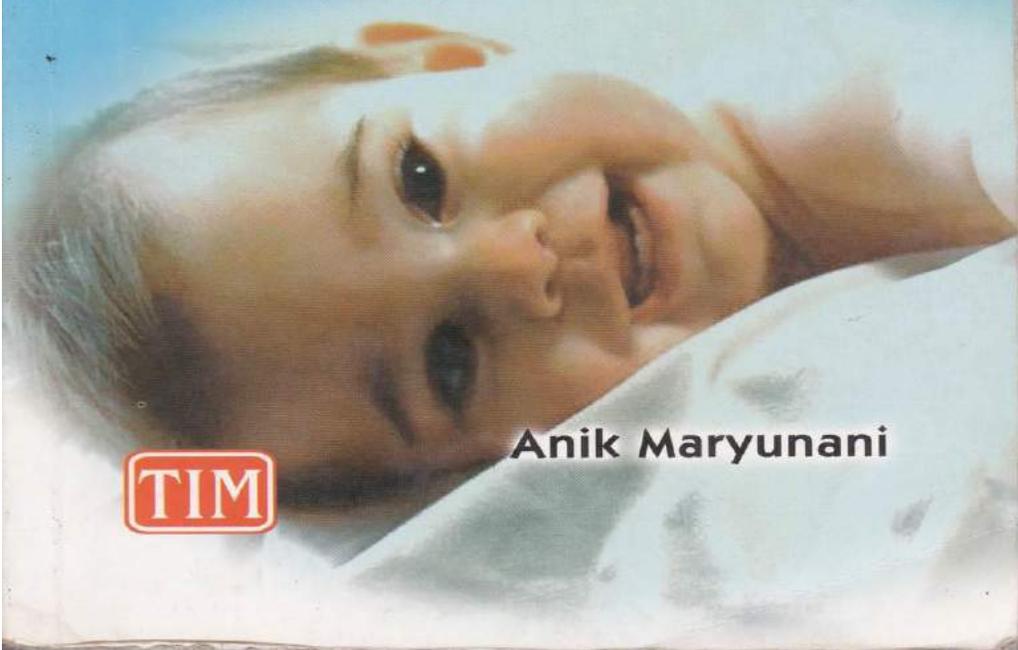




Inisiasi Menyusu Dini,
ASI EKSKLUSIF
dan Manajemen Laktasi



TIM

Anik Maryunani

Pring Smay

Penting Untuk Dibaca...

Peneliti

Adalah kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan yang diajukan.

ASI EKSKLUSIF

Pengarang

Adalah kegiatan asah buku yang menyajikan asah buku

INISIASI MENYUSU DINI ASI EKSKLUSIF

Pembajak

Adalah pihak luar yang tidak terkait dengan pengarang atau peneliti dalam hal asah buku, asah buku tidak dibarengi asah

& MANAJEMEN LAKTASI

Untuk mengetahui dan memahami motivasi para peneliti dalam menghasilkan karya-karyanya untuk diterbitkan, hendaknya anda tidak menggunakan buku hasil bajakan

Kutipan Pasal 72:
Sanksi Pelanggaran Hak Cipta
(Undang-Undang No. 19 tahun 2002)

- Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) dilakukan dengan perantara masing-masing orang singkat (satu) bukan dimatai dengan paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah) atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000,00 (lima milyar rupiah)
- Barang siapa dengan sengaja menyalahgunakan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu hak cipta atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

Penting Untuk Dibaca...!

Penerbit

Adalah rekanan pengarang dalam menerbitkan sebuah buku. Penerbit mempunyai hak untuk menerbitkan dan mendistribusikan buku.

Pengarang

Adalah pencipta naskah buku yang menyerahkan naskah hasil karangannya kepada penerbit yang ditunjuk untuk menerbitkan hasil karyanya. Pengarang mempunyai hak penuh atas karyanya dan mendapat imbalan berupa royalti, sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati dengan penerbit.

Pembajak

Adalah pihak luar yang tidak ada ikatan dengan pengarang dan penerbit dalam hal apapun, maka sangat tidak dibenarkan untuk menerbitkan dan mendistribusikan buku.

Untuk menghargai dan menambah motivasi para penulis dalam menghasilkan karya-karyanya untuk diterbitkan, hendaknya anda tidak menggunakan buku hasil bajakan.

Kutipan Pasal 72:

Sanksi Pelanggaran Hak Cipta

(Undang-Undang No. 19 tahun 2002)

- Barang Siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) Dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1(satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000.00, (satu juta rupiah) atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000.00, (lima milyar rupiah)
- Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu hak cipta 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)

INISIASI MENYUSU DINI ASI EKSKLUSIF

& MANAJEMEN LAKTASI

Anik Maryunani

Penerbit : Trans Info Media, Jakarta

Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi

Penulis : Anik Maryunani
Copy Editor : Ari M@ftuhin
Design Cover : Taufik Ismail

Diterbitkan pertama kali oleh:

CV. Trans Info Media

Jl. Man 6 No. 74 Rt 008 Rw 04 Kel. Kampung Dukuh
Kec. Kramat Jati Jak-Tim, DKI Jakarta 13550
Telp. (021) 87783328, 97924048 / Fax. (021)-32806614
Sms : (021) 98782206 HP : 0813 1164 2419
E-mail : penerbit_tim@yahoo.com
Facebook : penerbit buku kesehatan Twitter : @BukuTim

Hak cipta dilindungi Undang-Undang

Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun tanpa izin tertulis dari penerbit

Cetakan Pertama: 2012

Perpustakaan Nasional : Katalog Dalam Terbitan (KDT)
Maryunani Anik,

Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi/ Anik Maryunani; Jakarta: TIM, 2012

Ukuran Buku : 14 x 21 cm, xvi + 229 hal

ISBN : 978-602-202-065-3

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas perkenan-Nya maka buku '**Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi**' ini dapat kami selesaikan. Penyusunan buku ini tidak lain adalah bertujuan untuk turut membantu memberikan informasi kepada petugas kesehatan (termasuk mahasiswa-mahasiswa kesehatan, kebidanan, keperawatan) dan masyarakat luas terhadap manfaat ASI yang sampai sekarang belum adaandingannya. Telah kita ketahui bersama bahwa ASI adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan, sehingga penggunaannya perlu dilindungi dan ditingkatkan. ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang sangat berguna bagi kesehatan bayi dan kehidupannya berikutnya. Bahkan, Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) menyatakan bahwa masalah ASI dianggap sebagai suatu Hak Asasi. Oleh karena itu, kami sengaja meringkaskan informasi-informasi tentang Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi dalam satu buku ini, agar pembaca mendapatkan informasi yang jelas tentang ketiga tatalaksana tersebut dengan mudah dalam buku ini. Buku ini ditulis dengan ringkas, mudah dimengerti, dilengkapi gambar ilustrasi dan kaya akan informasi.

Penulis buku ini adalah seorang petugas kesehatan di area kebidanan yang selama belasan tahun bertugas memberikan informasi tentang manfaat dan keunggulan ASI kepada ibu-ibu hamil dan memberikan bimbingan langsung kepada ibu yang baru melahirkan segera setelah melahirkan dan pada masa nifas. Dengan ha-

dirinya buku ini, diharapkan petugas kesehatan dan masyarakat luas semakin paham terhadap pentingnya ASI, sehingga mereka bersedia untuk berperan serta dalam menggalakkan tatalaksana 'Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi' yang telah diprogramkan oleh pemerintah maupun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Buku ini memberikan informasi, seperti: anatomi payudara dan fisiologi laktasi/menyusui, ASI dan manfaatnya, Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, Manajemen Laktasi, dan lain-lain. Di samping itu, buku ini juga memberikan petunjuk-petunjuk praktis bagi ibu yang menyusui, seperti: mengapa ASI merupakan makanan bayi yang terbaik, bagaimana cara mempersiapkan diri atau ibu untuk menyusui, cara agar ASI cukup banyak, cara memeras ASI, cara menyimpan ASI, cara mengatasi masalah-masalah yang sering timbul dalam menyusui dan bagaimana kalau ibu bekerja.

Semoga dengan hadirnya buku ini dapat menambah bahan bacaan yang berkaitan dengan ASI dan menyusui dan membantu setiap ibu dapat berhasil memberikan ASI dengan baik, serta membantu petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang langkah-langkah menuju keberhasilan menyusui.

Akhir kata, kami mengakui bahwa buku ini masih banyak kekurangan, dengan ini segala usul dan saran sangat kami harapkan.

Bogor, Juni 2012

Penyusun

Anik Maryunani

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Pengantar Mengenai IMD, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi.....	1
1. Keterkaitan IMD, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi	
2. 'Maklumat Penting' WHO tahun 1981	1
3. Pemberian ASI Sejak jaman dahulu	2
4. Menyusui merupakan hadiah berharga bagi bayi:.....	3
B. Beberapa Hasil Penelitian dan Survei berkaitan dengan IMD, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi.....	3
C. Hak Anak Berkaitan dengan Masalah ASI :	4
1. Sepuluh (10) Hak Anak Indonesia (Berdasarkan Konvensi Hak Anak PBB tahun 1989).....	4
2. Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) menyatakan bahwa masalah ASI dianggap sebagai suatu Hak Asasi .5	
D. Undang-Undang Kesehatan yang Berkaitan dengan ASI Eksklusif	9
E. Hak Ibu Menyusui di Indonesia Dilindungi Negara	10
BAB II ANATOMI PAYUDARA DAN FISILOGI MENYUSUI 17	
A. Anatomi Payudara	17
1. Pengertian Payudara	17

2. Perkembangan Payudara dan hormon-hormon yang mempengaruhi perkembangan payudara	18
3. Peran hormon-hormon dalam Perkembangan Payudara	18
4. Letak Payudara	19
5. Bentuk Payudara	20
6. Fungsi Payudara	20
7. Organ-organ yang berkaitan dengan Payudara	20
8. Ukuran Payudara	21
9. Tiga Bagian Utama Payudara:	21
a. Korpus (Badan)	21
b. Areola	23
c. Puting Susu (Papilla)	24
10. Aliran Darah Pada Payudara	26
11. Persarafan pada payudara	26
12. Aliran Getah Benih	27
B. Fisiologi Laktasi	27
1. Penjelasan Fisiologi Laktasi (1)	27
2. Penjelasan Fisiologi Laktasi (2)	28
3. Laktasi atau menyusui sebenarnya mempunyai dua pengertian	29
4. Beberapa penjelasan tentang refleks prolaktin dan refleks aliran:	29
a. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan refleks Aliran (1)	29
b. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan refleks Aliran (2)	31
c. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan refleks Aliran (3)	33
d. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan refleks Aliran (4)	33
5. Refleks-refleks pada Bayi:	35
a. Refleks menangkap (<i>rooting reflex</i>)	35

b. Refleks menghisap (<i>Sucking reflex</i>)	36
c. Refleks menelan (<i>Swallowing reflex</i>)	37
C. Volume Produksi ASI	37
BAB III ASI DAN MANFAATNYA	39
A. Pendahuluan	39
B. Pengertian ASI	40
C. Macam-Macam ASI	40
1. Kolostrum	41
2. Air Susu Transisi/Peralihan	43
3. Air Susu Matur	44
D. Kandungan ASI	45
1. Laktosa (Karbohidrat)	45
2. Lemak	46
3. Protein	47
4. Garam dan Mineral	49
5. Vitamin	49
E. Perbedaan Komposisi Antara Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Tabel. Kandungan kolostrum, ASI transisi dan ASI matur	50
F. Komposisi Kolostrum, ASI, dan Susu Sapi untuk Setiap 100 ml	51
G. Kandungan ASI Sebagai Zat Pelindung	52
1. Faktor Bifidus	52
2. Laktobasilus Bifidus	52
3. Laktoferin	52
4. Lisozim	53
5. Immunoglobulin (Antibodi)	53
6. Sel-sel Darah Putih Hidup	54
H. Perbedaan ASI dan Susu Sapi	54
1. Beberapa perbedaan yang terdapat pada ASI, Susu Sapi, dan Susu Formula lainnya	54
2. Keunggulan ASI dibandingkan dengan Susu Formula	54

3. Kelebihan ASI dibandingkan dengan Pengguna ASI	56
BAB IV INISIASI MENYUSU DINI	57
A. Pendahuluan	57
B. Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Hal-Hal Yang Berkaitan Dengan Pengertian IMD.....	58
C. Kebijakan Pemerintah Berkaitan dengan Inisiasi Menyusu Dini.....	61
D. Gambaran Singkat Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)....	62
E. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Yang Dijelaskan Secara Umum.....	62
F. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Yang Dijelaskan Secara Khusus	64
1. Manfaat Untuk Ibu	64
2. Manfaat Untuk Bayi	65
3. Manfaat secara Psikologis.....	65
G. Alasan "IMD" Berkaitan Dengan "HAK BAYI"	66
H. Penelitian Singkat Tentang 'Inisiasi Menyusu Sendiri'	68
I. Penundaan Inisiasi Menyusu Akan Meningkatkan Kematian Bayi	69
J. Faktor-faktor Pendukung Inisiasi Menyusu Dini	70
K. Inisiasi Menyusu Dini Yang Kurang Tepat	70
L. Intervensi Baru Dari Langkah 4 Pada Revisi Kriteria Global Rumah Sakit Sayang Bayi (RSBB, 2006).....	71
M. Keterkaitan "IMD" Dengan "10 Langkah Keberhasilan Menyusu.....	72
N. Pengamatan 'IMD' Di Sebuah Desa Di Klaten Jawa Tengah	72
O. Kejadian-kejadian Penting Selama Pelaksanaan 'Inisiasi Menyusu Dini'	74
P. Lima Tahapan Perilaku (Pre-Feeding Behaviour) Sebelum Bayi Berhasil Menyusu	75
1. Dalam 30-45 Menit Pertama	75

