enam kali lipat zat besi bebas yang susah diserap sehingga memacu perkembangan bakteri dan risiko infeksi. Elemen lainnya terdapat dalam konsentrasi lebih rendah pada ASI dibandingkan dengan yang dalam susu formula, tetapi lebih ideal karena lebih mudah diserap.

6. Vitamin yang larut dalam lemak

Konsentrasi vitamin A dan E cukup bagi bayi. Namun vitamin D dan K tidak selalu berada dalam jumlah yang diinginkan. Vitamin D penting untuk pembentukan tulang, tetapi jumlahnya bergantung pada jumlah pajanan ibu terhadap sinar matahari. Sehingga ibu menyusui juga perlu direkomendasikan mendapatkan suplemen vitamin D 10 μ per hari. Vitamin K dibutuhkan untuk pembekuan darah. Kolustrum mempunyai kadar vitamin K rendah, maka vitamin K direkomendasikan diberikan secara rutin pada bayi 1 jam setelah lahir. Ketika ASI sudah matur, maka melalui proses menyusui yang efektif, usus bayi terkoloni oleh bakteri, sehingga kadar vitamin K meningkat.

7. Elektrolit dan mineral

Kandungan elektrolit dalam ASI sepertiga lebih rendah dari susu formula, dan 0,2 persen natrium, kalium

dan klorida. Tetapi untuk kalsium, fosfor dan magnesium terkandung dalam ASI dalam konsentrasi lebih tinggi.

8. Imunoglobulin

Imunoglobulin terkandung dalam ASI dalam 3 cara dan tidak dapat ditiru oleh susu formula:

- a) Antibodi yang berasal dari infeksi yang pernah dialami oleh ibu,
- b) sIgA (immunoglobulin A sekretori), yang terdapat dalam saluran pencernaan,
- c) Jaras entero-mamari dan bronko-mamari (gut-associated lymphatic tissue/GALT) dan bronchus-associated lymphatic tissue/BALT). Keduanya mendeteksi infeksi dalam lambung atau saluran napas ibu dan menghasilkan antibodi.
- d) Sel darah putih ada dan bertindak sebagai mekanisme pertahanan terhadap infeksi, fragmen virus menguji sistem kekebalan bayi dan molekul-molekul anti-inflamasi diperkirakan melindungi bayi terhadap radang akut mukosa usus dengan jalan mengurangi infeksi dalam merespon bakteri-bakteri patogen usus (Lawrence, 2005).

2.5. Kunci Keberhasilan Menyusui

Berikut ini beberapa langkah yang perlu diketahui ketika menyusui bayi :

1. Ibu harus menyusui dalam keadaan tenang. Minum segelas air sebelum menyusui, hindari menyusui dalam keadaan lapar dan haus.
2. Sebelum menyusui hendaknya ibu memilih tempat yang nyaman, tenang, dan tentunya terjaga dari pandangan orang lain. Siapkan pula kursi dengan sandaran punggung dan tangan serta bantal untuk menopang tangan yang menggendong bayi.
3. Sebelum menggendong bayi, tangan dicuci bersih supaya puting dan areola tidak terkena kuman. Ketika akan menyusui, tekan daerah areola di antara telunjuk dan ibu jari sehingga keluar 2-3 tetes ASI kemudian oleskan ke seluruh puting dan areola. Cara menyusui yang terbaik adalah bila ibu melepaskan kedua payudara dari pemakaian BH.
4. Posisi ibu dan bayi yang benar saat menyusui dapat dicapai bila bayi menyusui dengan tenang dan badannya menempel betul pada ibu. Menyusui yang baik dan benar adalah ketika mulut dan dagu bayi menempel betul pada payudara dan mulut bayi membuka lebar sehingga sebagian besar areola tertutup mulut bayi. Dengan posisi itu, bayi akan leluasa mengisap ASI pelan-pelan tapi kuat dan ibu pun tidak merasa kesakitan. Sebaiknya posisi puting dan lengan bayi berada pada satu garis lurus.

5. Berikan ASI sesuka bayi (*on demand*) dan tidak usah dijadwal. Biasanya kebutuhan terpenuhi dengan menyusui tiap 2-3 jam. Setiap menyusui, lakukan pada kedua payudara secara bergantian, masing-masing selama kurang lebih 10 menit. Mulai selalu dengan payudara sisi terakhir yang disusui sebelumnya. Berikan ASI sampai payudara terasa kosong.
6. Untuk mencegah lecet, setelah selesai menyusui segera oleskan ASI seperti awal menyusui dan biarkan kering oleh udara, baru kemudian BH dipakai kembali. Hal ini dapat dilakukan sambil menyangga bayi supaya bersendawa.
7. Tegakkan punggung bayi dan dekatkan pada dada ibu supaya bayi bersendawa. Menyendawakan bayi setelah menyusui harus selalu dilakukan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah.

2.6. Faktor Yang Pengaruhi Pemberian ASI

2.6.1. Faktor Internal

Adapun factor internal yang mempengaruhi pemberian ASI yaitu:

1. Ketersediaan ASI

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi menyusui dini, menjadwal pemberian ASI, memberikan minuman

prelaktal (bayi diberi minum sebelum ASI keluar), apalagi memberikannya dengan botol/dot, kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui.

Ibu sebaiknya tidak menjadwalkan pemberian ASI. Menyusui paling baik dilakukan sesuai permintaan bayi (on demand) termasuk pada malam hari, minimal 8 kali sehari. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Makin jarang bayi disusui biasanya produksi ASI akan berkurang. Produksi ASI juga dapat berkurang bila menyusui terlalu sebentar. Pada minggu pertama kelahiran sering kali bayi mudah tertidur saat menyusui. Ibu sebaiknya merangsang bayi supaya tetap menyusui dengan cara menyentuh telinga/telapak kaki bayi agar bayi tetap menghisap

2. Pekerjaan atau aktivitas

Wanita yang bekerja seharusnya diperlakukan berbeda dengan pria dalam hal pelayanan kesehatan terutama karena wanita hamil, melahirkan, dan menyusui. Padahal untuk meningkatkan sumber daya manusia harus sudah sejak janin dalam kandungan sampai dewasa. Karena itulah wanita yang bekerja mendapat perhatian agar tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun (pusat kesehatan kerja Depkes RI,2005).

3. Kelainan pada payudara

Tiga hari pasca persalinan payudara sering terasa penuh, tegang, dan nyeri. Kondisi ini terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi. Tetapi, apabila payudara merasa sakit pada saat menyusui ibu pasti akan berhenti memberikan ASI padahal itu menyebabkan payudara mengkilat dan bertambah parah bahkan ibu bisa menjadi demam (Roesli, 2000). Jika terdapat lecet pada puting itu terjadi karena beberapa faktor yang dominan adalah kesalahan posisi menyusui saat bayi hanya menghisap pada puting. Padahal seharusnya sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi. Puting lecet juga dapat terjadi pada akhir menyusui, karena bayi tidak pernah melepaskan isapan. Disamping itu, pada saat ibu membersihkan puting menggunakan alkohol dan sabun dapat menyebabkan puting lecet sehingga ibu merasa tersiksa saat menyusui karena sakit.

