

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Laktasi

2.1.1 Pengertian Laktasi

Laktasi merupakan teknik menyusui mulai dari ASI dibuat sampai pada keadaan bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi berguna untuk menambah pemberian ASI dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun dengan baik dan benar serta anak memperoleh kekebalan tubuh secara alami.

Proses laktasi mempengaruhi hormonal. Adapun hormon-hormon yang berperan dalam proses laktasi adalah :

- 2.1.1.1 Progesteron, berperan untuk mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli
- 2.1.1.2 Estrogen, berperan untuk menstimulasi sistem saluran ASI agar membesar sehingga dapat menampung ASI lebih banyak. Kualitas estrogen mengalami penurunan saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Ibu menyusui sebaiknya menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena menjadikan jumlah produksi ASI berkurang.
- 2.1.1.3 *Follicel Stimulating Hormone* (FSH).
- 2.1.1.4 *Luteinizing Hormone* (LH).
- 2.1.1.5 Prolaktin ketika masa kehamilan, berperan dalam membesarnya alveoli.

2.1.1.6 Oksitosin, aktif untuk mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan pasca melahirkan, seperti halnya juga dalam orgasme. Pasca melahirkan, oksitosin berperan untuk mengencangkan otot halus disekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu *let down atau milk ejection reflex*.

2.1.1.7 *Human Placenta Lactogen* (HPL). Mulai menginjak bulan kedua kehamilan, placenta menghasilkan banyak HPL yang berfungsi dalam pertumbuhan payudara, putting dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara bersedia untuk memproduksi ASI.

2.1.2 Anatomi Payudara

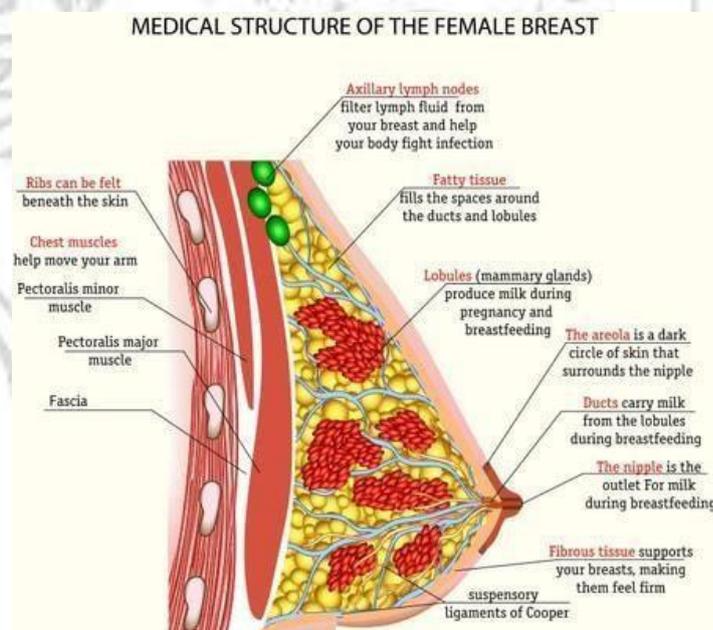
Kelenjar mammae (payudara) dimiliki oleh kedua jenis kelamin, namun kelenjar ini menjadi berkembang sangat penting pada wanita saat pubertas dan sangat sensitif terhadap hormon esterogen. Saat kehamilan, kelenjar mammae mencapai perkemebangan puncaknya dan berfungsi untuk produksi susu (laktasi) setelah persalinan (Kania N, 2018).

Pada wanita, payudara mengalami perkembangan yang sempurna menjadikan bentuk yang menonjol di depan dinding dada dengan komposisi jaringan glandula dan adiposa yang tertutup kulit. Payudara terletak diatas otot pektoralis mayor dan melekat pada otot tersebut melalui selapis jaringan ikat. Variasi ukuran payudara bergantung pada variasi jumlah jaringan lemak dan jaringan ikat dan bukan pada jumlah glandular/kelenjarnya. Jaringan glandular terdiri dari 15 sampai 20 lobus mayor, setiap lobus dialiri duktus laktiferusnya sendiri yang membesar menjadi sinus laktiferus (ampula).

Lobus dikelilingi jaringan adipose dan dipisahkan oleh ligamen suspensorium cooper (berkas jaringan ikat fibrosa). Lobus mayor bersubdivisi menjadi 20 sampai 40 lobulus, setiap lobulus kemudian bercabang menjadi duktus. Duktus kecil yang berakhir di alveoli sekretori.

Putting susu adalah bagian yang terdapat di tengah-tengah areola. Putting susu memiliki ujung-ujung saraf perasa yang sangat sensitif dan otot polos yang akan berkontraksi bila ada rangsangan. Putting memiliki kulit yang berpigmen dan berkerut membentang keluar sekitar 1-2 cm untuk membentuk areola.

Areola merupakan bagian yang lebih berpigmen berwarna lebih gelap disekeliling putting. Pada areola inilah saluran kelenjar morgagni yang merupakan kelenjar keringat besar, bermuara. Fungsi kelenjar ini untuk mengeluarkan cairan yang melembaskan dan melindungi areola sewaktu menyusui. Selain itu pada areola juga terdapat otot polos dan ujung-ujung serabut saraf (Kania N, 2018).