2. Antara 45-60 Menit Pertama.....	76
3. Mengeluarkan Liur	76
4. Bayi Mulai Bergerak Ke Arah Payudara	76
5. Menyusu	76
Q. Inisiasi Menyusu Dini Yang Dianjurkan	77
R. Tahap-tahap Inisiasi Menyusu Dini	78
S. Manfaat Kontak Kulit Bayi Ke Kulit Ibu	79
T. Pendapat Yang Menghambat Kontak Dini Kulit Dengan Kulit Pada Bayi Baru Lahir.....	80
U. Tatalaksana 'Inisiasi Menyusu Dini' Secara Umum	81
1. Di Ruang Bersalin/ Ibu Melahirkan secara Spontan	81
2. Ibu melahirkan dengan "Tindakan" seperti "Operasi" ...	82
3. Rawat Gabung Bayi	82
4. Pengalaman inisiasi menyusu dini di kamar operasi	82
5. IMD pada Bayi Kembar	82
V. Langkah-langkah 'Inisiasi Menyusu Dini' Pada Persalinan Spontan	83
W. Langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini Pada Persalinan Melalui Operasi Seksio Caesaria.....	84
X. Langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Kembar (Gemelli)	86
Y. Langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini Pada Bayi Prematur.....	87
Z. Contoh Catatan Checklist 'Inisiasi Menyusu Dini', Yang Dicatat Pada Pertemuan ASI Ke-3 Saat IMD	88
AA. Faktor-faktor yang Menghambat 'Inisiasi Menyusu Dini' Pada Persalinan Normal.....	89
BB. Faktor-faktor yang Menghambat 'Inisiasi Menyusu Dini' Pada Pasien Sectio Caesarea	89
CC. Akibat Kegagalan Inisiasi Menyusu Dini	90
DD. Penghambat Inisiasi Menyusu Dini.....	90

EE. Berbagai Hal Yang Berkaitan Dengan Penyebab ASI Berkurang dan Cara Untuk Meningkatkan Jumlah ASI	92
BAB V ASI EKSKLUSIF	95
A. Pendahuluan	95
B. Pengertian ASI Eksklusif Dan Hal-hal Yang Berkaitan Dengan ASI Ekseklusif.....	96
C. Alasan Pentingnya Pemberian ASI Ekseklusif Selama 6 Bulan Pertama	98
D. Rekomendasi Ahli Dan Internasional Tentang Manfaat ASI Ekseklusif	99
E. Alasan (Yang Kurang Tepat) Tentang Pemberian Cairan Tambahan Lebih Awal.....	100
F. Cara Mencapai ASI Ekseklusif.....	102
G. Manfaat ASI Ekseklusif Selama Enam Bulan	102
1. Untuk Bayi	102
2. Untuk Ibu.....	103
H. Manfaat ASI Ekseklusif Bagi Bayi Dan Ibu Yang Dijelaskan Secara Luas.....	104
1. Manfaat ASI bagi Bayi	104
2. Manfaat Memberikan ASI untuk Ibu	105
a. Diet Alami.....	105
b. Mengurangi Risiko Anemia	106
c. Mencegah Kanker	106
d. Manfaat Ekonomis.....	107
I. Keuntungan ASI Bagi Ibu Dan Bayi.....	107
J. Sepuluh Keuntungan Pemberian ASI Ekseklusif Pada Bayi..	108
K. Beberapa Risiko Bila Memberi Cairan Tambahan Sebelum Bayi Berusia 6 Bulan	109
1. Tambahan cairan meningkatkan risiko kekurangan gizi	109
2. Pemberian cairan tambahan meningkatkan risiko terkena penyakit.....	110

L. Alasan Tidak Memberikan Makanan Sebelum 6 Bulan.....	110
M. Alasan Usia 6 Bulan Merupakan Usia Terbaik Bayi Mulai Diberi MP-ASI	111
N. Sepuluh Cara Agar Berhasil Memberikan ASI Ekseklusif.....	112
O. Kunci Utama Keberhasilan Mengusui	113
1. Perlekatan	113
2. Agar terjadi perlekatan yang benar	114
3. Contoh perlekatan yang baik.....	114
4. Penyebab perlekatan yang salah/buruk.....	114
5. Contoh perlekatan yang salah	115
6. Penyebab perlekatan yang salah/buruk.....	115
7. Cara menyusui yang baik dan benar.....	115
P. Beberapa Kendala Pemberian ASI Eksklusif.....	118
Q. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Pemberian ASI Ekseklusif Selama Ibu Masih Dirawat Di Rumah Sakit/Klinik .	119
1. Pengantar	119
2. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian ASI pertama ini, antara lain:	119
a. Berikan Sentuhan Kulit ke Kulit	119
b. Jangan Beri Cairan Lain.....	120
c. Utamakan Rawat Gabung	121
d. Upayakan Rawat Gabung juga pada ibu dengan Operasi Seksio Sesarea.....	126
e. Ajarkan Ibu cara menyusui yang benar.....	128
R. Cara Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja.....	129
1. Cara Pemberian ASI Saja oleh Ibu Bekerja.....	129
2. Cara penyimpanan ASI.....	130
3. Petunjuk Singkat Bila Ibu Harus Kembali Bekerja (2)	132
4. Laktasi pada Ibu Bekerja.....	133
S. Petunjuk Singkat Bila Ibu Harus Kembali Bekerja	134
T. Obat Yang Harus Diperhatikan Pada Saat Menyusui	135

U. Obat-Obatan yang Harus di Hindari Saat Menyusui	136
BAB VI MANAJEMEN LAKTASI	139
A. Pendahuluan	139
B. Pengertian Manajemen Laktasi dan Hal-Hal Yang Berkaitan Dengan Laktasi.....	140
C. Tujuh langkah Keberhasilan 'ASI Eksklusif'.....	141
D. Sepuluh (10) langkah menuju keberhasilan menyusui yang harus diterapkan pada seluruh sistem pelayanan kesehatan	142
E. Tahapan manajemen Laktasi Per Periode (Petunjuk Bagi Petugas Kesehatan).....	144
1. Pada Masa Antenatal (Kehamilan).....	145
2. Pada Masa intranatal (Segera setelah persalinan)	145
3. Pada Masa Post-natal (masa menyusui).....	146
F. Tahapan Manajemen Laktasi Per Periode (Petunjuk Bagi Ibu)	146
1. Periode Antenatal	146
2. Periode Perinatal	147
3. Periode Postnatal.....	147
G. Persiapan Menyusui Pada Periode Antenatal	148
1. Pengertian	148
2. Beberapa hal yang harus dipersiapkan pada masa hamil:.....	148
a) Niat.....	148
b) Menghilangkan stress.....	149
c) Memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan menyusui	
d) Asupan Gizi ibu selama hamil untuk memicu produksi ASI.....	150
e) Melakukan pijat payudara.....	150
f) Menciptakan gaya hidup sehat.....	151
H. Persiapan Menyusui Pada Periode Pasca Melahirkan.....	152

I. Manajemen Laktasi (Penggunaan ASI).....	152
1. Periode Prenatal	152
2. Periode Nifas Dini	153
J. Mengajarkan Cara Menyusui	154
1. Pengertian	154
2. Tujuan	154
3. Persiapan Alat	154
4. Persiapan Pasien.....	154
5. Pelaksanaan	154
6. Hal-hal Yang Perlu diperhatikan.....	155
K. Menyiapkan Pasien Untuk Menyusui.....	155
1. Pengertian	155
2. Tujuan	155
3. Persiapan Alat	156
4. Persiapan Pasien.....	156
5. Pelaksanaan	156
6. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan.....	157
L. Posisi Menyusui Yang Tepat.....	157
M. Teknik Memeras dan Menyimpan ASI.....	161
N. Langkah-langkah Menerah ASI Oleh Ibu Sendiri.....	168
O. Uraian Singkat Tehnik Memerah ASI.....	172
P. Pentingnya Mengosongkan Payudara Agar ASI Berproduksi Lancar	173
Q. Pentingnya Memerah ASI dengan Tangan.....	174
R. Tindakan Penyimpanan ASI di Rumah Sakit/Klini.....	175
S. Tindakan Penyimpanan ASI di Rumah	176
T. Cara dan Waktu Pemberian ASI Yang Sudah Diperas.....	177
U. Perawatan Payudara (1).....	178
V. Perawatan Puting Payudara dan Puting Susu (2)	180
W. Masalah-masalah dalam Menyusui.....	182

BAB VII LANGKAH MENUJU KEBERHASILAN MENYUSUI..... 195

A. Pendahuluan	195
B. 10 Langkah Keberhasilan Menyusui	197
C. Faktor-faktor yang menghambat penggunaan ASI.....	198
D. Meningkatkan Pengetahuan Ibu Mengenai Keunggulan ASI, Fisiologi Menyusui dan Menyingkirkan Adanya Mitos Seputar Asi Yang Dapat Menghambat Keberhasilan Menyusui	199
E. Mempersiapkan Fisik dan Mental Ibu	201
F. Meningkatkan Dukungan Keluarga Terutama Suami	204
G. Meningkatkan Dukungan Fasilitas Kesehatan	207
H. Menertibkan Promosi Susu Formula	208
I. Meningkatkan Fasilitas Yang Mendukung Laktasi Bagi Wanita Yang Bekerja	212
J. Meningkatkan Dukungan Dari Lingkungan Dalam Keberhasilan Menyusui	213

BAB VIII PENELITIAN YANG MENGUNGKAPKAN MANFAAT DARI PEMBERIAN ASI (AIR SUSU IBU) DAN MENYUSUI

A. Bayi Yang Mendapat ASI Dapat terhindar Dari Risiko Hipertensi Pada Saat Remaja	217
B. ASI Merupakan Gizi Yang Paling Tepat Untuk Bayi Prematur.....	218
C. Pemberian ASI dan Infeksi HIV	219
D. Pemberian ASI Mengurangi Gangguan Pencernaan Pada Bayi	221
E. Menyusui Dapat Mengurangi Risiko Kanker Payudara	221
Daftar Riwayat Hidup	223

Daftar Pustaka	227
----------------------	-----

BABI

PENDAHULUAN

A. PENGANTAR IMD, ASI EKSKLUSIF DAN MANAJEMEN LAKTASI

1. Keterkaitan IMD, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi :

Akhir-akhir ini, di bidang kesehatan ibu dan anak semakin digalakkan tentang penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Ketiga program ini saling berkaitan satu sama lain. Tatalaksana manajemen laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang optimal dan maksimal sangat mendukung tercapainya Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Cakupan ASI Eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional dan strategi Nasional adalah 80%. Sesuai dengan Program Millenium Development Goals (MDGs) membantu mengurangi kemiskinan, kelaparan, angka kematian bayi. Oleh karena itu, penting untuk menyampaikan informasi tentang manajemen laktasi dan IMD kepada ibu antenatal, intranatal, postnatal dan tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor profesional dalam penggunaan ASI.

2. 'Maklumat Penting' WHO tahun 1981 tentang Manfaat dan Keunggulan ASI:

Sebenarnya sejak tahun 1981, WHO telah membuat 'Maklumat Penting' yang dipublikasi dalam 'International

Code of Marketing of Breast Milk Substitute, WHO, 22 May 1981'. Maklumat Penting tersebut berisi sebagai berikut: "Organisasi kesehatan sedunia WHO menganjurkan agar wanita hamil dan ibu yang baru melahirkan diberi tahu tentang manfaat dan keunggulan Air Susu Ibu (ASI), terutama karena ASI memberikan gizi terbaik untuk bayi serta perlindungan terhadap penyakit. Para ibu hendaknya diberikan bimbingan tentang persiapan sebelum dan selama menyusui dengan perhatian khusus pada pentingnya makanan bergizi seimbang selama kehamilan dan sesudah melahirkan. Hendaknya dihindarkan pemberian susu botol atau makanan dan minuman lain yang belum diperlukan, karena dapat berakibat negatif pada pemberian ASI. Sebelum dinasihatkan untuk menggunakan susu formula bayi, seorang ibu hendaknya diperingatkan tentang implikasi sosial maupun ekonomi dari keputusannya. Misalnya, dengan pemberian susu botol, seorang bayi memerlukan lebih dari 1 kaleng susu (400 gram) tiap minggu, maka keadaan keluarga serta keuangannya harus dipertimbangkan. Ibu-ibu hendaknya selalu diingatkan bahwa pemberian ASI selain paling baik bagi bayi juga paling ekonomis. Bila telah diputuskan untuk menggunakan susu formula bayi, sangat penting diberitahu tentang cara menyiapkan yang benar dengan mengingatkan bahwa air yang belum dididihkan, botol yang belum direbus atau pencampuran yang salah dapat membuat bayi sakit".