4. Kondisi kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pada keadaan tertentu, bayi tidak mendapat ASI sama sekali, misalnya dokter melarang ibu untuk menyusui karena sedang menderita penyakit yang dapat membahayakan ibu atau bayinya, seperti penyakit Hepatitis B, HIV/AIDS, sakit jantung berat,

ibu sedang menderita infeksi virus berat, ibu sedang dirawat di Rumah Sakit atau ibu meninggal dunia.

2.6.2 Faktor Eksternal

Adapun faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI yaitu:

1. Faktor Petugas Kesehatan

Program laktasi adalah suatu program multidepartemental yang melibatkan bagian yang terkait, agar dihasilkan suatu pelayanan yang komprehensif dan terpadu bagi ibu yang menyusui sehingga promosi ASI secara aktif dapat dilakukan tenaga kesehatan. Dalam hal ini sikap dan pengetahuan petugas kesehatan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui. Selain itu sistem pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi kegiatan menyusui.

Perilaku tenaga kesehatan biasanya ditiru oleh masyarakat dalam hal perilaku sehat. Promosi ASI eksklusif yang optimal dalam setiap tumbuh kembangnya sangatlah penting untuk mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya.

2. Kondisi kesehatan bayi

Kondisi kesehatan bayi juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. salah satu faktor yang dapat menyebabkan ibu memberikan makanan

tambahan pada bayinya antara lain kelainan anatomik berupa sumbing pada bibir atau palatum yang menyebabkan bayi menciptakan tekanan negatif pada rongga mulut, masalah organik, yaitu prematuritas, dan faktor psikologis dimana bayi menjadi rewel atau sering menangis baik sebelum maupun sesudah menyusui akibatnya produksi ASI ibu menjadi berkurang karena bayi menjadi jarang disusui

3. Pengganti ASI (PASI) atau susu formula

Meskipun mendapat predikat The Gold Standard, makanan paling baik, aman, dan satu dari sedikit bahan pangan yang memenuhi kriteria pangan berkelanjutan (terjangkau, tersedia lokal dan sepanjang masa, investasi rendah).

4. Keyakinan

Kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi menyusui dalam bulan-bulan pertama umum dilakukan. Kebiasaan ini seringkali dimulai saat bayi berusia sebulan. Riset yang dilakukan di pinggiran kota Lima, Peru menunjukkan bahwa 83% bayi menerima air putih dan teh dalam bulan pertama. Penelitian di masyarakat Gambia, Filipina, Mesir, dan Guatemala melaporkan bahwa lebih dari 60% bayi baru lahir diberi air manis dan/atau teh. Nilai budaya dan keyakinan agama juga ikut mempengaruhi pemberian cairan sebagai minuman

tambahan untuk bayi. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi cairan. Air dipandang sebagai sumber kehidupan, suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus.

BAB 3

MATERI AIR SUSU IBU (ASI)

3.1. Inisiasi Menyusu Dini

3.1.1. PENGERTIAN IMD

Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah sebuah proses awal menyusu secara alami yang akan dilakukan oleh sang bayi dengan mencari dan menghisap ASI melalui skin to skin usahanya sendiri selama 1 hingga 2 jam setelah bayi dilahirkan.

MENGAPA IMD PENTING ?


- a) IMD pada 1 jam pertama kehidupan: mencegah 22% kematian bayi pada usia ≤ 28 hari.
- b) IMD pada ≥ 2 jam dan ≤ 24 jam: mencegah 16% kematian bayi usia ≤ 28 hari.

3.1.2. MANFAAT MELAKUKAN IMD

KEUNTUNGAN BAGI BAYI	BAGI IBU
<ul style="list-style-type: none">• Mencegah kematian karena berbagai penyakit seperti sepsis, pneumonia dan diare, diabetes, kanker	<ul style="list-style-type: none">• Meningkatkan kadar hormon oksitosin secara signifikan.• Hormon ini akan merangsang kontraksi
<ul style="list-style-type: none">• Mencegah hipotermi	

(keedinginan).	uterus sehingga lebih cepat menghentikan perdarahan pasca persalinan.
<ul style="list-style-type: none"> • Bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi (sistem kekebalan tubuh). 	
<ul style="list-style-type: none"> • Bayi mendapatkan bakteri baik dan Meningkatkan rasa kasih sayang 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan rasa kasih sayang dan rasa aman
<ul style="list-style-type: none"> • Mencegah hipoglikemi (kadar gula darah dalam tubuh rendah) 	<ul style="list-style-type: none"> • Terjalin ikatan batin yang kuat antara ibu dan bayi
<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kecerdasan, meningkatkan perkembangan motorik, daya penglihatan dan kemampuan berbicara 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan produksi ASI. Hal ini karena isapan bayi saat melakukan IMD memicu produksi hormone prolactin yang akan merangsang kelenjar susu untuk memproduksi susu
<ul style="list-style-type: none"> • Menurunkan kejadian icterus, karenaa kontak kulit saat melakukan IMD menormalkan kadar bilirubin dan mempercepat pengeluaran mekonium. 	
8. Membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil.	

3.1.3. TEKNIK MELAKUKAN IMD

<ul style="list-style-type: none"> • Mengeringkan seluruh tubuh bayi kecuali kedua tangannya segera setelah lahir. • Memposisikan bayi tengkurap di dada ibu dengan kepala menghadap ke samping kanan atau kiri. • Meletakkan kedua telapak tangan bayi di payudara ibu. 	
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Memakaikan topi di kepala bayi. Menyelimuti bayi dan ibu. 	
---	--

3.1.4. PERAN AYAH DALAM IMD

- a. Mendorong ibu dan tenaga kesehatan yang membantu proses persalinan untuk melakukan IMD
- b. Selalu mendampingi ibu selama proses IMD
- c. Memberikan informasi kepada ibu akan pentingnya melakukan IMD
- d. Membantu mempersiapkan perlengkapan IMD, seperti topi bayi dan selimut
- e. Membantu meletakkan bayi ke dada ibu setelah melahirkan untuk melakukan IMD
- f. Menganjurkan ibu untuk membiarkan bayi melakukan *skin to skin* atau kontak kulit antara bayi dan ibu selama satu jam pertama setelah melahirkan
- g. Mengajarkan ibu untuk membiarkan bayi merangkak mencari payudara sendiri selama IMD
- h. Membantu mengawasi posisi bayi di dada ibu selama proses IMD
- i. Memberikan dukungan emosional atau psikologi, seperti menjaga perasaan ibu dengan memberikan perhatian dan kasih sayang serta menunjukkan sikap ramah, tidak merasa khawatir ketika bayi di tengkurapkan di perut ibu tanpa dibedong.
- j. Memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan IMD.
- k. Mengingatkan ibu agar tidak cemas pada saat IMD.

- l. Memberikan perhatian ketika ibu merasa risih karena setelah melahirkan bayi diletakkan di atas perut ibu.
- m. Memberikan pujian dan sanjungan kepada ibu dan bayi selama melakukan IMD
- n. Memberikan makanan atau minuman yang diinginkan ibu selama IM

3.2. ASI Eksklusif

3.2.1 Defenisi ASI Eksklusif



WHO dan UNICEF **menganjurkan** pemberian ASI secara Eksklusif, yaitu ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain selain ASI (IDAI, 2008).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan, bayi tidak diberi apa-apa kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI.