Gambar 2.1 Anatomi Payudara pada Wanita
(sumber <https://id.theasianparent.com>)

2.1.3 Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan proses integral dari daur reproduksi dan mempunyai dua pengertian yaitu produksi dan pengeluaran ASI, keduanya harus sama baiknya. Secara alamiah akibat pengaruh hormon maka akan terjadi perubahan secara bertahap sesuai umur dan kondisi. Terdiri dari proses:

2.1.3.1 Mammogenesis, yaitu pembentukan kelenjar payudara.

Pembentukan kelenjar payudara dimulai dari sebelum pubertas, masa siklus menstruasi dan masa kehamilan. Pada masa kehamilan akan mengalami peningkatan yang jelas dari duktulus yang baru, percabangan dan lobulus yang dipengaruhi oleh hormon placenta dan korpus luteum. Hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, lactogen placenta, korionik gonadotropin, insulin kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid dan hormon pertumbuhan. Pada usia tiga bulan kehamilan prolaktin dari adenohipofise (*hipofise anterior*) mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut dengan kolostrum.

Pada masa ini, estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran kolostrum masih terhambat, tetapi jumlah prolaktin meningkat ketika aktifitasnya dalam pembuatan kolostrum yang ditekan. Setelah melahirkan estrogen dan progesteron akan menurun dan prolaktin akan meningkat, oksitosin (*hipofise posterior*) meningkat bila ada rangsangan hisap. Sel miopitelium buah dada berkontraksi.

2.1.3.2 Galaktogenesis, yaitu proses pembentukan atau produksi ASI

Pada seorang ibu menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, yaitu refleks oksitosin atau *let down* refleks dan reflek prolaktin.

2.1.3.3 Galaktopoesis, yaitu proses mempertahankan produksi ASI.

Hubungan yang utuh anantara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar oksitosin dan prolaktin dalam, darah. Hormon-hormon ini berfungsi untuk pengeluaran dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui.

Proses pemberian ASI memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui.

Kekuatan isapan kurang disebabkan oleh berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi, frekuensi isapan yang kurang dari singkatnya waktu menyusui berarti pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang, karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran.

Komponen penghambat pengeluaran prolaktin yang belum jelas bahannya menyebabkan terhambatnya pengeluaran prolaktin. Beberapa bahan seperti dopamin, serotoni, ketokelamin dihubungkan ada kaitannya dengan pengeluaran prolaktin.

Oksitosin berfungsi pada sel-sel miopitelium pada alveoli kelenjar mammae. Hormon ini berperan untuk memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar. Semakin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran semakin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu semakin kecil dan menyusui akan semakin lancar. Jadi peranan oksitosin dan prolaktin mutlak diperlukan dalam laktasi.

2.1.4 Refleks Laktasi

Dimasa laktasi terdapat dua mekanisme refleks pada ibu yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin yang berperan dalam produksi ASI dan involusi uterus (khususnya pada masa nifas). Pada bayi terdapat 3 jenis refleks, yaitu :

2.1.4.1 Refleks mencari puting susu (*Rooting reflex*)

Mulut bayi akan mendekat kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk menghisap benda yang disentuhkan tersebut.

2.1.4.2 Refleks menghisap (*Sucking reflex*)

Rangsangan puting susu pada langit-langit bayi menyebabkan refleks menghisap yang dilakukan oleh bayi. Isapan ini akan menimbulkan areola dan puting susu ibu tertekan lidah dan langit-langit bayi sehingga sinus laktiferus dibawah areola dan ASI terpancar keluar.

2.1.4.3 Refleks menelan (*Swallowing reflex*)

Kumpulan ASI di dalam mulut bayi menekan otot-otot didaerah mulut dan faring untuk mengaktifkan refleks menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung bayi.

2.1.5 Manfaat ASI eksklusif

2.1.5.1 Manfaat ASI bagi bayi

a. Komponen sesuai dengan kebutuhan bayi

ASI secara otomatis akan mengubah komposisinya sesuai dengan perubahan kebutuhan bayi di setiap tahap perkembangannya.

b. Mengandung zat protektif

Bayi yang mendapatkan ASI lebih jarang sakit karena adanya zat protektif pada kandungan ASI. Zat protektif yang terdapat pada ASI adalah :

1) *Lactobacillus bifidus*

Lactobacillus bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme. ASI mengandung zat faktor pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* (Amalia dan Andarumi, 2018).

2) *Lactoferin*

Lactoferin adalah protein yang berkaitan dengan zat besi. Dengan berikatan dengan zat besi maka *lactoferin* bermanfaat menghambat pertumbuhan kuman tertentu yaitu seperti *staphilococcus*, *E. Coli*, dan *entamoeba hystolytica* yang memerlukan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat bakteri tersebut, *lactoferin* juga dapat menghambat pertumbuhan jamur candida (Amalia dan Andarumi, 2018).

3) *Lisozim*

Lisozim adalah enzim yang dapat mencegah dinding bakteri dan antiinflamasi. *Lisozim* merupakan faktor protektif terhadap kemungkinan serangan bakteri patogen dan penyakit diare pada periode ini (Amalia dan Andarumi, 2018).