3. Pemberian ASI Sejak jaman dahulu :

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebenarnya bukan hal yang rumit sebagaimana dikuatirkan oleh para ibu terutama ketika baru pertama kali melahirkan. Pada jaman dahulupun para ibu segera menyusui setelah melahirkan. Sejak sebelum ada istilah ASI eksklusif, Rawat gabung, menyusui Dini dan berbagai pedoman kebijakan tentang ASI dipublikasikan secara luas, secara naluri alamiah seorang ibu setelah melahirkan pada jaman dahulu kala pun telah melakukan apa yang saat ini kita kenal sebagai istilah-istilah Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif maupun Rawat gabung. Tentu saja dengan cara cara yang masih primitif dan tradisional. Suatu hal yang sangat wajar dimana naluri alamiah seorang

ibu ingin selalu dekat dengan bayi yang baru dilahirkannya. Apabila kita amati kebiasaan yang berlaku sejak dahulu dimana seorang ibu melahirkan di rumah, di ranjangnya sendiri dan juga kemudian tidur satu ranjang dengan bayinya. Telah pula disadari bahwa mendekatkan ibu dengan bayinya dan mengusahakan pemberian ASI secepatnya, merupakan usaha yang sangat baik, karena selain merupakan hal yang efektif untuk meningkatkan pemberian ASI, juga meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi. Pada jaman dahulu pertolongan persalinan lebih banyak dipegang oleh para Paraji atau dukun bayi. Para paraji dan dukun bayi segera memberikan bayi pada sang ibu untuk disusukan.

4. Menyusui merupakan hadiah berharga bagi bayi :

Menyusui adalah hadiah yang sangat berharga yang dapat diberikan oleh seorang ibu pada bayinya. Pada keadaan ekonomi kurang mampu, menyusui merupakan pemberian satu-satunya. Pada keadaan sakit, menyusui dapat merupakan pemberian yang menyelamatkan jiwanya. Diharapkan apabila calon ibu mengikuti seluruh anjuran di atas, akan didapatkan kualitas dan kuantitas ASI yang optimal, sekaligus mendapatkan ibu yang sehat dan bayi yang kuat dan cerdas.

B. BEBERAPA HASIL PENELITIAN DAN SURVEI BERKAITAN DENGAN IMD, ASI EKSKLUSIF DAN MANAJEMEN LAKTASI:

Banyak penelitian dan survei yang menyatakan banyak manfaat Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif baik bagi bayi, ibu maupun masyarakat. Namun, cakupan yang diperoleh dari kedua program tersebut masih belum begitu menggembirakan. Berikut ini adalah sebagai gambaran dari beberapa laporan mengenai cakupan Inisiasi Menyusui Dini maupun ASI Eksklusif:

1. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997, cakupan ASI Eksklusif (pemberian air susu ibu kepada bayi sampai dengan usia 4 bulan) di Indonesia baru mencapai 52% dari yang ditetapkan sebesar

80% pada tahun 2005. Meskipun pencapaian tersebut lebih baik dari Brazil, yaitu 42% pada tahun 1996, tetapi masih lebih rendah bila dibandingkan dengan Cuba yang telah mencapai 72% pada tahun 1996. (News Letter, Depkes RI, 2002).

2. Menurut data SDKI tahun 2002-2003, cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia empat bulan hanya 55%, dan sampai usia 6 bulan sebesar 39,5%, padahal target Indonesia Sehat 2010 sebesar 80%, bayi diberi ASI Eksklusif sampai 6 bulan.
3. Menurut Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes tahun 2003 menyatakan bahwa pemberian ASI pada 30 menit pertama bayi baru lahir hanya 8,3%, 4-36% pada satu jam pertama bayi baru lahir, 3,7% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama (Aprilia Y, 2010).
4. Pada Puncak Peringatan Pekan ASI Sedunia, di Jakarta 8 Agustus 2010, Ibu Negara menyebutkan laporan dari Menkes, bahwa kesadaran masyarakat memberikan ASI kepada bayinya menunjukkan grafik yang meningkat. Sepanjang tahun 2004-2008, cakupan pemberian ASI eksklusif 6 bulan meningkat dari 58,9% menjadi 62,2%. Namun, setelah itu, grafik tidak mengalami peningkatan, bahkan cenderung menurun. (Mediakom, Kemenkes RI, Agustus 2010).

C. HAK ANAK BERKAITAN DENGAN MASALAH ASI:

Berikut ini juga dijelaskan mengenai hak anak, yang juga sangat berkaitan dengan masalah pemberian ASI pada bayi.

1. Sepuluh (10) Hak Anak Indonesia (Berdasarkan Konvensi Hak Anak PBB tahun 1989), disebutkan sebagai berikut:
 - a. Hak untuk bermain.
 - b. Hak untuk mendapatkan pendidikan.
 - c. Hak untuk mendapatkan perlindungan.
 - d. Hak untuk nama (identitas).
 - e. Hak untuk mendapatkan status kebangsaan.

- f. Hak untuk mendapatkan makanan.
- g. Hak untuk mendapatkan akses kesehatan.
- h. Hak untuk mendapatkan rekreasi.
- i. Hak untuk mendapatkan kesamaan.
- j. Hak untuk memiliki peran dalam pembangunan.

2. Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) menyatakan bahwa masalah ASI dianggap sebagai suatu Hak Asasi.

- a. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bayi berstandar emas yang menjadi langkah awal dalam pemenuhan hak-hak anak.
- b. Terdapat 10 hak anak, yaitu hak untuk hidup dan mendapat makanan, hak untuk sehat, hak untuk tumbuh kembang, hak untuk mendapat perlindungan, hak untuk mendapatkan pendidikan, hak untuk berpartisipasi, hak untuk bermain, hak persamaan (gender), hak untuk nama dan kebangsaan, dan hak untuk berekreasi.
- c. Ke sepuluh (10) hak anak tersebut, yang dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Hak untuk hidup (kelangsungan hidup) dan mendapat makanan
 - a) Hak kelangsungan hidup berupa hak-hak anak untuk melestarikan dan mempertahankan hidup dan hak untuk memperoleh standar kesehatan tertinggi dan perawatan yang sebaik-baiknya.
 - b) Berkaitan dengan pemberian ASI:

Hak untuk hidup dan mendapat makanan, bayi berhak mendapat makanan yang berstandar emas.

 - i. Makanan yang berstandar emas dimulai dari Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, MP-ASI setelah bayi 6 bulan, dan ASI sampai bayi berusia 2 tahun.
 - ii. IMD adalah mulai menyusu secepatnya segera setelah lahir (dini) dengan cara setelah lahir, menengkurapkan bayi di dada ibunya sehingga

ga kulit ibu dan bayi melekat, membiarkannya minimal 1 jam atau sampai menyusui awal selesai.

iii. Bayi pada usia beberapa menit dapat merayap ke payudara ibunya dan menyusui sendiri.

iv. IMD menurunkan 22% kematian bayi baru lahir dan menurunkan angka kematian ibu akibat pendarahan setelah melahirkan.

v. Setelah bayi berusia 6 bulan, diberikana Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berupa makanan keluarga yang dibuat sendiri untuk menghindari makanan buatan pabrik.

2) Hak untuk sehat:

a) Berkaitan dengan Pemberian ASI:

i. Bayi yang mendapat ASI lebih jarang menderita penyakit kanker anak (leukemia).

ii. Tiga kali lebih jarang risiko dirawat dengan sakit saluran pernafasan dibandingkan anak susu formula.

iii. Sekitar 16,7 kali lebih jarang Pneumonia.

iv. Sekitar 47% lebih jarang menderita diare.

v. Menghindarkan kurang gizi dan vitamin.

vi. Lebih jarang obesitas atau kegemukan.

vii. Mengurangi risiko diabetes mellitus.

3) Hak untuk tumbuh kembang:

a) Anak berhak mempunyai daya tumbuh kembang yang baik.

b) Hak tumbuh kembang adalah hak yang dimiliki setiap anak untuk dapat bertumbuh dan berkembang secara sempurna menjadi manusia dewasa.

c) Pertumbuhan diartikan sebagai peningkatan secara bertahap dari organ dan jaringan tubuh: berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.

d) Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

e) Hak tumbuh berkembang meliputi segala bentuk pendidikan (formal dan informal) dan hak untuk mencapai standar hidup yang layak bagi perkembangan fisik, mental, spiritual, moral dan sosial anak.

f) Berkaitan dengan ASI:

i. Dalam jangka panjang, menyusui mengurangi kelainan mental pada anak.

ii. Semakin lama anak menyusui, semakin berkurang kemungkinan kelainan mental anak dan remaja.

iii. Anak ASI terhindar dari masalah internal dan eksternal, sehingga memiliki jiwa yang sehat.

4) Hak untuk mendapatkan perlindungan:

a) Hak perlindungan adalah hak setiap anak untuk mendapatkan perlindungan dari semua hal yang dapat melukai ganiayaan, penyiksaan, atau penatuhan hukuman yang tidak manusiawi.

5) Hak mendapat pendidikan:

a) Setiap anak berhak memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dan tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya.

b) Berkaitan dengan ASI:

i. Anak yang jiwanya sehat, lebih mudah mendapat pendidikan yang baik.

ii. Kekurangan gizi berat juga mengakibatkan berkurangnya sel otak anak.

iii. Berdasarkan penelitian Richards tahun 2002 di Inggris, dari 1736 anak dites, ditemukan anak ASI secara bermakna menunjukkan hasil pendidikan lebih tinggi.

- iv. Penelitian di Jerman juga ditemukan lamanya masa menyusui mempengaruhi IQ seorang anak; anak yang menyusui ASI lebih dari 6 bulan memiliki IQ lebih tinggi dibandingkan anak yang menyusui ASI kurang dari 1 bulan, karena ASI meningkatkan kependaian.
- 6) Hak untuk berpartisipasi:
 - a) Hak partisipasi adalah hak anak untuk terlibat secara aktif dalam berbagai kegiatan yang mempengaruhi kehidupannya.
 - b) Setiap anak berhak menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima, mencari, dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya demi pengembangan dirinya sesuai dengan nilai-nilai kesucilaan dan kepatutan.
 - c) Berkaitan dengan ASI, seorang anak sudah mulai berpartisipasi sejak dilakukan IMD, yaitu saat mencari puting ibunya sendiri dan menyusui semasanya bayi.
 - 7) Hak untuk bermain : Setiap anak berhak untuk bermain dan menikmati *leisure time*-nya.
 - 8) Hak persamaan (gender): Bayi perempuan mempunyai hak yang sama dengan laki-laki untuk disusui.
 - 9) Hak untuk nama dan kebangsaan: Setiap anak berhak atas suatu nama sebagai identitas diri dan status kewarganegaraan.
 - 10) Hak untuk berekreasi: Setiap anak berhak untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, bermain, berekreasi, dan berkreasikan sesuai dengan minat, bakat, dan tingkat kecerdasannya demi pengembangan diri.

D. UNDANG-UNDANG KESEHATAN YANG BERKAITAN DENGAN 'ASI EKSKLUSIF

Pemerintah sangat perhatian terhadap penggalakan pemberian ASI eksklusif. Untuk itu, pemerintah membuat UU Kesehatan No 36 tahun 2009 tentang ASI Eksklusif berikut ini:

1. Pasal 128:

- a. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- b. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- c. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

2. Pasal 129:

- a. Pemerintah bertanggungjawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.
- b. Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

3. **Pasal 200** : Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat(2) dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

4. Pasal 201:

- a. Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga)

kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200.

b. Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa:

- 1) Pencabutan izin usaha; dan/atau.
- 2) Pencabutan status badan hukum.