3.2.2. Tujuan Pemberian ASI Eksklusif

Tujuan dari pemberian ASI pada bayi adalah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi awal kepada bayi sampai alat pencernaan bayi kuat menerima makanan lunak ataupun keras, semua zat gizi yang di butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi terdapat pada ASI. Disamping itu pemberian

ASI juga dapat mengurangi terkena infeksi karena ASI mengandung antibodi.

3.2.3. Cara Mencapai ASI Eksklusif

Cara mencapai ASI Eksklusif adalah sebagai berikut ini:

1. Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran
2. Menyusui secara eksklusif : hanya ASI artinya tidak ditambah makanan atau minuman lain bahkan air putih sekalipun.
3. Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau siang dan malam.
4. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.

3.3. Manfaat Menyusui



Menyusui bayi dapat mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan negara. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan.

Beberapa manfaat ASI sebagai berikut:

1. Untuk Bayi

Ketika bayi berusia 0-6 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60%

kebutuhan bayi, ASI memang terbaik untuk bayi manusia sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi, ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI, bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning, pemberian ASI dapat semakin mendekatkan hubungan ibu dengan bayinya

Hal ini akan berpengaruh terhadap keamanan emosinya di masa depan, apabila bayi sakit, ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi karena mudah dicerna dan dapat mempercepat penyembuhan, pada bayi prematur, ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI (Roesli, 2011)

2. Untuk Ibu

Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi resiko perdarahan, lemak yang ditimbun di sekitar panggul dan paha pada masa kehamilan akan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah dari pada ibu yang tidak menyusui, menyusui bayi lebih menghemat

waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan botol dan mensterilkannya.

ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan tanpa membawa perlengkapan lain, ASI lebih murah dari pada susu formula, ASI selalu steril dan bebas kuman sehingga aman untuk ibu dan bayinya, ibu dapat memperoleh manfaat fisik dan emotional (Dwi Sunar, 2009).

3. Untuk Keluarga

Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta peralatan lainnya, jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan, penjarangan kelahiran lantaran efek kontrasepsi dari ASI eksklusif, jika bayi sehat berarti menghemat waktu keluarga, menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu tersedia setiap saat, keluarga tidak perlu repot membawa berbagai peralatan susu ketika bepergian (Roesli, 2011).

4. Untuk Masyarakat dan Negara

Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lainnya, bayi sehat membuat negara lebih sehat, penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit, memperbaiki kelangsungan hidup anak karena dapat menurunkan angka kematian, ASI merupakan sumber daya yang terus-menerus di produksi (Dwi Sunar, 2009)

3.4. Cara Pemberian ASI

Menurut Syasya (2010) pada prinsipnya kita harus melakukan perlekatan dengan benar yaitu cara bibir bayi menempel pada payudara dan juga bagaimana cara bayi menyedot ASI.

Berikut ini cara pemberian ASI yang benar adalah sebagai berikut:

1. Siapkan beberapa peralatan yang diperlukan, seperti: tisu, handuk kecil, bantal menyusui, selimut kecil, alat penopang kaki ibu.
2. Pilih posisi yang nyaman untuk menyusui, seperti: menggendong, menggendong menyilang, menyangga kepala dan tiduran.
3. Baringkan bayi di atas bantal dengan baik sehingga posisinya saling berhadapan dengan perut ibu.
4. Luruskan punggung bayi, jangan sampai posisinya membungkuk.
5. Mulailah dengan sedikit memijat payudara, keluarkan sedikit ASI, oleskan pada puting susu dan areola (kalang) disekitarnya sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembapan puting susu.
6. Letakkan bayi menghadap payudara ibu. Pegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak dilengkung siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak



tangan. Usahakan badan bayi menempel pada perut ibu (breast to breast) dengan dagu bayi menempel pada payudara ibu (chin to chest). Kepala bayi tidak menengadah.

7. Pegang payudara dengan ibu jari diatas dan empat jari yang lain menopang dibawah payudara (seperti huruf C) dan masukkan payudara kemulut bayi.
8. Sentuhkan puting susu ke bibir bayi perlahan-lahan untuk memberi bayi rangsangan membuka mulut (rooting reflek). Setelah bayi membuka mulut segera dekatkan puting kemulut bayi untuk merangsang refleksi isapan bayi.
9. Setelah bayi siap menyusui maka masukkan puting susu sampai ke daerah areola masuk ke mulut bayi.
10. Pastikan bayi menghisap dengan benar, tidak hanya mengisap puting tetapi seluruh areola masuk kedalam mulut bayi. Jika bayi hanya mengisap puting, kelenjar susu tidak mengalami tekanan sehingga ASI tidak keluar maksimal dan bisa mengakibatkan puting lecet. Ciri bayi mengisap dengan benar adalah mulutnya terlihat terbuka lebar dan menempel pada bagian areola.
11. Perhatikan payudara jangan sampai menutup hidung bayi, tekan payudara agar tidak menutup hidung bayi.
12. Biarkan bayi tetap dalam posisi yang nyaman, ibu juga bisa sambil mengelus-elus kepalanya agar bayi bisa merasa lebih rileks. Tataplah bayi penuh kasih sayang.

13. Susui bayi selama bayi mau menyusui, pindahkan payudara yang satunya.
14. Setelah bayi merasa kenyang, akhiri menyusui dengan mengoleskan ASI pada puting payudara ibu.
15. Sendawakan bayi dengan menegakkan posisinya sambil menepuk- nepuk halus punggung bayi secara perlahan-lahan.

3.5. Upaya Memperbanyak ASI

Upaya Memperbanyak dan Memperlancar ASI

a. Masa Hamil

Menurut Anik(2009) dalam masa ini, bidan/ tenaga kesehatan lain dapat menganjurkan ibu untuk:



1. Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula
2. Berniat sungguh-sungguh untuk memberikan ASI pada sampai 6 bulan
3. Belajar keterampilan menyusui
4. Meningkatkan gizi dan kesehatan ibu

5. Memakai BH yang bentuknya menyokong dan ukuran sesuai payudara
6. Memeriksa payudara dan puting susu

b. Masa Sesudah Melahirkan

Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran air susu ibu ialah dengan mengusahakan agar setiap kali menyusui buah dada betul-betul menjadi kosong, karena mengosongkan buah dada dengan waktu tertentu itu merangsang kelenjar buah dada untuk membuat susu lebih banyak. Sebab-sebab buah dada akan terisap habis antara lain bayi lemah, puting susu lecet, produksi susu berlebihan. Dalam hal buah dada belum kosong betul sehabis menyusui, biasanya harus di kosongkan dengan jalan memompa atau mengurut. Susu yang di peras itu boleh di berikan pada bayi.

Sementara Sudaryati dkk (2005) menulis mengenai upaya memperbanyak ASI ini sebagai berikut:

1. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
2. Berikan bayi, kedua buah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.
3. Biarkan bayi menghisap lama pada tiap buah dada. Makin lama di hisap, makin banyak yang di rangsangny.
4. Jangan terburu-buru memberikan formula bayi sebagai tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup di produksi.