4) Antibodi

ASI terutama kolostrum mengandung antibodi immunoglobulin SigA. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

5) Imunitas seluler

ASI mengandung sel-sel. Sebagian besar 90% sel tersebut berupa makropag yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim dan lactoferin.

6) Tidak menimbulkan alergi

Pada bayi baru lahir IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas sistem ini dan dapat menimbulkan efek alergi. Pemberian protein asing yang ditunda sampai usia 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

c. Mempunyai efek psikologi yang menguntungkan

Efek psikologi ini ditimbulkan pada saat bayi mulai menyusu dan menimbulkan interaksi antara ibu dan bayi yang akan

menciptakan rasa aman bagi bayi. Perasaan aman ini penting untuk membangun dasar kepercayaan diri, yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (Ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya pada diri sendiri. Setiap ibu pada saat menyusui bayinya harus memberikan perhatian penuh pada bayinya dan menatap anaknya dengan kasih sayang serta melakukan komunikasi untuk menstimulasi pendengaran dan biacar anak (Amalia dan Andarumi, 2018).

d. Mengupayakan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas

e. Mengurangi kejadian karies dentis dan maloklusi

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI saja karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama padawaktu akan tidur. Hal ini menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula. Selain itu, kandungan selenium pada ASI akanmencegah karies dentis.

2.1.5.2 Manfaat ASI bagi Ibu

Pemberian ASI eksklusif selain bermanfaat bagi bayi juga bermanfaat bagi ibu, diantaranya sebagai kontrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu menjalin

ikatan batin dengan anak. Pemberian ASI dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal (Walyani, 2015). Manfaat bagi ibu antara lain :

a. Mencegah perdarahan pasca persalinan

Rangsangan pada payudara ibu oleh isapan bayi akan diteruskan ke otak dan kelenjar hipofise yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan rahim dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan.

b. Mengurangi Anemia

Menyusui secara eksklusif akan menunda masa subur yang artinya menunda haid. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan akan mengurangi angka kejadian anemia kekurangan zat besi pada ibu.

c. Metode kontrasepsi sementara

Air Susu Ibu (ASI) dapat digunakan sebagai metode KB sementara dengan syarat bayi belum berusia 6 bulan, ibu belum mendapatkan haid kembali dan ASI diberikan secara eksklusif.

2.1.6 Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diit ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrom, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Fikawati dkk, 2015).

2.1.6.1 Kolostrum

Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari ketiga kelahiran bayi, kolostrum berwarna kekuningan dan kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibodi lebih tinggi dari pada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4% dan air 85,1%.

2.1.6.2 ASI Peralihan (*Transitional Milk*)

ASI peralihan adalah air susu ibu yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. ASI peralihan disekresi dari hari ke-4 sampai dengan hari ke-20 dari masa laktasi. Kadar protein pada ASI peralihan semakin menurun sedangkan pada karbohidrat dan lemak semakin meningkat. Volume ASI juga akan semakin meningkat dari hari ke hari sehingga pada waktu bayi berumur 3 bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hari (Febriana, 2019).

2.1.6.3 ASI Matur (*Mature Milk*)

ASI matur adalah air susu ibu yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan. Komposisi ASI matur relatif konstan, pada ibu yang sehat produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan warna pada garam C-casein, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya. ASI matur tidak menggumpal jika dipanaskan. Volume ASI matang bervariasi antara kurang lebih 300- 850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi (Febriana, 2019).

a. *Foremilk*

Dihasilkan pada awal menyusui yang mengandung air, vitamin, dan protein. Kadar lemak rendah (1-2gr/dl), mengandung lebih banyak protein laktosa dan nutrisi lainnya

b. *Hindmilk*

Mengandung banyak lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat badan bayi

Tabel. Kandungan kolustrum, ASI transisi dan ASI matur

Kandungan	Kolustrum	Transisi	ASI matur
Energi (kcal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Gambar 2.2 Kandungan Kolostrum, Asi Peralihan dan ASI Matur (sumber <http://bidan-mandiri.blogspot.com/>)

2.1.7 Kandungan ASI

Air Susu Ibu (ASI) mengandung komponen makro dan mikro nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menurut ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) nutrisi yang terkandung dalam ASI adalah :

2.1.7.1 Karbohidrat

Karbohidrat pada ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang sangat tinggi dibandingkan dengan susu formula. Jumlah laktosa yang lebih banyak terkandung dalam ASI membuat rasa ASI menjadi lebih manis dibandingkan dengan susu formula. Laktosa akan difermentasikan menjadi

asam laktat dalam pencernaan bayi, suasana asam memberi beberapa keuntungan bagi pencernaan bayi, antara lain:

- a. Menghambat pertumbuhan bakteri patologis.
- b. Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis protein.
- c. Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat.
- d. Memudahkan absorpsi dari mineral seperti kalsium, fosfor, dan magnesium

2.1.7.2 Protein

ASI mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan dengan susu formula, namun protein ASI yang disebut “whey” ini bersifat lebih lembut sehingga mudah dicerna oleh pencernaan bayi. Protein dalam ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung laktoglobulin dan bovine serum albumin yang lebih sering menyebabkan alergi pada bayi.