E. HAK IBU MENYUSUI DI INDONESIA DILINDUNGI NEGARA

No	Program	Deskripsi	Pelaksanaan
1	IMD	<ul style="list-style-type: none"> • Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mulai diperkenalkan di Indonesia pada tahun 2007. • Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Secara eksklusif di Indonesia ("KEPMENKES 450"), para ibu yang baru melahirkan baru dapat menyusui bayinya 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. • Secara mendasar, hak ibu untuk meminta IMD dilindungi oleh Pasal 4 ayat (2) Undang-undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen: "hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan". 	<p>Beberapa daerah telah secara resmi menerapkan pelaksanaan IMD melalui peraturan daerah mereka, diantaranya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peraturan Daerah Kabupaten Kliten No. 7/2008 tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif. • Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 435/2008 tentang Pemberian ASI Secara Dini (Inisiasi Menyusu Dini) bagi Ibu Melahirkan di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. • Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi

			Selatan No. 6/2010 tentang Air Susu Ibu Eksklusif.
2	Rawat Gabung	<ul style="list-style-type: none"> • Kunci lain keberhasilan menyusui setelah dilaksanakan IMD adalah rawat gabung, dimana bayi berada dalam jangkauan ibu selama 24 jam dan tidak ditempatkan pada kamar bayi. • Pelaksanaan rawat gabung merupakan langkah ke-7 dari 10 Langkah Menuju. 	
		Keberhasilan Menyusui berdasarkan Kepmenkes 450 yang berbunyi: "melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari".	
	ASI Eksklusif	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk mendukung pemberian ASI eksklusif di Indonesia, pada tahun 1990 pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir sampai dengan berumur 4 bulan. • Pada tahun 2004, sesuai dengan anjuran badan kesehatan dunia (WHO), pemberian ASI Eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tahun 2004. <p>Berbagai peraturan yang mendukung pemberian ASI eksklusif 6 bulan diantaranya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kepmenkes 450/2004: Menetapkan asi eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai 	

	<p>dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasal 128 Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ("UU Kesehatan") secara jelas menyatakan bahwa: <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. 2. selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. • Bahkan, berdasarkan UU Kesehatan ini, selama program ASI Eksklusif, para elemen masyarakat harus mendukung ibu dengan memberikan waktu dan fasilitas khusus, bila hal ini tidak dilaksanakan maka para pihak yang menghalangi para ibu memberikan ASI Eksklusif dapat dipidana sesuai dengan ketentuan Pasal 200 UU Kesehatan. 	
MP-ASI	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian MPASI berkualitas setelah lulus ASI Eksklusif selama 6 bulan juga diatur oleh peraturan perundangan Indonesia. • Hal ini sebagaimana dinyatakan dalam penjelasan pasal 128 UU Kesehatan: "Yang dimaksud dengan "pemberian air susu ibu eksklusif" dalam ketentuan ini adalah pemberian hanya air susu ibu selama 6 bulan, dan dapat terus dilanjutkan sampai dengan 2 (dua) 	

		<p>tahun dengan memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sebagai tambahan makanan sesuai dengan kebutuhan bayi."</p>	
Bentuk Dukungan agar hak menyusui terlaksana: waktu & fasilitas		<p>Berbagai fasilitas umum, sarana kesehatan maupun perkantoran diwajibkan untuk menyediakan ruang menyusui, sebagaimana ditetapkan berdasarkan peraturan perundangan berikut:</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> • Pasal 22 Undang-undang No. 23/2002 tentang Perlindungan Anak: "Negara & pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan perlindungan anak". Dalam penjelasan pasal disebutkan bahwa sarana dan prasarana itu salah satunya adalah ruang menyusui. • Pasal 128 UU Kesehatan: (2) selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus (3) penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan di tempat sarana umum. • Dalam Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit: <ul style="list-style-type: none"> - Pasal 10 (1) Bangunan Rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan 	

		<p>pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.</p> <p>(2) Bangunan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas ruang: n. ruang menyusui.</p> <p>- Pasal 29</p> <p>(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang</p>	
		<p>tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.</p>	
	<p>Bentuk dukungan ibu menyusui yang kembali bekerja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Negara menjamin hak ibu bekerja agar dapat terus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. • Walaupun cuti melahirkan di Indonesia yang hanya 3 bulan, namun Negara menyatakan bahwa ibu bekerja dapat terus memberikan asi kepada anaknya dengan memerah dan menyusui selama jam kerja. • Lebih lengkapnya berikut adalah berbagai peraturan perundangan yang mengatur hal tersebut: <ul style="list-style-type: none"> - Pasal 83 Undang-undang No.13/2003 tentang Ketenagakerjaan: "<i>Pekerja/ buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja</i>". - Pasal 128 UU Kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, 	

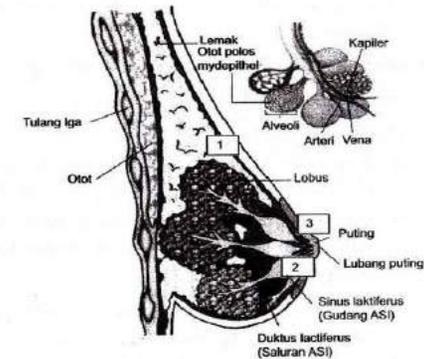
		<p>kecuali atas indikasi medis.</p> <p>2. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.</p> <p>3. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2)</p>	
		<p>diadakan di tempat kerja dan di tempat sarana umum.</p> <p>- Pasal 2 Peraturan Bersama Menteri. Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Menteri Kesehatan No. 48/MEN.PP/XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008 dan 1177/MENKES/ PB/XII/2008 tahun 2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja.</p> <p>- Tujuan peraturan bersama ini :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi kesempatan kepada pekerja/buruh perempuan untuk memberikan atau memerah asi selama waktu kerja dan menyimpan asi perah untuk diberikan kepada anaknya. 2. Memenuhi hak pekerja/ buruh perempuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anaknya. 3. Memenuhi hak anak untuk mendapatkan asi guna meningkatkan gizi dan 	

	<p>kekebalan anak dan,</p> <p>4. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak dini.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasal 49 ayat (2) Undang-undang No. 49/1999 tentang Hak Asasi Manusia: "Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau 	
	<p>kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita."</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan pasal 49 ini menyebutkan bahwa yang disebut dengan "perlindungan khusus terhadap fungsi reproduksi" adalah pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan haid, hamil, melahirkan dan pemberian kesempatan untuk menyusui anak. 	

BAB II

ANATOMI PAYUDARA DAN FISILOGI MENYUSUI

A. ANATOMI PAYUDARA :



1. Pengertian Payudara :

- Istilah lain payudara adalah glandula mammae atau mammae atau susu.
- Payudara yang dikenal juga sebagai buah dada adalah organ yang termasuk dalam kategori organ kelamin luar wanita.

- c. Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada.

2. Perkembangan Payudara dan hormon-hormon yang mempengaruhi perkembangan payudara:

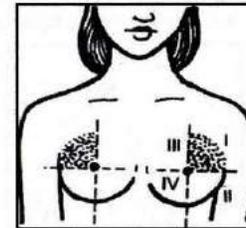
- a. Sebenarnya kelenjar payudara dijumpai pada laki-laki dan perempuan.
- b. Pada laki-laki tidak mengalami perkembangan, sementara pada perempuan mengalami perkembangan.
- c. Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia enam minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi.
- d. Payudara berkembang sejak usia janin enam minggu dan cepat membesar karena pengaruh kadar hormon ibu yang tinggi, yaitu estrogen dan progesteron.
- e. Pada perempuan, kelenjar payudara berkembang dan berdiferensiasi sewaktu dan sesudah pubertas.
- f. Dalam hal ini, tumbuh kembang payudara berawal saat memasuki akil balik dimana sistem hormonal wanita mulai berfungsi.

3. Peran hormone-hormon dalam Perkembangan Payudara:

- a. Hormon estrogen dan progesterone:
 - 1) Hormon estrogen:
 - a) Hormon estrogen meningkatkan pertumbuhan duktus-duktus dan saluran penampung.
 - b) Hormon estrogen mempengaruhi pertumbuhan sistem saluran, puting dan jaringan lemak.
 - 2) Hormon Progesteron:
 - a) Hormon progesteron merangsang pertumbuhan tunas-tunas alveoli.
 - b) Hormon progesteron berperan dalam tumbuh kembangkelenjar susu.
- b. Hormon-hormon lain, seperti prolaktin, growth hormone, adenokorti kosteroid, dan tiroid juga diperlukan dalam kelenjar susu.

Hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI. Selama masa kehamilan, payudara membesar akibat pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang meningkat. Umumnya air susu belum diproduksi saat hamil. Segera setelah melahirkan kelenjar hipofisis mulai mengeluarkan hormon prolaktin yang bertanggungjawab atas produksi air susu pada kelenjar susu akibat adanya rangsang puting dari hisapan bayi. Sedangkan proses pengeluaran air susu dibantu oleh kontraksi otot di sekitar puting dan areola yang dirangsang oleh hormon oksitosin (hormon yang utamanya bertanggungjawab dalam kontraksi rahim saat bersalin).

4. Letak Payudara:



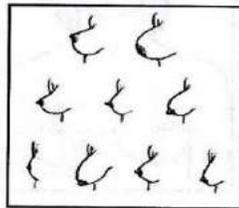
Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Secara lebih rinci letak payudara dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pada perempuan, payudara terletak di dalam fascia superficialis, terutama di sebelah anterior terhadap bagian atas dada, yaitu di ventral terhadap:
 - 1) M. pectoralis major.
 - 2) M. serratus anterior.
 - 3) M. obliquus abdominis externus dan aponeurosis.
- b. Di antara muskulus/otot-otot tersebut, dengan basis kelenjar mammae, terdapat struktur-struktur yang berturut-turut ke arah ventral adalah:
 - 1) Fascia pectoralis profunda.

- 2) Ruang retromammary (submammary) yang berisi jaringan penyambung di dalamnya.
- 3) Adanya ruang ini memungkinkan kelenjar mammae dapat digeser pada fascia pectoralis profunda.
- 4) Pada keganasan lanjut, kelenjar mammae akan terfiksasi pada M. pectoralis major.
- 5) Payudara dapat meluas ke arah lateral.
- 6) Secara vertikal, basisnya membentang dari tulang iga 2 sampai 6. Secara transversal, setinggi tulang rawan iga-4. Kelenjar ini meluas dari linea mid-axilaris.

5. Bentuk Payudara:

Bentuk kelenjar payudara bervariasi, yaitu separuh bulatan, kerucut, bergelantung, buah pir, tipis dan datar.

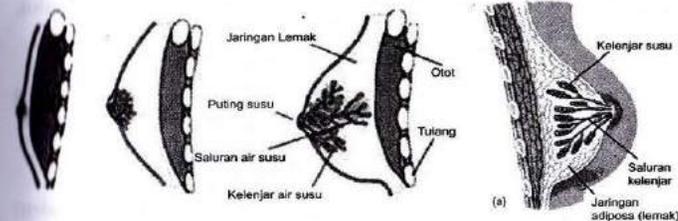


6. Fungsi Payudara:

Fungsi utama payudara dalam kaitannya sebagai fungsi reproduksi adalah menghasilkan air susu untuk nutrisi bayi yang baru dilahirkan sampai pada usia tertentu.

7. Organ-organ yang berkaitan dengan Payudara:

Payudara tersusun dari jaringan kelenjar, jaringan ikat, dan jaringan lemak.

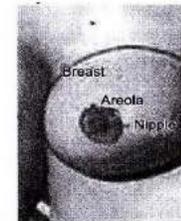


8. Ukuran Payudara:

- a. Diameter payudara sekitar 10-12 cm.
- b. Pada wanita yang tidak hamil, berat payudara sekitar 200 gram, wanita hamil 600 gram dan wanita menyusui sekitar 800 gram.

9. Tiga Bagian Utama Payudara:

Dilihat dari luar, payudara terbagi menjadi 3 bagian utama, yaitu: korpus (badan), areola, dan puting susu, yang masing-masing dijelaskan sebagai berikut:



a. Korpus (Badan):

Korpus merupakan bagian yang paling besar. Korpus mammae terdiri dari parenkhim dan stroma.

1) Parenkhim: Parenkhim merupakan suatu struktur yang terdiri dari alveolus, lobules, lobus, duktulus, dan duktus laktiferus.

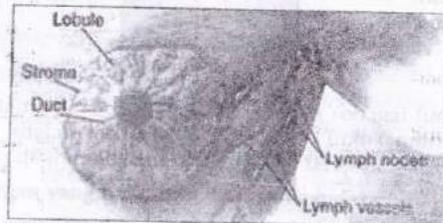
a) Alveolus: Alveolus adalah unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel

Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah.

- b) Lobulus: adalah kumpulan dari alveolus.
- c) Lobus: Lobus: Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.
- d) Duktulus: merupakan cabang dari lobus.
- e) Duktus laktiferus: Duktus laktiferus: merupakan cabang dari duktuli, terdiri dari 15-25 duktus laktiferus.



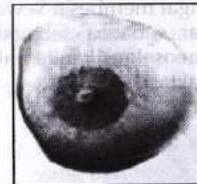
2) Stroma:



Stroma payudara, terdiri dari bagian-bagian berikut ini:

- a) Jaringan ikat.
- b) Jaringan lemak.
- c) Pembuluh darah.
- d) Saraf.
- e) Pembuluh limpa.

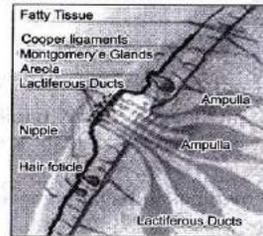
b. Areola:



- 1) Areola merupakan dasar papilla mammae/puting susu, yakni berupa daerah kulit yang berbentuk cakram.
- 2) Areola merupakan bagian tengah yang berwarna kehitaman, atau
- 3) Areola merupakan daerah sekitar puting susu yang berpigmentasi lebih.
- 4) Areola merupakan bagian yang lebih berpigmen di sekeliling puting.
- 5) Pada wanita yang belum pernah melahirkan (nulipara), areola berwarna merah muda.
- 6) Pada kehamilan berusia dua bulan, areola mammae menjadi lebih lebar dan lebih gelap.
- 7) Derajat pigmentasi berkurang setelah laktasi, tetapi warnanya tidak pernah kembali ke warna asal.
- 8) Di bawah areola ini merupakan gudang susu yang mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan menyusui.
- 9) Gudang susu tersebut sebenarnya adalah duktus yang melebar membentuk sinus atau ampulla.
- 10) Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar.
- 11) Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.
- 12) Areola mengandung sejumlah kelenjar, misalnya:

a) Kelenjar Sebacea:

Kelenjar sebacea sangat membesar sewaktu hamil dan laktasi, Kelenjar sebacea sebagai tuberkel subkutaneus, yang mensekresikan lemaknya guna pelumasan selama laktasi.



b) Kelenjar Montgomery:

Kelenjar Montgomery yang berfungsi sebagai kelenjar minyak yang mengeluarkan cairan agar puting tetap lunak dan lentur. Artinya, kelenjar Montgomery adalah kelenjar keringat besar yang salurannya bermuara pada areola. Kelenjar ini mengeluarkan cairan yang berfungsi melembaskan dan melindungi areola sewaktu menyusui.