5. Ibu di anjurkan minum yang banyak(8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih. Karena ASI yang di berikan pada bayi mengandung banyak air.
6. Makan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas , baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui dapat tambahan energi,protein maupun vitamin dan mineral.
7. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.
8. Bilamana jumlah ASI yang di produksi tidak cukup, makanya dapat di coba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet *Moloco* B12 untuk menambah produksi ASI nya.

Menurut Suherni (2010) upaya tenaga kesehatan dalam memperbanyak produksi ASI adalah sebagai berikut:



1. Cara memperbanyak ASI
 - a. Membina hubungan /ikatan yang baik antara ibu dan bayi dengan cara biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah melahirkan.

- b. Motivasi menyusu dini dalam 30 menit setelah lahir.
- c. Memberikan bimbingan dalam perawatan payudara.
- d. Menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin.
- e. Hindari penggunaan susu botol/dot.

2. Cara meningkatkan kualitas ASI

Menurut Indiarti (2007) agar kualitas ASI meningkat perlu di perhatikan hal-hal berikut:

- a. Minumlah susu satu liter setiap hari
- b. Melakukan perawatan buah dada
- c. Selain itu, faktor jiwapun penting, ibu yang hidup tenang lebih banyak mengeluarkan susu daripada ibu yang sedang dalam kesedihan.
- d. Dengan obat-obatan, sesuai petunjuk dokter

3.6. Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Sudaryati dkk (2007) ada beberapa kriteria yang menjadi petunjuk kecukupan ASI pada bayi :

- 1. Pemeriksaan kebutuhan ASI dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI dan sesudah minum ASI dengan pakaian yang sama, dan selisih berat hasil



penimbangan dapat di ketahuai banyaknya ASI yang masuk dengan konver kasar 1 gram Berat Badan- 1 ml ASI.

2. Secara subjektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasa ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya dan ibu merasa ASI mengalir deras.
3. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya di mana bayi tidak mencari arah sentuhan).
4. Bayi tumbuh dengan baik:

Pada bayi minggu I : karena ASI banyak mengandung air, maka salah satu tandanya adalah bayi tidak dehidrasi, antara lain:

- a. Kulit lembab kenyal
- b. Jumlah urin sesuai jumlah ASI yang di berikan/ 24 jam (kebutuhan ASI bayi mulai 60 ml/kg BB/hari, setiap hari mencapai 200/kg BB/hari, pada hari ke 14).
- c. Selambat-lambatnya sesudah 2 minggu BB waktu lahir tercapai lagi.
- d. Penurunan berat badan faali selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10 % BB waktu lahir.
- e. Usia 5-6 bulan BB mencapai 2 x BB waktu lahir. Naik 2 kg/ tahun atau sesuai dengan kurvei KMS.
- f. BB usia 3 bulan bertambah 20% BB lahir = usia 1 tahun bertambah 50 % BB lahir.

3.7 Cara Menyimpan ASI yang Benar

- a. Masukkan ASI dalam kantung plastik polietilen (misal plastik gula); atau wadah plastik untuk makanan atau yang bisa dimasukkan dalam microwave, wadah melamin, gelas, cangkir keramik.
- b. Jangan masukkan dalam gelas plastik minuman kemasan maupun plastik styrofoam.
- c. Beri tanggal dan jam pada masing-masing wadah.
- d. Dinginkan dalam refrigerator (kulkas). Simpan sampai batas waktu yang diijinkan (+ 2 minggu).
- e. Jika hendak dibekukan, masukkan dulu dalam refrigerator selama semalam, baru masukkan ke freezer (bagian kulkas untuk membekukan makanan).
- f. Gunakan sebelum batas maksimal yang diijinkan. (+ 3-6 bulan)

3.8. Ayah Menyusui



Dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan ayah merupakan dukungan yang paling berarti. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif. Dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan praktis

lainnya. Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh ayah sehingga disebut ayah menyusui :

- a. Jika bayi ingin minum, ambil bayi dan gendong ke ibunya untuk disusui.
- b. Selalu sendawakan bayi setelah menyusui, dengan cara menggendong tegak lalu perut bayi diletakkan pada pundak ayahnya.
- c. Ganti popoknya jika basah.
- d. Gendong bayi dengan kain, biarkan bayi merasakan kehangatan badan ayahnya.
- e. Tenangkan bayi bila ia gelisah dengan cara menggendong atau menepuk-nepuk punggungnya.
- f. Sekali-sekali mandikan bayi.
- g. Biarkan bayi berbaring didada ayahnya agar ia dapat mendengar detak jantung dan nafas ayahnya.
- h. Biasakan memijat bayi oleh ayah, sehingga terjalin kontak batin antara ayah dan anak. Penelitian membuktikan bahwa bayi yang dipijat oleh ayahnya mempunyai kecenderungan berat badannya cepat naik dibanding bayi yang tidak dipijat.
- i. Ayah dapat membawa bayi berjalan-jalan di taman, berkomunikasi dan bercanda dengan bayinya.

BAB 4

GIZI IBU MENYUSUI

Ibu menyusui membutuhkan energi tambahan sebesar 500 kalori/hari dalam 6 bulan pertama menyusui. Total kebutuhan energi selama menyusui 2400 kkal/hari. Dalam pelaksanaannya dibagi menjadi 3x makan utama dan 3x makan selingan. Untuk mengetahui terpenuhinya energi dengan cara menimbang berat badan. Bila terjadi penurunan $>0,9$ kg/minggu setelah 3 minggu pertama menyusui berarti kebutuhan kalori tidak tercukupi sehingga akan mengganggu produksi ASI.

4.1. Kebutuhan zat gizi ibu menyusui

<p>Karbohidrat : 6 bulan pertama menyusui kebutuhan meningkat menjadi 65 gr/hari = 1 1/2 porsi nasi.</p>	<p>Vit. dan mineral: Dibutuhkan Vit. B1, B6, B2, B12, Vit. A, yodium dan selenium. Kebutuhan Vit. dan mineral sebanyak 3 porsi/hari dari sayuran dan buah-buahan.</p>
<p>Protein : Butuh tambahan sebesar 17 gr = 1 porsi daging (35 gr) + 1 porsi tempe (50 gr).</p>	<p>Untuk mencegah kekurangan gizi ibu menyusui memerlukan :</p>
<p>Lemak : Dibutuhkan 4 sendok I minyak = 20 gr. Lemak yang dibutuhkan lemak tak jenuh ganda seperti omega-6 dan omega-3 = ikan 2-3 kali per minggu</p>	<p>Konsumsi suplemen Vit. 200.000 IU Bila saat hamil direkomendasikan untuk konsumsi suplemen iodium maka dilanjutkan saat menyusui</p>

Cairan : minum 2-3 liter air/hari = 12-13 gelas/hari. **Minum 3-4 sajian/hari produk susu, bila masih kurang maka konsumsi suplemen kalsium**