2.1.7.3 Lemak

Kadar lemak antara ASI dengan susu formula relatif sama, namun lemak dalam ASI mempunyai beberapa keistimewaan antara lain:

- a. Bentuk emulsi lemak lebih sempurna karena ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi digliserida kemudian menjadi monogliserida sehingga lemak dalam ASI lebih mudah dicerna dalam pencernaan bayi.
- b. ASI mengandung asam lemak tak jenuh yaitu omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk jaringan otak.

2.1.7.4 Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sampai berusia 6 bulan. Kandungan mineral dalam ASI adalah konstan, tetapi ada beberapa mineral spesifik yang kadarnya dipengaruhi oleh diet ibu. Kandungan zat besi dan kalsium paling stabil dan tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Mineral lain adalah kalium, natrium, tembaga, mangan, dan fosfor

2.1.7.5 Vitamin

Vitamin dalam ASI cukup lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik kurang. Vitamin lain yang tidak terkandung dalam ASI bergantung pada diet ibu. Air ASI terdiri dari 88% air, air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terkandung dalam ASI. Kandungan air dalam ASI yang cukup besar juga bisa meredakan rasa haus pada bayi.

2.1.8 Cara Perawatan Payudara

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

2.1.8.1 Bila puting sudah keluar

Merawat payudara bisa dilakukan setelah kehamilan berusia tujuh bulan. Sebab setelah kehamilan berusia tujuh bulan, janin sudah menempel kuat di rahim. Bila dilakukan 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 (baby oil), lalu bersihkan dengan kapas.
- b. Setelah bersih, tarik puting susu keatas 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 dihisap bayi.
- f. Ambil washlap kasar, lalu gosok-gosokkan pada puting susu secara bergantian. Cara ini merangsang puting pada saat dihisap bayi dan untuk menghindari lecet dan perdarahan akibat sesapan lidah bayi yang masih kasar.

2.1.8.2 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, memanipulasi puting yang tidak keluar sudah bisa dilakukan sejak awal kehamilan, bahkan sejak akan menyiapkan kehamilan.

2.1.9 Memerah ASI

2.1.9.1 Cara memerah ASI menggunakan tangan

- a. Cuci tangan sampai bersih, pegang cangkir bersih untuk menampung ASI
- b. Condongkan badan ke depan dan sanggah payudara dengan tangan
- c. Mulai dari letakkan jari diatas areola dan jari-jari lain dibawahnya.
- d. Perah ASI dengan menekan payudara sambil ibu jari dan jari-jari lain mengurut ke arah depan.
- e. Ulangi gerakan tekan, pijat dan lepas beberapa kali dengan gerakan berirama sampai ASI mulai mengalir keluar
- f. Jangan menarik atau memijat puting susu, karena tidak akan mengeluarkan ASI dan akan menyebabkan sakit.

2.1.9.2 Cara penyimpanan ASI Perah (ASIP)

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2014, saat pemerah ASI dan menyimpannya, ada beberapa hal yang perlu diketahui, yaitu :

- a. Pastikan ibu mencuci tangan dengan bersih sebelum pemerah ASI maupun menyimpannya.
- b. Wadah penyimpanan harus dipastikan bersih. Ibu dapat menggunakan botol kaca atau kontainer plastik dengan tutup yang rapat dengan bahan bebas *bisphenol A* (BPA). Hindari pemakaian kantong plastik biasa maupun botol susu disposable karena wadah-wadah ini mudah bocor dan terkontaminasi. Kontainer harus dicuci dengan air panas dan sabun serta dianginkan hingga kering sebelum dipakai.
- c. Simpanlah ASI sesuai dengan kebutuhan bayi
- d. Pastikan bahwa pada wadah ASI telah diberi label berisi nama anak dan tanggal ASI diperah
- e. Tanggal kapan ASI diperah perlu dicantumkan untuk memastikan bahwa ASI yang dipakai adalah ASI yang lebih lama
- f. Jangan mencampurkan ASIP yang telah dibekukan dengan ASIP yang masih baru pada wadah penyimpanan.
- g. Jangan menyimpan sisa ASI yang sudah dikonsumsi untuk pemberian berikutnya
- h. Putarlah kontainer ASIP agar bagian yang mengandung krim pada bagian atas tercampur merata. Jangan mengocok ASI karena dapat merusak komponen penting dalam susu

ASI	SUHURUANGAN	LEMARIES/KULKAS	FREEZER
ASI yang baru saja diperah (ASI segar)	Kolostrum – hari ke-5 • 12-24 jam dalam suhu <25°C ASI matang : • 24 jam dalam suhu 15°C • 10 jam dalam suhu 19-22°C • 4-6 jam dalam suhu 25°C	3–8 hari dengan suhu 0-4°C. Jangan simpan di bagian pintu, tetapi simpan di bagian paling belakang lemari es/kulkas – paling dingin dan tidak terlalu terpengaruh perubahan suhu	• 2 minggu dalam freezer yang terdapat di dalam lemari es/kulkas (1 pintu). • 3-4 bulan dalam freezer yang terpisah dari lemari es/kulkas (2 pintu). • 6–12 bulan dalam freezer khusus yang sangat dingin (<18°C)
ASIP beku— dicairkan dalam lemari es/kulkas tapi belum dihangatkan	Tidak lebih dari 4 jam (yaitu jadwal minum ASIP berikutnya)	Simpan di dalam lemari es/kulkas sampai dengan 24 jam	JANGAN masukkan kembali dalam freezer
ASIP yang sudah dicairkan dengan air hangat	Untuk diminum sekaligus	Dapat disimpan selama 4 jam atau sampai jadwal minum ASIP berikutnya	JANGAN masukkan kembali dalam freezer
ASIP yang sudah mulai diminum oleh bayi dari botol yang sama	Sisa yang tidak dihabiskan harus dibuang	Dibuang	Dibuang