Selain itu pada areola juga terdapat otot polos dan ujung-ujung serabut saraf. Fungsi otot polos dalam puting dan areola adalah mengurangi permukaan areola, menonjolkan puting dan mengosongkan sinus laktiferus waktu menyusui.

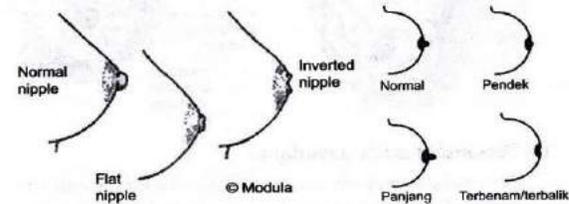
c. Puting Susu (Papilla)



- 1) Puting susu (papilla mammae) merupakan sebuah proyeksi berbentuk silindrik atau kerucut, di sebelah

bawah bagian tengah aspek anterior kelenjar mammae.

- 2) Pada perempuan yang belum pernah melahirkan (nullipara) puting susu terletak setinggi iga-4.
- 3) Puting susu berwarna merah muda, coklat muda atau gelap.
- 4) Pada puting susu terdapat ujung-ujung saraf peraba yang penting pada proses refleksi saat menyusui.
- 5) Puting susu mengandung otot polos yang dapat berkontraksi sewaktu ada rangsangan menyusui.
- 6) Artinya, puting mengandung ujung-ujung saraf perasa yang sensitif, dan otot polos yang akan berkontraksi bila ada rangsangan. Dengan cakupan bibir bayi yang menyeluruh pada daerah puting dan areola, maka ASI akan dapat keluar dengan lancar.
- 7) Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/datar (*flat nipples*), panjang dan terbenam/masuk ke dalam (*inverted nipples*).



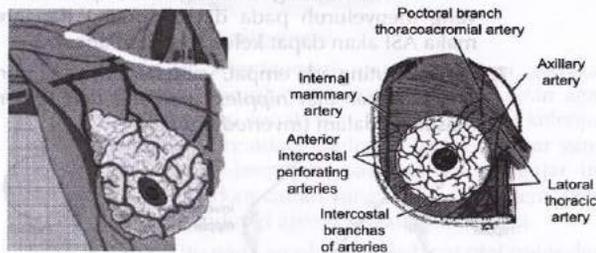
- 8) Bentuk puting tidak selalu berpengaruh pada proses laktasi.
- 9) Jadi, hal yang terpenting adalah puting susu dan areola dapat ditarik sehingga membentuk tonjolan seperti dot ke dalam mulut bayi.
- 10) Pada ujung puting susu, terdapat 15-25 muara lobus (duktus laktiferus). Dalam hal ini, puting susu dilintasi oleh 15-25 buah muara duktus laktiferus.
- 11) Duktus ini memiliki pelebaran, sinus laktiferus, tepat sebelum muaranya.

- 12) Puting susu/papilla mammae berisi banyak sel mioisot polos, terutama tersusun sirkuler, dan kontraksinya menyebabkan puting susu menjadi tegang.
- 13) Serabut-serabut otot lainnya melintas longitudinal dan mungkin membuat retraksi papilla/puting payudara.

10. Aliran Darah Pada Payudara:

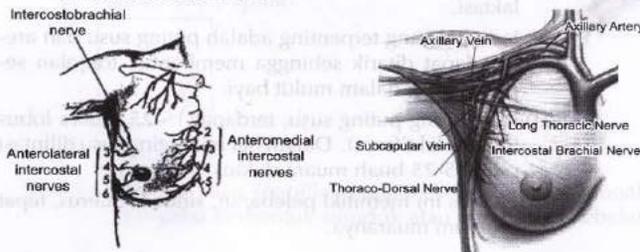
Aliran darah/pendarahan pada payudara diperoleh dari cabang-cabang A. axilaris, A. thoracica interna cabang A. subklavia, dan Aa. Interkostales cabang aorta abdominalis.

Pembuluh baliknya (vena) membentuk sirkulus venosus pada basis papilla mammae. Semua darah balik berakhir di v. axillaris dan v. thoracica interna.



11. Persarafan pada payudara :

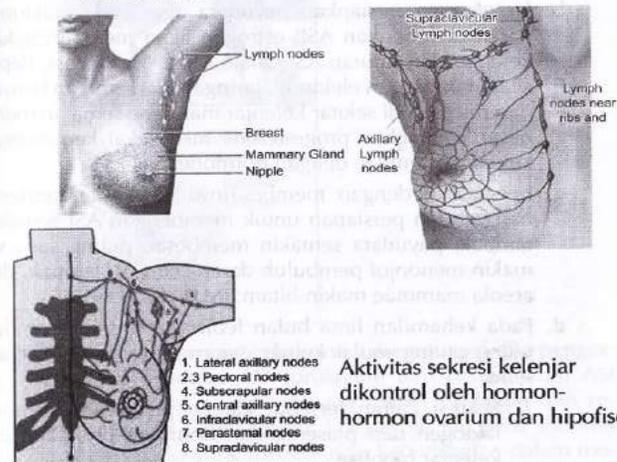
Persarafan sensorik dan serabut-serabut simpatiknya dihan-tarkan lewat cabang-cabang cutaneus anterior dan lateralis Nn. Interkostales 4-6.



12. Aliran Getah Benih:

Aliran getah benih pada payudara, terdiri dari:

- a. 75% merupakan getah bening kelenjar payudara.
- b. 25% berasal dari bagian medial dan lateral organ menu-ju Nnll. Parasternalis dan kadang-kadang menuju Nnll interkostalis.



Aktivitas sekresi kelenjar dikontrol oleh hormon-hormon ovarium dan hipofise.

B. FISILOGI LAKTASI

Agar petugas kesehatan dapat lebih memahami tentang 'Fisiologi Laktasi' dari berbagai sudut, maka dalam buku ini dipaparkan beberapa penjelasan fisiologi laktasi, antara lain:

1. Penjelasan Fisiologi Laktasi (1):

- a. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta me-ningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hor-mon estrogen yang masih tinggi.
- b. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI.

- c. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi.

2. Penjelasan Fisiologi Laktasi (2):

- a. Pada masa hamil, terjadi perubahan pada payudara, dimana ukuran payudara bertambah besar.
- b. Untuk mempersiapkan payudara agar pada waktunya dapat memberikan ASI, estrogen akan mempersiapkan kelenjar dari saluran ASI dalam bentuk poliferasi, deposit lemak, air dan elektrolit, jaringan ikat semakin banyak dan miopitel di sekitar kelenjar mammae semakin membesar, sedangkan progesterone meningkat kematangan kelenjar mammae dengan hormone lain.
- c. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI semakin tampak, payudara semakin membesar, puting susu semakin menonjol pembuluh darah semakin tampak, dan areola mammae makin hitam. (Manuaba, 1998).
- d. Pada kehamilan lima bulan lebih, kadang-kadang dari ujung puting mulai keluar cairan yang disebut kolostrum.
 - 1) Sekresi cairan tersebut karena pengaruh hormone laktogen dari plasenta dan hormone prolaktin dari kelenjar hipofise.
 - 2) Produksi cairan tidak berlebihan karena meski selama hamil kadar prolaktin cukup tinggi pengaruhnya di hambat oleh estrogen.
- e. Setelah partus, pengaruh penekanan dari estrogen dan progesterone terhadap hipofisis hilang.
 - 1) Timbul pengaruh hormon-hormon hipofisis kembali, antara lain lactogenic hormone. (Prolaktin) yang akan dihasilkan pula.
 - 2) Mammae yang telah dipersiapkan pada masa hamil terpengaruhi, dengan akibat kelenjar-kelenjar susu berkontraksi, sehingga pengeluaran air susu dilaksanakan. (Wiknjosastro, 2007).

- f. Pada seorang wanita menyusui (laktasi) kedua dan selanjutnya cenderung lebih baik dari pada yang pertama, menunjukkan bahwa seperti halnya pada semua fungsi reproduksi, di perlukan "trial runs" (latihan) sebelum mencapai kemampuan yang optimal.



- 3. **Laktasi atau menyusui sebenarnya mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (oksitosin), yang dikenal dengan refleks prolaktin dan refleks aliran (let down reflex).** Dalam hal ini, pada ibu ada 2 macam refleks yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya. Refleks tersebut, refleks prolaktin dan refleks aliran.
- 4. **Beberapa penjelasan tentang refleks prolaktin dan refleks aliran, antara lain:**

- a. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan refleks Aliran (1):
 - 1) Refleks Prolaktin:
 - a) Refleks ini secara hormonal untuk memproduksi ASI.
 - b) Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu.

- c) Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior.
- d) Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.
- e) Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.



- 2) Penjelasan Refleks aliran (*let down reflex*) :
 - a) Refleks ini membuat memancarkan ASI keluar.
 - b) Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya ke arah payudara ibu.
 - c) Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu disebut : 'rooting refleks (refleks menoleh)'.
 - d) Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya. *Let down* refleks mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami goncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan fikiran.
 - e) Gangguan terhadap *let down* refleks mengakibatkan ASI tidak keluar.
 - f) Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis.
 - g) Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu *let down refleks*.
 - h) Dalam hal ini, pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam

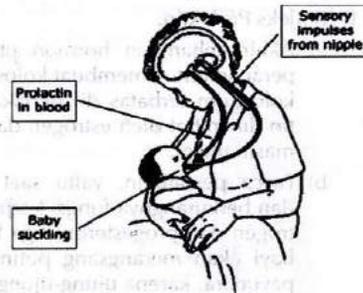
keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tekanan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

b. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan Refleks Aliran (2):

1) Refleks Prolaktin:

- a) Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi.
- b) Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.
- c) Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.
- d) Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin.
- e) Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.
- f) Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung.
- g) Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2 ± 3.

- h) Sedangkan pada ibu menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti: stress atau pengaruh psikis, anastesi, operasi dan rangsangan puting susu.



2) Penjelasan Refleks aliran (*let down reflex*) (2):

- Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin.
- Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi.
- Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferus masuk ke mulut bayi.
- Faktor-faktor yang meningkatkan *let down* adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi.
- Faktor-faktor yang menghambat reflek *let down* adalah stress, seperti: keadaan bingung/pikiran kacau, takut dan cemas. Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi.

c. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan Refleks Aliran (3):

- Refleks Prolaktin:
 - Ujung saraf sensoris pada puting susu.
 - Rangsangan ke kelenjar hipofise depan.
 - Hormon prolaktin merangsang produksi ASI.

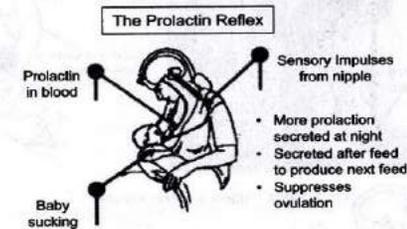
2) Penjelasan Refleks aliran (*let down reflex*) (3):

- Hipofise posterior mengeluarkan oksitosin.
- Kontraksi otot polos, ASI terperas keluar.
- Oksitosin merangsang involusi uterus.

d. Penjelasan tentang Refleks Prolaktin dan Refleks Aliran (4):

- Refleks prolaktin dibentuk setelah menyusui untuk membentuk ASI berikutnya:
 - Rangsang sensorik dari puting susu.
 - Prolaktin dalam darah.
 - Bayi mengisap.
 - Prolaktin dibentuk lebih banyak pada malam hari.
 - Menekan ovulasi.

Breastmilk Production



Penjelasan tentang Refleks Oksitosin (4):

- Refleks oksitosin bekerja sebelum/saat menyusui untuk membuat ASI mengalir.
- Rangsang sensorik dari puting susu.
- Oksitosin dalam darah.

d) Bayi mengisap.

e) Membuat rahim berkontraksi.

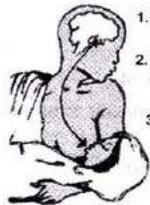
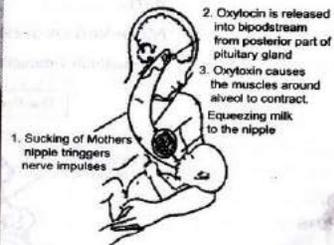
2) Refleks Aliran (*Let down reflex/refleks milk ejection*):

Berikut ini diuraikan tentang penjelasan refleks aliran/*let down* refleks, agar lebih mudah dipahami, antara lain:

a) Pengeluaran ASI: Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior, sehingga keluar hormone oksitosin.

b) Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula.

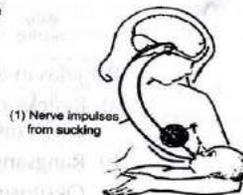
c) Pengeluaran oksitosin selain di pengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.