4.2.SUMBER MAKANAN BERGIZI IBU MENYUSUI

Karbohidrat	Nasi, ubi, kentang, singkong, bihun, mie, roti, makaroni dan jagung
Protein Hewani	Ikan, daging, telur, unggas, susu dan hasil olahannya
Protein Nabati	Tahu, tempe, kacang-kacangan dan hasil olahannya (susu kedelai)
Lemak	Omega-3 : Ikan salmon, tuna, kakap, tongkol, Lemuru, tenggiri, sarden dan cakalang Omega-6 : minyak kedelai, minyak jagung dan minyak bunga matahari
Vit. dan Mineral	Zat besi : Kuning telur, hati, daging, makanan laut (ikan dan kerang), kacang-kacangan dan sayuran hijau Yodium : Minyak ikan, ikan laut dan garam beryodium Kalsium : Susu, keju, teri, kacang-kacangan Vit. A : Kuning telur, hati, mentega, sayuran hijau da buah berwarna kuning Vit. C : Buah dengan rasa kecut seperti jeruk, mangga, sirsak, apel, tomat da sebagainya Vit. B1 dan B12 : Padi, kacang-kacangan, hati, telur, ikan dan lain-lain

4.3. MAKANAN YANG DAPAT MENINGKATKAN PRODUKSI ASI

Kacang-kacangan terutama yang berwarna gelap	Kacang merah, kacang kenari dan lain sebagainya
Buah-buahan yang mengandung Vit. C dan antioksidasi tinggi	Jeruk, blueberry, apel, pepaya, strowberry dan alpukat
Makanan pokok	Nasi putih, nasi merah, roti gandum, sereal/ bubur gandum, jagung, gandum, ubi/singkong
Sayur-sayuran yang berwarna hijau	Bayam, selada, brokoli, labu siam, daun katuk dan ketimun
Lauk pauk	Ikan tuna, salmon, lele, daging ayam, daging sapi, telur, tahu, tempe
Susu	Susu sapi maupun susu kedelai

BAB 5

PIJAT LAKTASI

Kandungan yang ada di dalam ASI, mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Para ibu tentu saja ingin memberikan ASI secara lancar dan eksklusif untuk bayi mereka. Beberapa ibu ada yang ASI-nya kurang lancar, untuk mengatasinya dapat dilakukan pijat laktasi. Pijat laktasi dapat dilakukan pada keadaan payudara bengkak, atau tidak lancar, dan pada ibu yang ingin relaktasi. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI (Saleha, 2009). Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.

Manfaat pijat laktasi diantaranya menenangkan pikiran, relaksasi tubuh, menormalkan aliran darah, mengatasi engorged, meningkatkan suplay ASI, dilakukan pada ibu yang ingin relaktasi dan mencegah sumbatan pada saluran ASI

Teknik pijat laktasi ini telah diaplikasikan oleh pelatih Arugaan Filipina bersama 5000 rekan konselor (terdiri dari dokter, perawat, bidan, motivator ibu dan petugas kesehatan) dari 20 kota, dalam proyek tanggap darurat, 'Relactation Journey' (2011-2012). Selama bencana angin topan dan banjir lumpur di Manila,

sebanyak 3.435 pasangan ibu-bayi berhasil direlaktasi dan kembali menyusui dengan sukses.

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan :

1. Bekerjalah dengan tangan bersih dan kuku jari pendek
2. Mintalah izin sebelum memegang payudara ibu
3. Selalu menyangga kepala
4. Jangan menyakiti
5. Jangan menggunakan peralatan saat memijat payudara
6. Jarang mengguncang payudara
7. Singkirkan perhiasan saat memijat
8. Jenis-jenis minyak yang digunakan untuk memijat adalah Virgin Coconut Oil (VCO), Olive oil, Almond oil, Cocoa butter, Herbal aromatic dengan dasar minyak dan minyak lainnya yang tidak melalui proses pemanasan.

5.1 Langkah-langkah melakukan Pijatan

5.1.1. Persiapan

1. Siapkan alat dan bahan
2. Lakukan Informed consent
3. Menjaga privasi klien
4. Cuci tangan

5.1.2 Teknik Pemijatan (Dewi,2018)

1. Leher

Memijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dari pangkal leher ke arah bawah



Lakukan Massage dengan tangan kanan dileher dan tangan kiri menopang kepala, gerakan jari dari atas ke bawah ada tekanan dan dari bawah ke atas tidak ada tekanan, hanya usapan ringan saja. Lakukan sebanyak 5-6x dan tekan di titik pressure di belakang tulang telinga.

2. Bahu



Lakukan pemijatan kedua bahu dengan kedua tangan dari luar kedalam ada tekanan dan dari dalam keluar mengusap secara ringan. Lakukan gerakan 5-6x, setelah itu tekan titik pressure diatas

tulang clavikula yang memiliki cekungan, lalu bentuk huruf C tekan bersamaan dari depan ke belakang.

3. Scapula



Lakukan pemijatan pada sela tulang scapula kiri 5-6x gerakan, setelah itu tekan titik pressure di jam 3,6,8 dan scapula kanan caranya sama di titik pressure 9,6,4.

4. Punggung



Gerakan pada Punggung terdiri dari 4 Gerakan

- a. Usap dengan rileksasi seperti teknik efflurage
- b. Lakukan pemijatan dengan telapak tangan dan kelima jari dari atas turun ke bawah

- c. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil di antara ruas tulang belakang
- d. Usap dari leher kearah scapula menuju payudara diarah titik jam 6 lalu tekan

5. Payudara

Gerakan pada payudara terdiri dari beberapa gerakan :

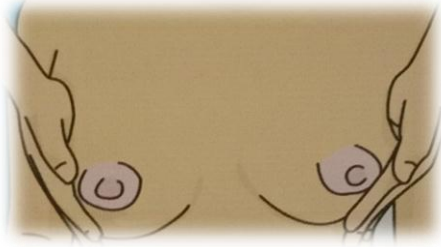
- a. Gerakan membentuk kupu-kupu besar



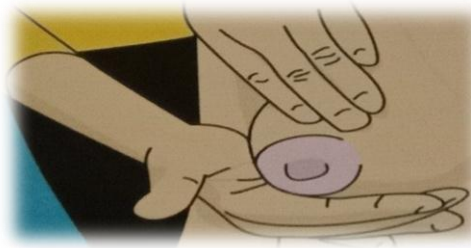
- b. Gerakan membentuk kupu-kupu kecil



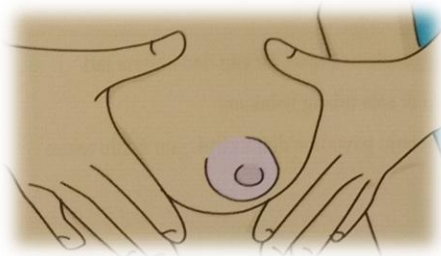
c. Gerakan membentuk sayap



d. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil

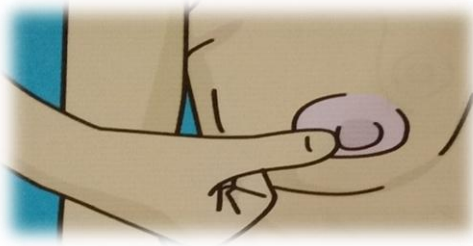


e. Gerakan segitiga, dimana kedua jari di satukan membentuk segitiga di payudara

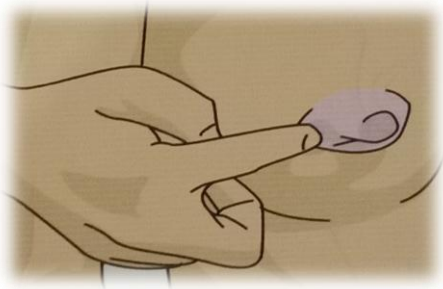


6. Penekanan pada titik pressure di payudara

- a. Lakukan pengukuran menggunakan 1 ruas jari tangan ibu kearah ketiak



- b. Lakukan putaran kecil pada daerah yang diukur kemudian tekan



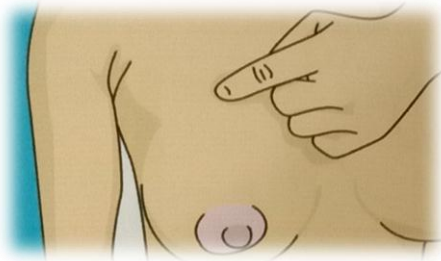
- c. Titik pressure 3 jari di bagian atas putting lalu berikan penekanan