.Gambar 2.3 Cara Penyimpanan ASIP
(Sumber www.susuibumenyusui.com)

2.1.9.3.2 Penyajian ASIP di rumah

- Sehari sebelumnya, ASIP beku yang tersimpan di dalam freezer diturunkan ke lemari pendingin. Tujuannya agar pelelehan ASIP beku mencair secara bertahap
- ASIP dikeluarkan dari lemari es berurutan dari jam perah paling awal atau *First In First Out* (FIFO)
- Mengambil ASIP sesuai dengan kebutuhan yang kira-kira langsung dihabiskan bayi
- ASIP dihangatkan dengan cara merendam botol berisi ASIP di dalam air hangat
- ASIP tidak dihangatkan dengan cara merebus atau merendamnya di dalam air mendidih, karena bisa merusak kandungan gizi dalam ASIP
- Menyiapkan cangkir dan sendok untuk meminumkan ASIP kepada bayi ataupun bisa menggunakan pipet/botol susu yang steril

- g. Jika ASIP sudah mencair, ASIP harus dikocok perlahan secara memutar searah jarum jam agar cairan di kandungan lemak lebih banyak.
- h. Lakukan pengecekan kehangatan ASIP dengan cara meneteskan pada punggung ibu jari orang dewasa.

2.1.9.4 Hal yang harus dihindari saat memerah ASI

Menurut Widuri yang dikutip oleh Febriana (2019), beberapa hal berikut yang harus dihindari pada saat memerah ASI dengan cara manual atau dengan menggunakan alat bantu adalah sebagai berikut :

- a. Meremas (*squeeze*)

Pada saat memerah ASI, sebaiknya hindari meremas payudara. Hal tersebut dapat membuat payudara sakit.

- b. Menarik-narik (*pulling*)

Ibu tidak dianjurkan untuk menarik-narik puting payudara karena hal tersebut dapat merusak lapisan lemak pada areola mammae.

- c. Menekan dan mendorong (*sliding on*)

Menekan dan mendorong payudara saat memerah ASI juga perlu dihindari, karena selain dapat menyebabkan kulit pada payudara memar atau memerah, juga dapat berisiko menyumbat kelenjar payudara.

2.2 Manajemen Laktasi

2.2.1 Definisi Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini

dilakukan terhadap tiga tahap, yakni masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar tempat bersalin (perinatal), dan masa menyusui selanjutnya sampai anak berusia 2 tahun (postnatal) (Febriana, 2019).

2.2.2 Periode Manajemen Laktasi

Menurut Prasetyo yang dikutip Febriana (2019), periode manajemen laktasi dibagi menjadi tiga, yaitu :

2.2.2.1 Masa kehamilan (Antenatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi sebelum kelahiran adalah :

- a. Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susu formula
- b. Ibu memriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan, kondisi putting payudara, dan memantau kenaikan berat badan saat hamil
- c. Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berusia 6 bulan hingga ibu siap menyusui. Hal ini bermaksud agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan bayi
- d. Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan serta menambah porsi makan sebanyak $1\frac{1}{3}$ kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.

2.2.2.2 Masa Persalinan (Perinatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi saat kelahiran adalah :

- a. Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi. Selanjutnya ibu harus menyusui dengan baik dan benar, baik posisi maupun cara melekatkan mulut bayi pada payudara ibu
- b. Membantu ibu kontak langsung dengan bayi selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal
- c. Ibu nifas diberikan tambahan vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) dalam waktu dua minggu setelah melahirkan.

2.2.2.3 Masa Menyusui (Postnatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi setelah kelahiran adalah :

- a. setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama setelah bayi lahir dan saat itu bayi hanya diberi ASI tanpa makanan tambahan lainnya.
- b. Ibu mencari informasi tentang makanan bergizi ketika masa menyusui sehingga bisa maksimal dalam memproduksi ASI serta bayi bisa tumbuh dengan sehat
- c. Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya dan menenangkan pikiran serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat

d. Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan bila ada masalah dalam proses menyusui

2.2.3 Tata laksana menyusui

Cara menyusui bayi dengan benar adalah :

2.2.3.1 Posisi madona atau menggendong

Bayi berbaring menghadap ibu, leher dan punggung atas bayi diletakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan lainnya untuk memegang bayi payudara jika diperlukan

2.2.3.2 Posisi football atau mengepit

Bayi berbaring atau punggung melingkar antara lengan dan samping dada ibu. Lengan bawah dan tangan ibu menyangga bayi dan mungkin menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan

2.2.3.3 Posisi berbaring miring

Ibu dan bayi berbaring miring saling berhadapan. Posisi ini merupakan posisi yang paling aman bagi ibu yang mengalami penyembuhan dari proses persalinan melalui pembedahan.