1. Sucking Triggers a nerves impulse

2. Oxytocin is released from the pituitary gland.

3. Oxytocin causes the muscles around alveoli to contract therefore realising milk trough the nipple



5. Refleks-refleks pada bayi :

a. Refleks menangkap (*rooting reflex*):

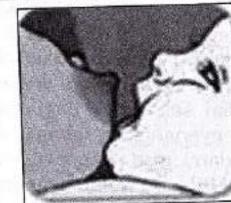
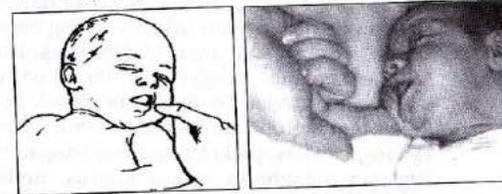
Berikut ini terdapat beberapa uraian yang menjelaskan tentang '*rooting reflex*':

1) Penjelasan tentang refleks menangkap (*rooting reflex*) (1):

a) Sentuhan di pipi, bayi menengok dan sentuhan puting bayi akan membuka mulut berusaha menangkap.

b) Dalam hal ini, refleks ini timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan.

c) Bibir bayi dirangsang dengan papilla mameae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.



2) Penjelasan tentang refleks menangkap (*rooting reflex*) (2):

a) Bisa juga disebut sebagai 'refleks memalingkan muka, dengan mendekatkan obyek tertentu, terutama puting susu ibunya.

b) Refleks ini akan menjadi sangat kuat bila bayi sedang lapar.

- c) Pada mulanya, refleksi lapar dan selera makan pada bayi masih termasuk lemah dan belum teratur.
- d) Menjelang usia 1 (satu) bulan rasa lapar akan terjadi secara ritmis, hingga perilaku menyusu dan selanjutnya perilaku makan akan terjadi secara lebih terorganisir.
- e) Pada fase ini, orang tua dapat lebih memanfaatkan keadaan tersebut untuk mengatur kebiasaan makan bayi sejak dini.

b. Refleksi menghisap (*Sucking reflex*) :

Refleksi ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah areola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar. Bila langit-langit tersentuh puting susu, usahakan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi. Refleksi ini merupakan refleksi tersendiri dan nampaknya kebanyakan bayi pada fase perkembangan ini menikmati kegiatan menghisap secara khusus. Refleksi itu akan bertahan tetap kuat sampai bayi berusia 1,5-2 tahun dan baru menghilang pada usia 3 tahun. Proses menyusu atau makan pada bayi tidak sekedar member kepuasan biologik padanya, tetapi hendaknya kepuasan emosional-sosial sekaligus. Bayi mendapatkan pengalaman yang menyenangkan sebagai dasar pembentukan 'rasa aman' dan 'rasa percaya' yang mendasar tersebut. Misalnya Bila ibu waktu akan menyusukan sedang dalam keadaan emosi yang tegang, gelisah, jengkel ataupun perasaan marah pada seseorang/suami, sehingga akan mempengaruhi produksi ASI, dimana ASI akan keluar sedikit. Bayi kecewa dan menangis hebat. Ibu akan bertambah cemas dan gelisah. Pada akhirnya bayi akan kehilangan minat untuk menyusu. Bayi akan dikuasai oleh semacam 'rasa tidak aman dan rasa tidak percaya' terhadap lingkungan. Hal ini akan mengakibatkan hambatan dalam perkembangan selanjutnya.

c. Refleksi menelan (*Swallowing reflex*):

- 1) Refleksi ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.
- 2) Refleksi kenyang, puas: Bila bayi sudah cukup kebutuhan akan susu, maka refleksi menghisap akan dihentikan oleh refleksi lain, yaitu refleksi kenyang.
- 3) Melalui refleksi ini dapat diamati tingkah laku bayi, yaitu misalnya:
 - a) Sebagian bayi mungkin beraksi 'serius', yaitu bila mereka merasa kenyang, maka akan berhenti menyusu.
 - b) Bayi lain mungkin lebih suka bermain-main dengan susu ibunya dan tidak menunjukkan tanda-tanda ingin segera berhenti.

C. VOLUME PRODUKSI ASI:

- 1. Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI.
- 2. Apabila tidak ada kelainan :
 - a. Hari pertama: sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah.
 - b. Bayi usia 2minggu: mencapai sekitar 400-450 ml. jumlah ini akan tercapai bila bayi menyusu sampai 4-6 bulan pertama.
 - c. Oleh karena itu, selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- 3. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit.
- 4. Pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit.
- 5. Selama beberapa bulan berikutnya, bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml/hari.
- 6. Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume air susu yang diproduksi.

7. Meskipun payudara yang sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI.

BAB III

ASI DAN MANFAATNYA

A. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia bayi 6 bulan. Setelah itu, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin, dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan. Untuk itu, berikut ini dijelaskan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan ASI.



B. PENGERTIAN ASI

1. **Air Susu Ibu (ASI)** adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi.
2. **Air susu ibu (ASI)** adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. (www.wikipedia).
3. **Air susu ibu (ASI)** adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini. (Harun Yahya, 2005).



C. MACAM-MACAM ASI

ASI adalah makanan untuk bayi. Air susu ibu khusus dibuat untuk bayi manusia. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi

yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak.

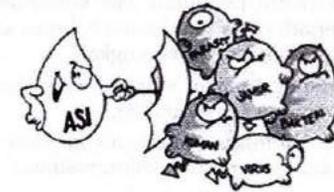


ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (kolostrum) berbeda dengan ASI hari ke 5-10 (transisi) dan ASI matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Kolostrum:

- a. Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar.
- b. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan.
- c. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan.
- d. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan.
- e. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, *antibody* (kekebalan tubuh), immunoglobulin.
- f. Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, dapat dijelaskan sebagai berikut:
 - 1) Apabila ibu terinfeksi, maka
 - 2) Sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu.
 - 3) Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibody.

- 4) *Antibody* yang terbentuk, keluar melalui ASI sehingga melindungi bayi.
- g. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur.
 - h. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
 - i. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa.
 - j. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat *antibody* untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit.
 - k. Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama Iga untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
 - l. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
 - m. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi.
 - n. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.
 - o. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan nakanan bagi bayi, makanan yang akan datang.
 - p. Artinya, membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.



KOMPOSISI KOLOSTRUM	KEGUNAAN KOLOSTRUM
Kaya anti bodi	Melindungi terhadap infeksi dan alergi.
Sel darah putih	Pertindungan terhadap infeksi.
Laksatif/pencahar	Membersihkan mekonium.
Kaya vitamin A	Mencegah berbagai infeksi, mencegah penyakit mata.

- q. Perbandingan Kolostrum dengan ASI matur:
 - 1) Kolostrum lebih kuning dibandingkan dengan ASI matur.
 - 2) Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI matur, tetapi berlainan dengan ASI matur dimana protein yang utama adalah casein pada kolostrum adalah globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama.
 - 3) Kolostrum lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan dengan ASI matur.
 - 4) Total energi lebih rendah dibandingkan ASI matur yaitu 58 kalori/ 100ml kolostrum.
 - 5) Kolostrum bila dipanaskan menggumpal, sementara ASI matur tidak.
 - 6) Kolostrum lemaknya lebih banyak mengandung kolesterol dan lecithin dibandingkan ASI matur.
 - 7) pH lebih alkalis dibandingkan dengan ASI matur.
2. **Air Susu Transisi/Peralihan:**
 - a. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.

- b. Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat.
- c. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
- d. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.
- e. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3. Air Susu Matur:

- a. ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya.
- b. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin dan karotin.
- c. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan.
- d. Merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi.
- e. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*.
 - 1) *Foremilk* lebih encer.
 - 2) *Foremilk* mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air.
- f. Selanjutnya, air susu berubah menjadi *hindmilk*.
 - 1) *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi.
 - 2) *Hindmilk* membuat bayi akan lebih cepat kenyang.
- g. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik *foremilk* maupun *hindmilk*.
- h. Komposisi *Foremilk* (ASI permulaan) berbeda dengan *Hindmilk* (ASI paling akhir).
- i. ASI mature tidak menggumpal jika dipanaskan.
- j. Volume 300-850ml/24 jam.
- k. Terdapat antimikrobakterial faktor, yaitu :

- 1) Antibody terhadap bakteri dan virus.
- 2) Sel (fagosit, granulosa, makrofag, limfosit tipe-T).
- 3) Enzim (lisozim, laktoperoksidase).
- 4) Protein (laktoserin, B12 Ginding Protein).
- 5) faktor resisten terhadap staphylococcus.
- 6) Complement (C3 dan C4).



D. KANDUNGAN ASI:

Kandungan ASI nyaris tak tertandingi. ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Kandungan ASI yang utama terdiri dari:

1. Laktosa (Karbohidrat):

- a. Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi.
- b. Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni.
- c. Sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus.
- d. Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- e. Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.

- f. Zat gizi ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi.
- g. Komposisi dalam ASI: Laktosa - 7gr/100ml.

2. Lemak:

- a. Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi.
- b. Berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda.
- c. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam arakidonat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA.
 - 1) Arachidonic Acid (AA) dan Decosahexanoic Acid (DHA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (polyunsaturated fatty acids) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal.
 - 2) Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak.
 - 3) Disamping itu, DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat).
 - 4) AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak bayi.
 - 5) AA dan DHA merupakan zat yang didapat dari perubahan omega-3 dan omega-6 yang berfungsi untuk perkembangan otak janin dan bayi.
- d. Lemak : 50% tinggi pada ASI prematur, asam lemak esensial.
- e. Komposisi dalam ASI: Lemak- 3,7-4,8gr/100ml.
- f. Ciri-ciri khas 'Lemak dalam ASI' secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:
 - 1) Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya.

- 2) Lemak dalam ASI berubah kadarnya setiap kali disap oleh bayi dan hal ini terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada lima menit pertama isapan akan berbeda dengan 10 menit kemudian.
- 3) Kadar lemak pada hari pertama berbeda dengan hari kedua dan akan terus berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energi yang diperlukan.
- 4) Jenis lemak yang ada dalam ASI mengandung lemak rantai panjang yang dibutuhkan oleh sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna karena mengandung enzim lipase.
- 5) Lemak dalam bentuk Omega 3, Omega 6, dan DHA yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan sel-sel jaringan otak.
- 6) Susu formula tidak mengandung enzim, karena enzim akan mudah rusak bila dipanaskan. Dengan tidak adanya enzim, bayi akan sulit menyerap lemak PASI sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare.
- 7) Jumlah asam linoleat dalam ASI sangat tinggi dan perbandingannya dengan PASI yaitu: 6:1.
- 8) Asam linoleat adalah jenis asam lemak yang tidak dapat dibuat oleh tubuh yang berfungsi untuk memacu perkembangan sel saraf otak bayi.

3. Protein:

- a. Memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi.
- b. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi sebagai pembentuk struktur otak.
- c. Protein dalam susu adalah whey dan casein/kasein.
 - 1) ASI memiliki perbandingan antara Whey dan Casein yang sesuai untuk bayi.
 - 2) Rasio Whey dengan Casein merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi.
 - 3) ASI mengandung whey lebih banyak yaitu 65:35.

- 4) Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap.
 - 5) Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan Whey : Casein adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap.
 - 6) Whey lebih mudah dicerna dibandingkan dengan kasein (yang merupakan protein utama susu sapi).
- d. Beberapa jenis asam amino tertentu, yaitu sistin, taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan.
 - e. Sistin dan taurin merupakan dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi.
 - 1) Sistin: diperlukan untuk pertumbuhan somatik.
 - 2) Taurin: Neotransmitter yang baik untuk perkembangan otak anak.
 - a) Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak.
 - b) Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa defisiensi taurin akan berakibat terjadinya gangguan pada retina mata.
 - f. Komposisi dalam ASI: Protein- 0,8-1,0gr/100ml.
 - g. Ciri-ciri khas 'Protein dalam ASI' secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:
 - 1) Protein dalam ASI lebih rendah dibandingkan dengan PASI.
 - 2) Namun demikian protein ASI sangat cocok karena unsur protein didalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi yaitu protein unsur whey.
 - 3) Perbandingan protein unsur whey dan casein dalam ASI adalah 80:40, sedangkan dalam PASI 20:80.
 - 4) Artinya protein pada PASI hanya sepertiganya protein ASI yang dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi

dan harus membuang dua kali lebih banyak protein yang sukar diabsorpsi.

- 5) Hal ini yang memungkinkan bayi akan sering menderita diare dan defekasi dengan feces berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap bila bayi diberikan PASI.5

4. Garam dan Mineral:

- a. ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan.
- b. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.
 - 1) Zat besi : zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.
 - 2) Ferum : Fe rendah tapi mudah diserap.
- c. Dalam PASI kandungan mineral jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar tidak dapat diserap hal ini akan memperlambat kerja usus bayi serta mengganggu keseimbangan dalam usus dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan sehingga mengakibatkan kontraksi usus bayi tidak normal. Bayi akan kambung, gelisah karena obstipasi atau gangguan metabolisme.

5. Vitamin:

- a. ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi.
- b. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.
- c. Vitamin-vitamin tersebut, adalah Vitamin : ADEK antara lain:
 - 1) Vitamin A: Vitamin yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi.