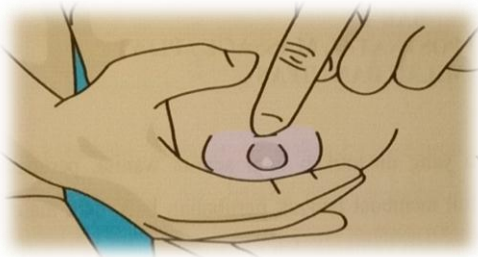
- d. Lakukan pengukuran Titik pressur dengan cara 6 jari di bagian atas puting



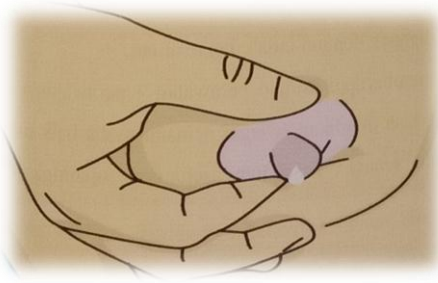
- e. Kemudian sejajarkan dengan puting lalu lakukan putaran kecil dan tekan



- f. Bentuk kunci C besar dengan tangan kanan menyangga payudara ibu, lalu dengan tangan telunjuk kiri tekan bagian atas puting

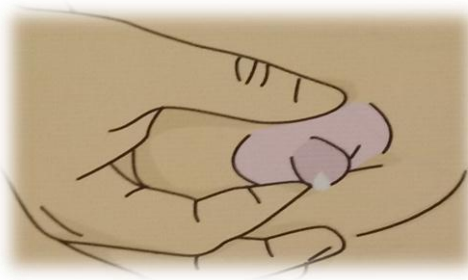


g. Bentuk kunci C kecil di bagian aerola dan tekan



h. Telunjuk kanan dan kiri tangan di letakkan di samping puting lalu di tarik naik dan turun seperti menari (telunjuk menari)


7. Selanjutnya memerah ASI dengan gentle



Selesai pemijatan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama ± 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang

5.2.STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
PIJAT LAKTASI	
PENGERTIAN	Pemijatan pada daerah leher, punggung dan payudara untuk melancarkan aliran darah sehingga menjaga kelancaran aliran ASI
TUJUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar ASI 2. Mencegah sumbatan saluran ASI 3. Meningkatkan volume ASI 4. Relaktasi
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1.Ibu yang mempunyai bayi 2.Ibu yang mempunyai masalah ASI tidak lancar 3.Ibu yang ingin relaktasi
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> A. Persiapan pasien <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam terapeutik disampaikan kepada pasien 2. Memastikan kebutuhan pasien dalam pijat laktasi 3. Informasi tentang tujuan pijat laktasi disampaikan kepada pasien dan keluarganya (<i>informed consent</i>) 4. Menjaga privasi pasien /ruangan yang nyaman B. Persiapan Alat-alat <ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi 2. Meja 3. Virgin Coconut Oil / minyak zaitun / <i>handbody</i> 4. Waslap 5. waskom 6. Handuk C. Persiapan pemijatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrakwaktu dengan pasien 2. Menyiapkan alat dan mendekatkan ke pasien

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Persiapan lingkungan 4. Mengatur posisi pasien 5. Pasang handuk di dada ibu
<p>PROSEDUR</p>	<p>D. Prosedur tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, tujuan maupun cara kerjanya untuk menyiapkan kondisi psikologis ibu 3. Menyiapkan peralatan dan minta pasien untuk membuka area dada dan tetap jaga privasi 4. Memijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dari pangkal leher kearah bawah. Lakukan Massage dengan tangan kanan dileher dan tangan kiri menopang kepala, gerakan jari dari atas ke bawah ada tekanan dan dari bawah ke atas tidak ada tekanan, hanya usapan ringan saja. Lakukan sebanyak 5-6x dan tekan di titik pressure di belakang tulang telinga. 

5. Lakukan pemijatan kedua bahu dengan kedua tangan dari luar kedalam ada tekanan dan dari dalam keluar mengusap secara ringan. Lakukan gerakan 5-6x, setelah itu tekan titik pressure diatas tulang clavikula yang memiliki cekungan, lalu bentuk huruf C tekan bersamaan dari depan ke belakang.



6. Lakukan pemijatan pada sela tulang scapula kiri 5-6x gerakan, setelah itu tekan titik pressure di jam 3,6,8 dan scapula kanan caranya sama di titik pressure 9,6,4.

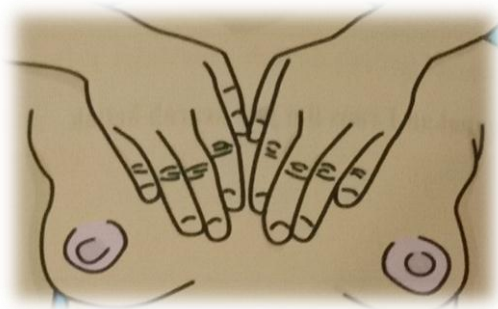


7. Gerakan pada Punggung terdiri dari 4 Gerakan yaitu usap dengan rileksasi seperti teknik efflurage. Lakukan pemijatan dengan telapak tangan dan kelima jari dari atas turun ke bawah. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil di antara ruas tulang belakang. Usap dari leher kearah scapula menuju payudara diarah titik jam 6 lalu tekan

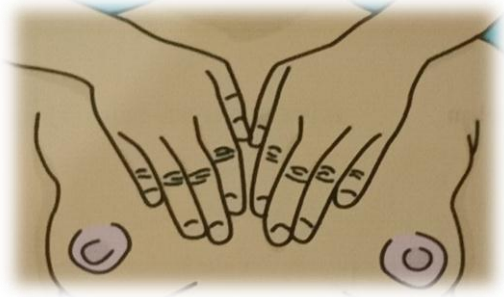


Membersihkan punggung ibu dengan waslap.