2.2.3.4 Tata laksana menyusui yang benar adalah :

a. Posisi badan ibu dan badan bayi

- 1) Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai
- 2) Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada kepalanya
- 3) Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu
- 4) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara ibu

- 5) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu
 - 6) Dengan posisi ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
 - 7) Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam
- b. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu
- 1) Keluarkan ASI sedikit lalu oleskan di sekitar puting dan areola
 - 2) Pegang payudara dengan pegangan seperti membentuk huruf C, yaitu payudara dipegang dengan ibu jari di bagian atas dan jari yang lain menopang di bawah atau dengan pegangan seperti gunting (puting susu dan areola dijepit oleh jari telunjuk dan jari tengah seperti gunting) dibelakang areola
 - 3) Sentuh pipi atau bibir bayi untuk merangsang *rooting reflek* (reflek menghisap).
 - 4) Tunggu sampai mulut bayi terbuka lebar dan lidah menjulur kebawah.
 - 5) Dengan cepat dekatkan bayi ke payudara ibu dengan menekan bahu belakang bayi bukan belakang kepala
 - 6) Posisikan puting susu diatas bibir bayi dan berhadap-hadapan dengan hidung bayi
 - 7) Kemudian arahkan puting susu keatas menyusuri langit-langit mulut bayi

- 8) Usahakan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada diantara pertemuan langit-langit yang keras (*palatum durum*) dan langit-langit yang lunak (*palatum molle*)
- 9) Lidah bayi akan menekan dinding bawah payudara dengan gerakan memerah sehingga ASI keluar
- 10) Setelah bayi menyusui atau menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi
- 11) Beberapa ibu sering meletakkan jarinya pada payudara dengan hidung bayi dengan maksud untuk memudahkan bayi bernafas. Hal ini tidak perlu karena hidung bayi telah dijauhkan dari payudara dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu
- 12) Dianjurkan tangan ibu yang bebas untuk mengelus elus bayi

2.2.4 Makanan yang harus dihindari ketika menyusui

Seorang ibu menyusui harus selalu ekstra waspada saat akan mengkonsumsi makanan yang dimakan. Hal tersebut dikarenakan apa yang dimakan ibu maka itulah yang akan dimakan atau dikonsumsi bayi, sehingga apa yang dikonsumsi oleh ibu akan berpengaruh terhadap sang bayi. Ada beberapa makanan yang seharusnya dihindari oleh ibu yang sedang menyusui, yaitu :

2.2.4.1 Kafein

Makanan yang mengandung kafein merupakan hal yang cukup berbahaya apabila dikonsumsi oleh ibu menyusui. Hal tersebut karena kafein yang dikonsumsi oleh ibu menyusui tidak akan terbuang secara sempurna melainkan akan tersisa pada ASI sehingga ASI yang dihasilkan akan mengandung kafein dan tertelan oleh bayi.

2.2.4.2 Makanan yang pedas

Makanan yang pedas merupakan salah satu makanan yang harus dihindari oleh ibu menyusui dikarenakan kandungan rasa pedas dalam makanan tersebut akan dikonsumsi oleh bayi dan bisa menyebabkan iritasi pada sistem pencernaan bayi

2.2.4.3 Overdosis vitamin C

Vitamin C cenderung bersifat asam, sehingga vitamin C yang terlalu banyak di dalam ASI akan tersimpan lama di dalam tubuh bayi dan akan menimbulkan efek negatif diantaranya membuat sistem pencernaan bayi menjadi iritasi

2.2.4.4 Makanan atau minuman yang bisa memicu alergi

Contohnya seperti susu sapi yang sulit dicerna oleh banyak bayi. Hal tersebut dikarenakan sebagian alergen yang ada di dalam susu sapi akan masuk ke dalam ASI yang akan dicerna oleh bayi sehingga akan memicu alergi pada bayi dan dapat membuat bayi menjadi kolik, muntah, susah tidur bahkan bisa membuat kulit bayi menjadi merah dan gatal-gatal

2.2.4.5 Lemak jenuh dan lemak trans

Makanan yang mengandung lemak jenuh dan lemak trans berbahaya bagi perkembangan otak bayi. Hal tersebut dikarenakan lemak jenuh dan lemak trans terbukti menghambat penyerapan omega 3 yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi. Contohnya seperti gorengan yang memakai minyak bekas, makanan cepat saji seperti burger dan hot dog

2.2.4.6 Rokok dan Alkohol

Dampak negatif alkohol dan nikotin pada bayi yang masuk dalam ASI yaitu dapat menimbulkan kecanduan terhadap kedua hal tersebut. Hal tersebut akan membuat bayi menjadi pusing, lemah, sulit bangun, dan juga produksi ASI pun akan berkurang.

2.2.4.7 Minuman Ringan

Hal yang berbahaya pada minuman ringan yaitu kandungan gula yang sangat tinggi yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah

2.2.4.8 MSG

Konsumsi MSG dapat dikatakan berlebihan apabila melebihi 30 mg/kg BB per hari. Hal tersebut dikarenakan dapat menyebabkankumpulan gejala penyakit yang disebut dengan Chinese Restaurant Syndrome (CRS). Gejalanya antara lain rasa kebal pada leher bagian belakang, lengan dan seluruh tubuh terasa lemah, serta terjadi peningkatan denyut nadi

2.2.4.9 Makanan berpengawet/pewarna

Zat-zat yang sering digunakan pada makanan berpengawet/pewarna antara lain zat pewarna tekstil seperti rodhamin B dan methanyl yellow yang dapat menyebabkan gangguan fungsi hati sampai kanker. Zat pengawet berbahaya seperti formalin dan boraks juga banyak digunakan dalam bakso, mie, dan tahu.