- 2) Vitamin D:
- 3) Vitamin E: terdapat terutama dalam kolostrum.
- 4) Vitamin K: berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Maka setelah lahir, biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K.

E. PERBEDAAN KOMPOSISI ANTARA KOLOSTRUM, ASI TRANSISI DAN ASI MATUR



Gambar. Perbedaan kolostrum, ASI transisi dan ASI matur

1. Tabel. Kandungan kolostrum, ASI transisi dan ASI matur

Kandungan	Kolostrum	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

F. KOMPOSISI KOLOSTRUM, ASI, DAN SUSU SAPI UNTUK SETIAP 100 ml:

ZAT-ZAT GIZI	KOLOSTRUM	ASI	SUSU SAPI
Energi (Kcal)	58	70	65
Protein:	2,3	0,9	3,4
Kasein/whey	1:1,5	1:1,5	1:1,2
Kasein (mg)	140	187	-
Laktamil bumil (mg)	218	161	-
Laktoferin (mg)	330	167	-
IgA (mg)	364	142	-
Laktosa (g)	5,3	7,3	4,8
Lemak (g)	2,9	4,2	3,9
Vitamin:			
Vit A (mg)	151	75	41
Vit B1 (mg)	1,9	14	43
Vit B2 (mg)	30	40	145
Asam Nikotinmik (mg)	75	160	82
Vit B6 (mg)	-	12-15	64
Asam pantotenik	183	246	340
Biotin	0,06	0,6	2,8
Asam folat	0,05	0,1	13
Vit B12	0,05	0,1	0,6
Vit C	5,9	5	1,1
Vit D (mg)	-	0,04	0,02
Vit Z	1,5	0,25	0,07
Vit K (mg)	-	1,5	6
Mineral:			
Kalsium (mg)	39	35	130
Klorin (mg)	85	40	108
Tembaga (mg)	40	40	14
Zat besi (mg)	70	100	70
Magnesium (mg)	4	4	12
Fosfor (mg)	14	15	120
Potassium (mg)	74	57	145
Sodium (mg)	48	15	58
Sulfur (mg)	22	14	30

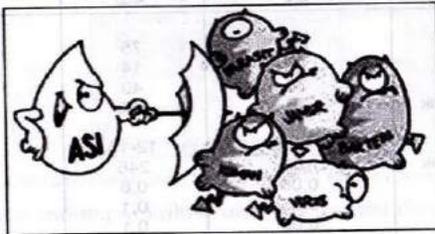
(Siregar, A, 2004, FKM USU)

G. KANDUNGAN ASI SEBAGAI ZAT PELINDUNG

ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi. ASI mengandung beberapa zat pelindung berikut ini:

1. Faktor Bifidus:

- Faktor bifidus : fasilitasi pertumbuhan lactobacillus bifidus (melawan bakteri patogen dalam usus).
- Zat ini penting untuk merangsang pertumbuhan bakteri Lactobacillus bifidus yang membantu melindungi usus bayi dari peradangan atau penyakit yang ditimbulkan oleh infeksi beberapa jenis bakteri merugikan, seperti keluarga coli.
- Faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri lactobacillus bifidus.



2. Laktobasilus Bifidus:

- Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan.

3. Laktoferin:

- Laktoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi.

- Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan.
- Laktoferin : menyerap Fe dari saluran pencernaan, mengurangi suplai C.albicans dan E.coli.
- Laktoferin berfungsi menghambat perkembangan jamur kandida dan bakteri stafilokokus yang merugikan kesehatan bayi.

4. Lisozim:

- Lisosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (E. coli dan salmonella) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.
- Lisosim adalah enzim yang dapat memecah dinding bakteri (bakteriosidal) dan anti-inflamatory, bekerjasama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang E-Coli dan sebagian spesies Salmonella.
- Lisosim sangat bermanfaat untuk mengurangi karies dentis dan maloklusi serta dapat memecah dinding bakteri yang merugikan.
- Lisosim : Whey protein, baktericidal, anti inflamasi melawan shigella dan salmonella, kadar makin tinggi setelah umur 6 bulan.

5. Immunoglobulin (Antibodi):

- Immunoglobulin A (Ig.A) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori Ig.A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen E. coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan.
- Susu formula : hanya sedikit mengandung immunoglobulin, dan sebagian besar merupakan jenis yang "salah" (tidak dibutuhkan oleh tubuh bayi. Selain itu, tidak mengandung sel-sel darah putih dan sel-sel lain dalam keadaan hidup).
- Imunoglobulin : Ig.A BALM dan GALT (Bronchus/Gut Associated Immuno Competent Lymphoid Tissue).

6. Sel-sel Darah Putih Hidup:

- a. Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil.
- b. Terdiri dari 3 macam yaitu:
 - 1) Brochus-Asociated Lymocyte Tissue (BALT) *antibody* pernafasan.
 - 2) Gut Asociated Lymocyte Tissue (GALT) *antibody* saluran pernafasan, dan
 - 3) Mammary Asociated Lymocyte Tissue (MALT) *antibody* jaringan payudara ibu.

H. PERBEDAAN ASI DAN SUSU SAPI

Beberapa perbedaan yang terdapat pada ASI, Susu Sapi, dan Susu Formula lainnya, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

	ASI	SUSU SAPI	FORMULA
Kontaminasi	Tidak ada	Mungkin	Mungkin
Anti infeksi	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Faktor tambahan	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Protein	Jumlah cukup, mudah dicerna	Berlebih	Meniru ASI
Lemak	Cukup	Kurang	Kurang
DHA, AA	Ada	Tidak Ada	Ditambahkan
Lipase	Ada	Tidak ada	Tidak ada
Zat Besi	Mudah dicerna	Sukar dicerna	Sukar dicerna
Vitamin	Cukup	Kurang	Ditambahkan

Keunggulan ASI dibandingkan dengan Susu Formula:

KEUNGGULAN ASI	ASI	SUSU FORMULA
Sumber gizi sempurna	Mengandung zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi. Antara lain, faktor pembentuk	Tidak seluruh zat gizi yang terkandung di dalamnya dapat diserap oleh tubuh bayi.

	sel-sel otak, terutama DHA, dalam kadar tinggi. ASI juga mengandung whey (protein utama dari susu yang berbentuk cair) lebih banyak daripada casein (protein utama dari susu yang berbentuk gumpalan) dengan perbandingan 65 : 35. Komposisi ini menyebabkan nprotein ASI lebih mudah diserap oleh tubuh bayi.	Misalnya, protein susu sapi tidak mudah diserap karena mengandung lebih banyak casein. Perbandingan whey dan casein dalam susu sapi adalah 20 : 80.
Mudah dicerna	Pembentukan enzim pencernaan bayi baru sempurna pada usia kurang dari 5 bulan. ASI mudah dicerna bayi karena mengandung enzim-enzim yang dapat membantu proses pencernaan.	Sulit dicerna karena tidak mengandung enzim pencernaan. Akibatnya, lebih banyak sisa pencernaan yang dihasilkan dari proses metabolisme (proses pembakaran zat-zat di dalam tubuh menjadi energi, sel-sel baru, dan lain-lain) yang membuat ginjal bayi harus bekerja keras.
Komposisi sesuai kebutuhan	Komposisi zat gizi ASI sejak hari pertama menyusui biasanya berubah dari hari ke hari. Misalnya kolostrum (cairan bening berwarna kekuningan yang biasanya keluar pada awal kelahiran) terbukti mempunyai kadar protein yang lebih tinggi, serta kadar lemak dan laktosa (gula susu) yang lebih rendah dibandingkan ASI mature (ASI yang keluar hari ke-10 setelah melahirkan). Kandungan kolostrum yang seperti ini akan membantu system pencernaan bayi baru lahir yang memang belum berfungsi optimal. Selain itu komposisi ASI pada	Komposisi zat gizinya selalu sama untuk setiap kali minum (sesuai aturan pakai).

	<p>saat mulai menyusui (fore milk) berbeda dengan komposisi pada akhir menyusui (hind milk). Kandungan protein fore milk (berwarna bening dan encer) tinggi, tetapi kandungan lemaknya rendah bila dibandingkan dengan hind milk (berwarna putih dan kental). Makanya, jangan terlalu cepat memindahkan bayi untuk menyusui pada payudara yang lain, bila ASI pada payudara yang sedang disapunya belum habis.</p>	
Cita rasa bervariasi	Cita rasa ASI bervariasi sesuai dengan jenis senyawa atau zat yang terkandung di dalam makanan dan minuman yang dikonsumsi ibu.	Bercita rasa sama dari waktu ke waktu.

Kelebihan ASI dibandingkan dengan Pengguna ASI:

1. Steril dan tidak ada pencemaran oleh bakteri.
2. Mengandung zat anti infeksi.
3. Mengandung zat-zat lengkap yang dibutuhkan untuk masa pertumbuhan.
4. Komposisi ASI berbeda-beda sesuai kebutuhan bayi.
5. Mengandung asam lemak esensial cukup, mudah diserap karena mengandung lipase, AA, DHA, Omega 3, dan Omega 6.
6. Jumlah zat besi cukup dan dapat dicerna dengan baik oleh bayi.
7. Mengandung vitamin yang cukup.
8. Mengandung air yang cukup.

BAB IV

INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

A. PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusui Dini atau disingkat sebagai IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah. Program ini memang populer di Indonesia beberapa tahun belakangan ini. Menyusui dan bukan menyusui merupakan gambaran bahwa 'IMD bukan program ibu menyusui bayi', tetapi 'bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu'. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusui.

IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu. Dari banyak penelitian, IMD ternyata memiliki banyak manfaat. Salah satunya menyelamatkan hidup 1 juta bayi.

Meskipun IMD telah diketahui banyak manfaatnya, namun pelaksanaan 'inisiasi menyusui dini (IMD)' ternyata tidak mudah dilakukan. Dari data yang ada, hanya sekitar 14 persen saja ibu melahirkan yang berhasil memberikan air susu ibunya (ASI) untuk buah hatinya. Padahal ASI sejak dini sangat bermanfaat

untuk tumbuh kembang anak. Meski memiliki kandungan yang baik dan ibu sangat menjaga kandungannya sebelum melahirkan, banyak ibu yang mengeluhkan tidak keluar susu ASI usai melahirkan. Apalagi bila kondisi ibu masih stress dan tidak segera didukung oleh lingkungannya.

Minimnya jumlah ibu yang berhasil menyusui bayinya dengan ASI juga disebabkan minimnya pengetahuan. Banyak ibu yang tidak mendapatkan informasi atau tidak tahu yang harus dilakukan saat pertama bayi lahir. Apalagi bila pihak rumah sakit tidak mendukung dengan mengkondisikan ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini.

Untuk itu pada bab ini, akan dibahas tentang berbagai hal tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Dengan tujuan semua pihak mengetahui akan pentingnya IMD dan pelaksanaannya dapat berjalan lancar. Hal ini dalam upaya memperlancar keluarnya susu ASI, ibu yang baru melahirkan. Agar IMD berhasil maka harus dilatihkan dan membutuhkan perlekatan alami antara bayi dengan ibunya.



B. PENGERTIAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DAN HAL-HAL YANG BERKAITAN DENGAN PENGERTIAN IMD

Berikut ini adalah beberapa pengertian dari 'Inisiasi Menyusui Dini (IMD)':

1. *Inisiasi Menyusui Dini* adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). (Inisiasi Menyusui Dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama me-

nyusui. Dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi).

2. *Inisiasi Menyusui Dini* adalah proses membiarkan bayi menyusui sendiri segera setelah dilahirkan. (Hal ini merupakan kodrat dan anugrah dari Allah Ta'ala yang sudah disusun untuk kita. Melakukannya juga tidak sulit, hanya membutuhkan waktu sekitar satu hingga dua jam).
3. *Inisiasi Menyusui Dini* adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Inisiasi Menyusui Dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi.
4. *Inisiasi Menyusui Dini* atau disingkat sebagai IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah. Menyusui dan bukan menyusui merupakan gambaran bahwa IMD *bukan* program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. (Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusui. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu).
5. Inisiasi Menyusui Dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Pada satu jam pertama bayi harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI kolostrum. (www.depkes.co.id)
6. *Inisiasi Menyusui Dini* merupakan program yang sedang dianjurkan pemerintah pada bayi baru lahir, untuk segera menyusui sendiripada ibunya dengan cara meletakkan bayi pada dada ibu, dan dibiarkan merayap untuk mencari pu-

ting susunya sendiri. Untuk melakukan program ini, harus dilakukan langsung setelah lahir, tidak boleh ditunda dengan kegiatan me-nimbang atau mengukur bayi. (Aziz, 2007).

7. *Inisiasi Menyusu Dini* atau disingkat sebagai IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah. "Menyusu" dan bukan "menyusui" merupakan gambaran bahwa IMD bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusu. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu.
8. Arti '*inisiasi menyusu dini (Early initiation)*' adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli Utami, 2008).
9. *Inisiasi menyusu dini* yaitu bayi yang baru lahir, setelah tali pusat dipotong, di bersihkan agar tidak terlalu basah dengan cairan dan segera diletakkan diatas perut atau dada ibu, biarkan minimal 30 menit sampai 1 jam, bayi akan merangkak sendiri mencari puting ibu untuk menyusu (Rulina, 2007).
10. *Inisiasi menyusu dini (IMD)* adalah perilaku pencarian puting payudara ibu sesaat setelah bayi lahir (Dwi Sunar Prasetyono, 2009).