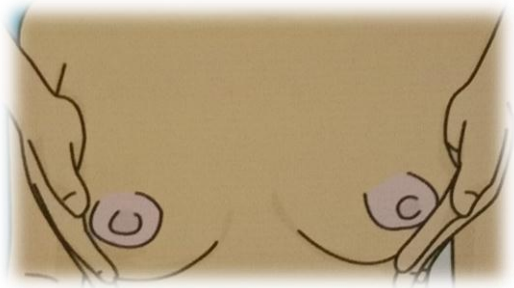
8. Gerakan pada payudara terdiri dari beberapa gerakan :
- a. Gerakan membentuk kupu-kupu besar



b. Gerakan membentuk kupu-kupu kecil



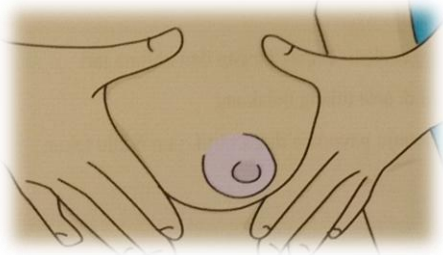
c. Gerakan membentuk sayap



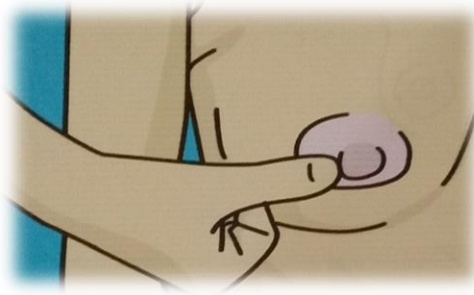
d. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil



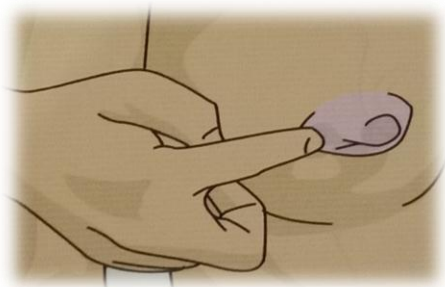
- e. Gerakan segitiga, dimana kedua jari di satukan membentuk segitiga di payudara



9. Penekanan pada titik pressure di payudara
a. Lakukan pengukuran menggunakan 1 ruas jari tangan ibu kearah ketiak



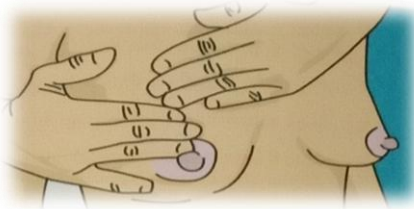
- b. Lakukan putaran kecil pada daerah yang diukur kemudian tekan



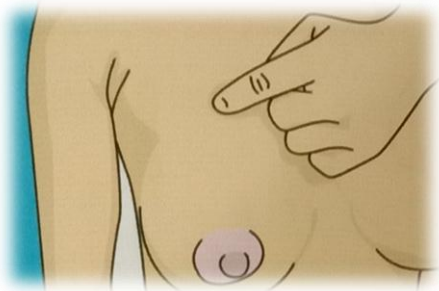
- c. Titik pressure 3 jari di bagian atas puting lalu berikan penekanan



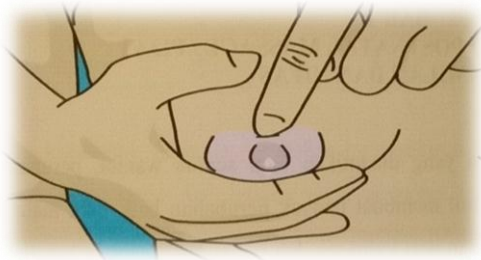
- d. Lakukan pengukuran Titik pressur dengan cara 6 jari di bagian atas puting



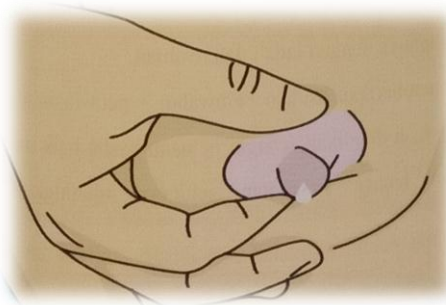
- e. Kemudian sejajarkan dengan puting lalu lakukan putaran kecil dan tekan



10. Bentuk kunci C besar dengan tangan kanan menyangga payudara ibu, lalu dengan tangan telunjuk kiri tekan bagian atas puting

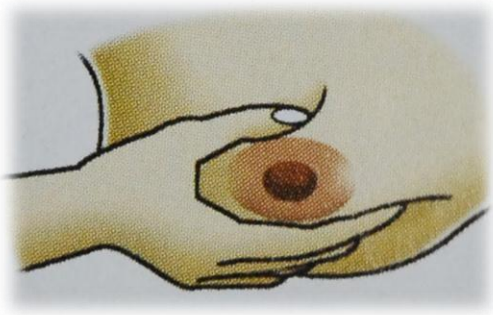


11. Bentuk kunci C kecil di bagian aerola dan tekan



12. Telunjuk kanan dan kiri tangan di letakkan di samping puting lalu di tarik naik dan turun seperti menari (telunjuk menari)

13. Selanjutnya memerah ASI dengan gentle. Letakkan ibu jari di tepi atas areola pada posisi “pukul 12”. Kemudian letakkan jari

	<p>telunjuk di tepi bawah areola pada posisi “pukul 6”. Ketiga jari lain menyangga payudara. Lanjutkan dengan gerakan ke depan memijat jaringan di bawah areola memerah ASI dalam saluran ASI. Lakukan gerakan ini beberapa kali sampai pancaran ASI yang keluar.</p>  <p>14. Selesai pemijatan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama \pm 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih, rapikan pasien, gunakan BH yang bersih dan menopang</p>
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada ibu tentang seberapa ibu paham dan mengerti teknik pijat laktasi 2. Evaluasi perasaan ibu setelah diberikan pijat laktasi. 3. Lakukan cuci tangan kembali 4. Dokumentasikan seluruh kegiatan

BAB 6

MENYUSUI SELAMA PANDEMI COVID-19

Ibu menyusui masuk dalam kategori yang rentan terhadap infeksi virus corona COVID-19, karena memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormone selama hamil dan menyusui. Upaya untuk mencegah covid-19 pada ibu menyusui dengan cara :

1. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah menyentuh bayi, payudara, pompa ASI dan botol susu.
2. Menutup mulut dan hidung saat batuk/bersin dengan tisu atau lengan bagian dalam.
3. Gunakan masker saat menyusui.
4. Menjaga jarak minimal 1 meter terutama dengan orang yang sakit.
5. Hindari menyentuh wajah, mata, hidung dan mulut dengan tangan yang kotor.
6. Hindari bersalaman.
7. Menghindari kerumunan dan bepergian yang tidak perlu.
8. Menjaga pola makan dengan konsumsi banyak protein, sayuran dan buah-buahan serta multivitamin yang mengandung asamfolat, zat besi, yodium, vitamin C dan vitamin B kompleks.
9. Bersihkan pompa ASI segera setelah dipakai.

10. Membersihkan dan desinfeksi permukaan barang yang sering tersentuh.
11. Jika kondisi ibu sakit dan tidak bisa memberikan ASI secara langsung disarankan pemerah ASI dan memberi ke bayi dengan cangkir bersih atau sendok.

Ibu menyusui yang dinyatakan positif covid-19 tetap bisa memberikan ASI. Proses menyusui yang dilakukan oleh ibu dengan covid-19 tidak mempengaruhi kualitas ASI yang diproduksi (Ketua Umum Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia/AIMI, Nia Umar, 2020). Dapat menghindari penularan ke bayi dengan upaya upaya diatas. Jika ibu khawatir akan menularkan virus ke bayinya, dapat memompa ASI dan diberikan ke bayi pada tempat yang bersih, higienis atau bisa dengan mencari donor ASI.