2.2.4.10 Obat-obatan tertentu

Ibu menyusui dilarang mengkonsumsi obat selama masa menyusui, kecuali sudah dikonsultasikan dengan dokter.

2.3 Faktor yang mempengaruhi manajemen laktasi pada ibu bekerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, yang meliputi :

2.3.1 Faktor internal

Yaitu faktor yang terdapat dalam diri individu itu sendiri, meliputi :

2.3.1.1 Faktor Usia

Menurut penelitian Ryan et al, ibu usia menyusui 31-50 tahun memiliki prevalensi ASI eksklusif lebih tinggi dan durasi menyusui lebih lama selama 6 bulan. Menurut temuan *Bayley et al study*, semakin tua usia ibu maka akan mempunyai sikap yang lebih baik terhadap sikap menyusui. Sikap positif berdampak pada faktor psikologis. Ibu muda sering mengungkapkan rasa malu tentang menyusui dan mempertahankan bentuk payudara. Selain itu, banyak ibu muda saat ini bekerja di kantor dan ragu untuk memberikan ASI eksklusif karena keterbatasan waktu (Untari, 2017).

2.3.1.2 Faktor pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan termasuk mengenai ASI eksklusif

2.3.1.3 Faktor pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif

pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (Antenatal care), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif mengenai ASI eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI eksklusif

2.3.1.4 Faktor sikap/perilaku

Dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Menurut Notoatmodjo yang dikutip oleh Febriana (2019), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Penelitian yang dilakukan oleh Permana (2016), menunjukkan bahwa sikap positif ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif tidak diikuti dengan pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu.

2.3.1.5 Faktor psikologis

- a. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika)
- b. Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua

- c. Tekanan batin. Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin disaat menyusui bayi sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya.

2.3.1.6 Faktor fisik ibu

Alasan ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar atau lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Kondisi kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pada keadaan tertentu, bayi tidak mendapat ASI sama sekali, misalnya dokter melarang ibu menyusui karena sedang menderita penyakit yang dapat membahayakan ibu ataupun bayinya. Seperti ibu menderita penyakit jantung, infeksi virus ataupun ibu sedang dirawat di RS atau meninggal dunia.

2.3.1.7 Faktor emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu. Kativitas sekresi kelenjar-kelenjar susu itu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh psikis/kejiwaan yang dialami ibu. Perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin. Perasaan takut, marah, gelisah, sedih cemas, kesal, malu atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleks oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang bahagia, senang, menyayangi bayinya, memeluk, mencium, serta mendengarkan bayinya yang menangis, perasaan bangga dapat menyusui bayinya akan meningkatkan produksi pengeluaran ASI.

2.3.2 Faktor eksternal

Yaitu faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun diluar individu itu sendiri, meliputi :

2.3.2.1 Dukungan suami

Dari semua dukungan yang didapat ibu, dukungan suaminya yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberi dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah.

Dukungan suami sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapatkan godaan yang datang dari keluarga terdekat, orang tua maupun mertua. Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI menjadi lebih baik.

Suami yang berperan dalam mendukung ibu agar menyusui sering disebut dengan *breastfeeding father*. Pada dasarnya seribu ibu

menyusui mungkin tidak lebih dari sepuluh orang diantaranya tidak dapat menyusui bayinya karena alasan fisiologis. Hanya saja ketaatan mereka untuk menyusui eksklusif 4-6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun yang mungkin tidak dapat dipenuhi secaramenyeluruh. Itulah sebabnya dorongan ayah dan kerabat lain diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu akan kemampuan menyusui secara sempurna

2.3.2.2 Perubahan sosial budaya

a. Ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya

Pekerjaan kadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan untuk ibu berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Untuk menyasati pekerjaan maka selama ibu dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh 1 hari sebelumnya.

Secara ideal tempat kerja yang mempekerjakan perempuan hendaknya memiliki “tempat penitipan bayi/anak” dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui setiap beberapa jam. Namun bila kondisi tidak memungkinkan maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang tepat. Tempat kerja yang memungkinkan karyawatnya berhasil menyusui bayinyasecara eksklusif dinamakan “Tempat Kerja Sayang Ibu”.

- b. Meniru teman, tetangga atau orang terdekat yang memberikan susu botol

Persepsi masyarakat akan gaya hidup yang mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu, bahwa susu botol sangat cocok untuk bayi dan merupakan makanan terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain atau prestise

- c. Merasa ketinggalan jaman jika menyusui bayinya

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya.

2.3.2.3 Faktor kurangnya petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan didalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemanfaatannya.

2.3.2.4 Meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian susu formula baik di desa maupun kota. Distribusi iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi., radio dan surat kabar

melainkan juga di tempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.

Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu dan akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang

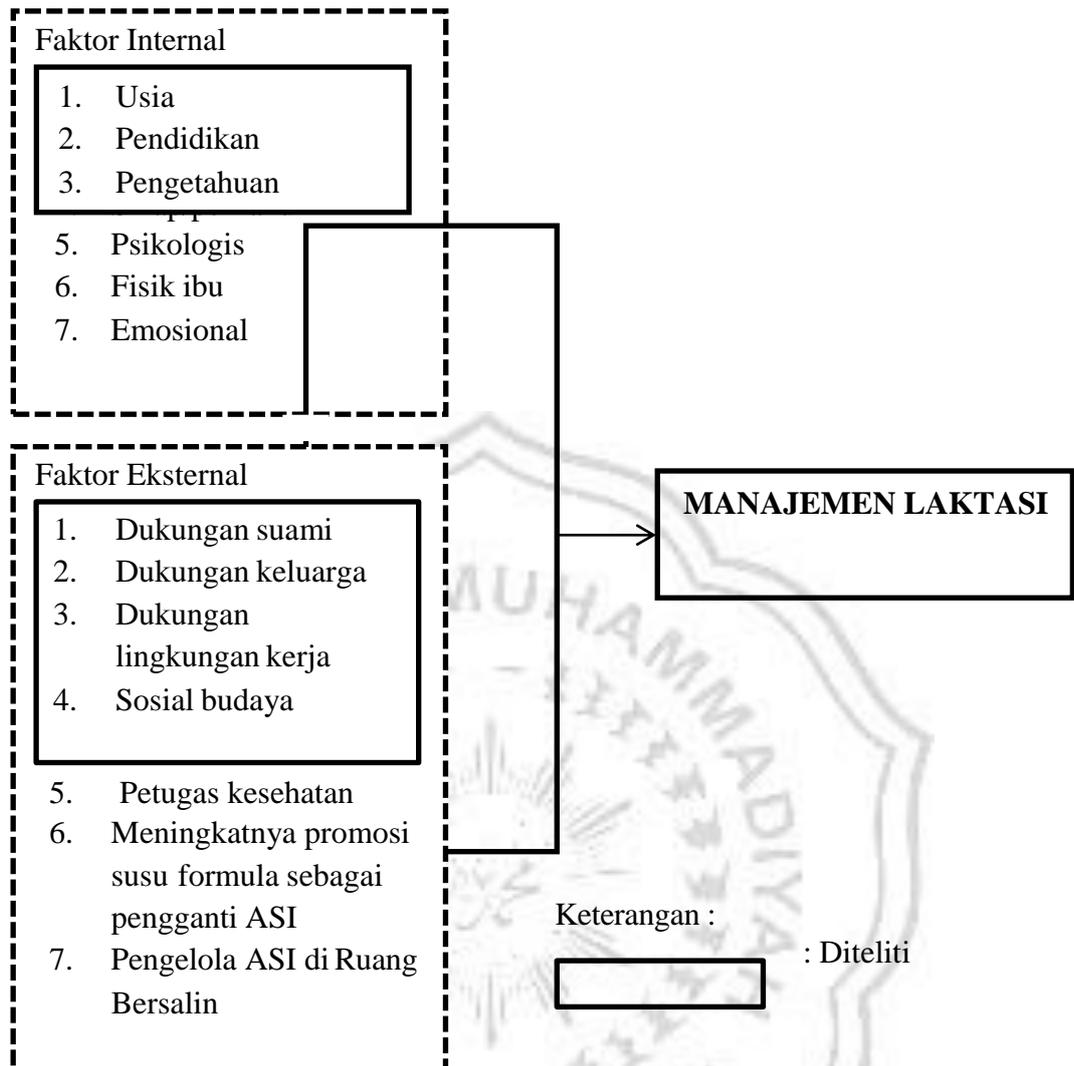
2.3.2.5 Pemberi informasi yang salah

Pemberian informasi yang salah, justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian Asi dengan susu formula. Penyediaan susu bubuk di puskesmas disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol.

2.3.2.6 Faktor pengelola ASI di ruang bersalin

Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya disusui segera atau sedini mungkin setelah lahir. Namun tidak semua persalinan berjalan normal dan tidak semua dapat dilaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD disebut dengan *early initiation* atau permulaan menyusui dini, yaitu bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Keberhasilan praktek IMD, dapat membantu agar proses pemberian ASI eksklusif berhasil, sebaliknya jika IMD gagal dilakukan, akan menjadi penyebab terhadap gagalnya pemberian ASI eksklusif

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



Manajemen Laktasi adalah segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Pekerjaan kadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Faktor internal seperti usia, pendidikan, pengetahuan serta faktor eksternal ibu seperti dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan lingkungan kerja dan sosial budaya dapat mempengaruhi

keberhasilan ibu dalam melaksanakan manajemen laktasi pada ibu bekerja.

Faktor-faktor tersebut yang akan diteliti pada penelitian ini.

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2020). Adapun

hipotesis pada penelitian ini adalah: H_1 : Ada hubungan faktor (usia, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan lingkungan kerja, sosial budaya) dengan manajemen laktasi pada ibu bekerja di PT. Bank Rakyat Indonesia (PERSERO) Tbk. Kantor Cabang Tuban.

H_0 : Tidak ada hubungan faktor (usia, pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan lingkungan kerja, sosial budaya) dengan manajemen laktasi pada ibu bekerja di PT. Bank Rakyat Indonesia (PERSERO) Tbk. Kantor Cabang Tuban.