Ibu harus tetap tenang dan berpikir positif. Jika mengalami demam, jangan langsung berpikir covid-19 dulu karena biasanya ibu demam karena hal lain seperti payudara bengkak.

PESAN !!
PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN CUCI TANGAN
DENGAN SABUN DAN AIR MENGALIR SELAMA 20
DETIK, PAKAI MASKER YANG BENAR, JAGA
JARAK DAN PAHAMI TENTANG TANDA BAHAYA
PADA IBU DAN BAYI.

DAFTAR PUSTAKA.

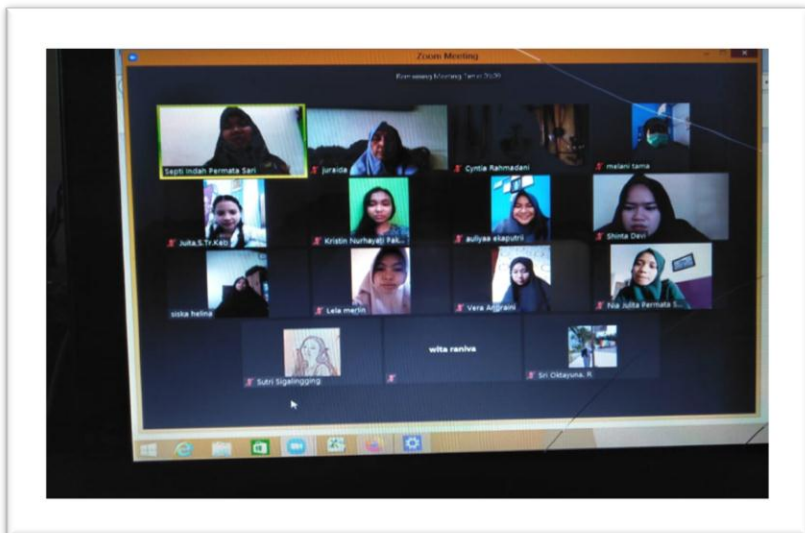
- Azisya, S. 2010. *Sukses Menyusui*. Cetakan I. Gema Insani. Jakarta
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian
Kesehatan RI,2013, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)
Tahun 2013.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta
: EGC.
- Budianto, F. H. (2017). Aplikasi Android “Ayah ASI” Terhadap
Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif (Breastfeeding
Father). *Jurnal of Health Education*. Vol.2 No.1.
- Czank, C., Henderson, J., Kent, J. et al. (2007). Hormonal Control
of The Lactation Cycle, in T.
- Dewi, Marsia.2016. Hari-hari awal menyusui, diakses pada tanggal
22 Desember 2019, <https://aimi-asi.org/layanan/lihat/hari-hari-awal-menyusui>
- Dewi, F. K. dan Handayani. 2018. *Panduan Pelatihan Peluang
Usaha Baby Spa ann Mom Treatment*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau.2016. “Profil Kesehatan Provinsi
Riau tahun 2016”. Pekanbaru.
- IDAI. 2008. *Bedah ASI*. Cetakan Ulang I. FKUI. Jakarta.
- Indriani, D., Asmuji., & Wahyuni, S. (2016). *Edukasi Postnatal*.
Jakarta : Trans Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2013.
Pekan ASI Sedunia 2013. Breastfeeding Support. Akses 11
Oktober 2015. <http://www.gizikita.depkes.go.id/pekan-asi-sedunia-2013/>
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
Kementrian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. 2019. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018.
- Lawrence, R. (2005). *Breastfeeding a Guide for The Medical Profession* (6th edn). St Louis, MO: Mosby.
- Maritalia, Dewi. 2014. *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Marliandiani & Ningrum. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Salemba Medika
- Maryunani , Anik. 2009. *Asuhan Pada Ibu Nifas*. Cetakan I. Jakarta : TIM.
- Novianti, R. (2009). *Menyusui itu Indah*. Yogyakarta : Octopus.
- Nurjannah, Siti. (2014). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Post Partum Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diakses tanggal 19 Desember 2019, <http://digilib.unisayogya.ac.id/461/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.
- Nugraheni, P. 2009. *Pengetahuan Ibu Menyusui*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33. 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, diakses pada tanggal 22 Desember 2019, [http://www.hukor.depkes.go.id /uploads/produk_hukum/PPNo.33-ttg-Pemberian-ASI-Eksklusif.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk_hukum/PPNo.33-ttg-Pemberian-ASI-Eksklusif.pdf)
- Pollard, M. 2015. *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta : EGC
- Portal Web Kebidanan Indonesia. (2018). Cara Menyendawakan Bayi Setelah Menyusu Yang Benar, diakses tanggal 20 Desember 2019, <https://duniabidan.com/bayi-anak/cara-menyendawakan-bayi-setelah-menyusu-yang-benar.html>
- Prasetyono, Sunar, Dwi. 2009. *Cara menyusui yang Baik*. Jakarta. Arcan
- Proverawati, A. Dkk. 2010. *ASI dan Menyusui*. Cetakan I. Muha Medika. Yogyakarta.

- Purwanti, 2004. *Konsep Penerapan ASI eksklusif*. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC
- Roesli, Utami. 2000. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta. Diva Press.
- Roesli, U. 2011. *Panduan Praktik Menyusu*. Jakarta : Pustaka
- Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), 2012. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Akses 11 Januari 2015. BKKBN., BPS., Kemenkes, R.I., Measure DHS & ICF, I. <http://www.depkes.go.id/resources/download.pdf>.
- Suherni. dkk. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Cetakan V. Fitramayana. Yoyakarta. https://www.ibi.or.id/media/Webinar%201DM%202020/Pedoman_bagi_ibu_hamil_ibu_nifas_dan_BBL_selama_social_distancing.pdf
- UNICEF (2009). *Guidance Notel for The Implementation of The Baby Friendly Initiative Standards: Higher Education Institutions*. Available online at www.bsabyfriendly.org.uk/pdfs/ed_std_guidance.pdf.
- Unique. *ASI Eksklusif*. www.google.Buzz.20/05/2011.
- Walker, M. (2010). *Breastfeeding Management and The Clinician: Using the Evidence*. London: Jones and Bartlett Publishers.
- World Health Organization (WHO). Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development, and Health of Infants*, diakses 18 Juni 2019. http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/.
- Yuiarti, N. 2010. *Keajaiban ASI. Penerbit Andi*. Yogyakarta

LAMPIRAN

The banner features logos for the Indonesian Ministry of Health (KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA), Poltekkes Kemenkes Riau, and GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). The main text is in bold blue and black letters: **PENGABDIAN MASYARAKAT PELATIHAN PIJAT LAKTASI UNTUK BIDAN DI KOTA PEKANBARU**. Below this, it lists the lecturers: *Oleh :* **DOSEN PRODI DIV KEBIDANAN POLTEKES KEMENKES RIAU** followed by three names: **1. Siska Helina, SST, M.Keb**, **2. Juraida Roito Harahap, SKM, M.Kes**, and **3. Septi Indah Permata sari, SST, M.Keb**.









ISBN 978-623-94949-4-0



9 786239 494940