C. KEBIJAKAN PEMERINTAH BERKAITAN DENGAN INISIASI MENYUSU DINI

Sejak tahun 2006, pemerintah gencar mengkampanyekan program *Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*. Program ini diserukan karena tingkat kematian bayi maupun ibu saat melahirkan masih sangat tinggi. Ternyata dengan program IMD ini, tingkat kematian bayi bisa ditekan hingga 22 persen. Sementara kalangan medis di Barat telah melaksanakan program ini sejak 10 tahun sebelumnya. (www.anneahira.com).

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan *inisiasi menyusu dini* sebagai tindakan 'penyelamatan kehidupan', karena *inisiasi menyusu dini* dapat menyelamatkan 22 persen dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. "Menyusui satu jam pertama kehidupan yang diawali dengan kontak kulit antara ibu dan bayi dinyatakan sebagai indikator global. Ini merupakan hal baru bagi Indonesia, dan merupakan program pemerintah, sehingga diharapkan semua tenaga kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan baik swasta, maupun masyarakat dapat mensosialisasikan dan melaksanakan mendukung suksesnya program tersebut, sehingga diharapkan akan tercapai sumber daya Indonesia yang berkualitas.



D. GAMBARAN SINGKAT TENTANG INISIASI MENYUSU DINI (IMD):

Gambaran singkat tentang Inisiasi Menyusu Dini (*Early Initiation of Breastfeeding*), antara lain, dengan IMD:

1. Bayi diberi kesempatan mulai/inisiasi menyusu sendiri segera setelah lahir/dini dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya satu jam atau lebih sampai menyusu pertama selesai.
2. Cara bayi merangkak mencari payudara.
3. Ibu - bayi - ayah berinteraksi dalam menit-menit pertama setelah lahir.
4. Bayi pada usia beberapa menit dapat merangkak ke arah payudara dan menyusu sendiri.
5. Kemampuan kulit ibu menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi.



E. MANFAAT INISIASI MENYUSU DINI YANG DIJELASKAN SECARA UMUM:

1. Mencegah hipotermia karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara.
2. Bayi dan ibu menjadi lebih tenang, tidak stress, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi.

3. Imunisasi Dini. Mengecap dan menjilati permukaan kulit ibu sebelum mulai mengisap puting adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-bakteri baik yang ia perlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya.
4. Mempererat hubungan ikatan ibu dan anak (*Bonding Attachment*) karena 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu, biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.
5. Makanan non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencestuskan alergi lebih awal.
6. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.
7. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi diputing susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.
8. Bayi mendapatkan ASI kolostrum-ASI yang pertama kali keluar. Cairan emas ini kadang juga dinamakan *the gift of life*. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusu dini lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum, ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus ini.
9. Ibu dan ayah akan sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti ini. Bahkan, ayah mendapat kesempatan mengazankan anaknya di dada ibunya. Suatu pengalaman batin bagi ketiganya yang amat indah. (Roesli Utami, 2008:13-14).
10. Meningkatkan angka keselamatan hidup bayi di usia 28 hari pertama kehidupannya (Ghana, 2004).
11. Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
12. Menunjang perkembangan kognitif.

13. Mencegah perdarahan pada ibu.
14. Mengurangi risiko terkena kanker payudara dan ovarium.
(Dewi Cendika & Indarwati, 2010)



F. MANFAAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD) YANG DIJELASKAN SECARA KHUSUS

Terdapat banyak manfaat Inisiasi Menyusu Dini, baik untuk ibu dan bayinya, serta manfaat psikologis:

1. Manfaat Untuk Ibu:

- a. Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi.
- b. Merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi risiko perdarahan sesudah melahirkan.
- c. Memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusui selama masa bayi.
- d. Mengurangi stress Ibu setelah melahirkan.
- e. Mencegah kehamilan.
- f. Menjaga kesehatan ibu.



2. Manfaat Untuk Bayi:

- a. Mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
- b. Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung.
- c. Kolonisasi bakterial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai *antibody* bayi).
- d. Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai bayi.
- e. Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara Ibu untuk mulai menyusui
- f. Mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi
- g. Mempercepat keluarnya meconium (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban.
- h. Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui, sehingga mengurangi kesulitan menyusui.
- i. Membantu perkembangan persarafan bayi (*nervous system*).
- j. Memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi sistem kekebalan bayi.
- k. Mencegah terlewatnya puncak 'refleks mengisap' pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir. Jika bayi tidak disusui, refleks akan berkurang cepat, dan hanya akan muncul kembali dalam kadar secukupnya 40 jam kemudian.

3. Manfaat secara Psikologis:

- a. Adanya Ikatan Emosi (*Emotional Bonding*):
 - 1) Hubungan ibu-bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
 - 2) Ibu merasa lebih bahagia.

- 3) Bayi lebih jarang menangis.
- 4) Ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*).
- 5) Lebih jarang menyiksa bayi (*child abused*)

b. Perkembangan: anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik di kemudian hari.



G. ALASAN "IMD" BERKAITAN DENGAN "HAK BAYI"

1. Inisiasi menyusui dini sebenarnya lebih merupakan upaya mengembalikan 'hak bayi' terhadap ibunya yang selama ini secara tak sadar telah direnggut oleh kedokteran modern.



2. Para dokter, bidan, ataupun perawat, yang membantu proses kelahiran ibu, umumnya langsung memisahkan bayi dari ibunya.

3. Setelah memotong tali plasenta, bayi umumnya langsung dimandikan dan diselimuti untuk diletakkan di ruang hangat yang terpisah dan steril.
4. Dari sejumlah penelitian terbukti bahwa langkah ini ternyata tidak membuat bayi lebih baik.
5. Bahkan ketahanan tubuh bayi menurun 25 persen.
6. Yang lebih parah, bayi mengalami 'disperate' atau kegoncangan psikologis akibat hilangnya perlindungan yang dibutuhkan.
7. Tangisan bayi yang terus-menerus, meski baru saja disusui, memperlihatkan dampak buruk perlakuan tersebut.
8. Dalam jangka panjang, kondisi ini juga diperkirakan mempengaruhi kualitas fisik, psikologis, maupun kecerdasan anak.
9. Dengan memahami 'pengertian inisiasi menyusui dini' dan melaksanakannya, seorang ibu telah meletakkan dan membangun dasar yang sangat kuat bagi tumbuh kembang anak.
10. Baik dari aspek daya tahan tubuh, perkembangan kecerdasan, kematangan psikologis, maupun kesadaran anak terhadap orang tua yang telah melahirkannya.
11. Untuk dapat melaksanakan IMD dengan baik, ibu maupun orangtua bayi dapat meminta bantuan bidan atau perawat yang membantu persalinan.
12. Karena ini merupakan hak anak dan ibu, maka seharusnya rumah sakit, dokter, maupun kalangan medis/kesehatan melaksanakannya.

H. PENELITIAN SINGKAT TENTANG 'INISIASI MENYUSU SENDIRI' oleh Dr Lemart Righard dan Ms Margaret Alade (the Lancet 1990):

Dr Lemart Righard dan Ms Margaret Alade (the Lancet 1990) melakukan penelitian terhadap 72 ibu-bayi baru lahir dibagi 2, yaitu:

1. Bayi lahir normal.
2. Bayi lahir dengan obat-obatan.

Gambaran penelitian tersebut, antara lain terlihat pada tabel berikut ini:

PEMBAGIAN	KRITERIA	HASIL
Bayi lahir normal (1):	Bayi lahir normal diletakkan di perut ibu segera setelah lahir dengan kulit ibu melekat pada kulit bayi selama setidaknya 1 jam. Bayi pertama setelah menyusui dipisahkan untuk ditimbang, dicap, dan disuntik. Setelah usia 10 jam diletakkan di dada ibu kembali bayi akan dapat menemukan sendiri puting ibunya lagi.	Dalam usia bayi 20 menit bayi merangkak ke arah payudara. Usia bayi 50 menit, bayi dapat menyusui sendiri. Dampak kontak ibu-bayi dini terhadap lama menyusui. Di Indonesia pemberian ASI dini 8x lebih besar kemungkinan memberikan ASI Eksklusif. ((Fikawati&Syafiq J. Kedokteran Trisakti 2003).
Bayi lahir normal (2):	Bayi lahir normal dipisahkan dari ibu.	50% bayi tidak bisa menyusui sendiri.
Bayi lahir dengan obat-obatan:	Bayi lahir dengan obat-obatan /tindakan dan dipisahkan dari ibu.	100% bayi tidak bisa menyusui sendiri.

(Roesli, Utami, 2006)

I. PENUNDAAN INISIASI MENYUSUI AKAN MENINGKATKAN KEMATIAN BAYI

Menurut Edmond K.dkk dari *Department for International Development UK Pediatrics*, dalam penelitiannya yang dipublikasikan pada tanggal 30 Maret 2006, melakukan penelitian sebagai berikut:

1. Sebanyak 10. 947 bayi lahir antara Juli 2003 dan Juni 2004 dan disusui.
2. Inisiasi menyusui dalam 1 jam pertama akan mengurangi kematian neonatus 22% (terlihat dari bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Kontak kulit setidaknya 1 jam, sehingga 22% kematian bayi dapat diselamatkan).
3. Inisiasi menyusui dalam 1 hari pertama akan mengurangi kematian neonatus 16% (berarti, menyusui hari pertama, 16% bayi dapat diselamatkan).
4. Kemungkinan kematian meningkat secara bermakna setiap hari permulaan menyusui ditangguhkan. (Roesli, Utami, 2006).
5. Kesimpulan dari hasil penelitian Edmond, dkk tersebut yang dilakukan di Ghana pada bulan Juli 2003 sampai Juni 2004, yang menghubungkan antara waktu dilakukannya tindakan inisiasi penyusuan serta pola pemberian ASI dengan kejadian kematian bayi. Ternyata, dari 10.947 bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat dan diikuti perkembangannya selama sebulan, ternyata bayi yang tertunda sampai 24 jam lebih baru dilakukan kontak dengan ibunya, mengalami kematian 2,5 kali lebih banyak dibandingkan dengan bayi yang dilakukan inisiasi dini. Kesimpulannya: 22% kematian bayi yang baru lahir, yaitu kematian yang terjadi dalam satu bulan pertama, dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran.
6. Mengacu pada penelitian tersebut di atas, maka program "Inisiasi Menyusui Dini" dapat menyelamatkan sekurangnya 30.000 bayi Indonesia meninggal dalam bulan pertama kelahiran. (Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapat zat-zat yang penting dan me-

reka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa paling rentan dalam kehidupannya).

J. FAKTOR-FAKTOR PENDUKUNG INISIASI MENYUSU DINI

Kesiapan fisik dan psikologi ibu yang sudah dipersiapkan sejak awal kehamilan:

1. Informasi yang diperoleh ibu mengenai Inisiasi menyusui dini.



2. Tempat Bersalin dan Tenaga Kesehatan.



K. INISIASI MENYUSU DINI YANG KURANG TEPAT

Saat ini, umumnya praktik inisiasi menyusui seperti berikut:

1. Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi dengan kain kering.
2. Bayi segera dikeringkan dengan kain kering. Tali pusat di potong, lalu diikat.

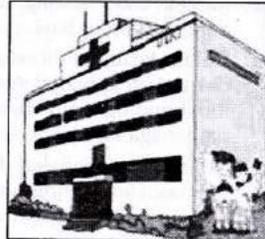
3. Karena takut kedinginan, bayi dibungkus atau dikedong dengan selimut bayi.
4. Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan di dada ibu (tidak terjadi kontak dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan di dada ibu (bonding) untuk beberapa lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum.
5. Selanjutnya, diangkat dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi. (Membantu ibu menyusui dengan memasukkan puting susu ke mulut bayi).
6. Setelah itu, bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (*recovery room*) untuk di timbang, di ukur, di cap, di azankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K, dan kadang diberi tetes mata. (Roesli Utami, 2008). Hal ini berarti memisahkan bayi dari ibunya untuk ditimbang, diukur, prosedur medik rutin (dites mata, suntikan vit K).
7. Bayi yang sama pada usia 30-40 menit menunjukkan kesiapan menyusui tapi ibunya tidak ada di dekatnya.



Salah!!

L. INTERVENSI BARU DARI LANGKAH 4 PADA REVISI KRITERIA GLOBAL RUMAH SAKIT SAYANG BAYI (RSBB, 2006):

1. Letakkan bayi sedemikian hingga kulit bayi melekat pada kulit ibu.
2. Segera setelah lahir dibiarkan pada posisi ini setidaknya selama 1 jam dan bantu ibu mengenali saat bayi siap untuk menyusui "bantu ibu bila diperlukan".



M. KETERKAITAN "IMD" DENGAN "10 LANGKAH KEBERHASILAN MENYUSUI":

1. "Inisiasi Menyusui Dini" termasuk dalam salah satu langkah pada "10 Langkah Keberhasilan Menyusui".
2. Yaitu: Langkah 4 dari 10 Langkah keberhasilan menyusui: Bantu ibu menyusui sedini mungkin dalam waktu ½ jam.



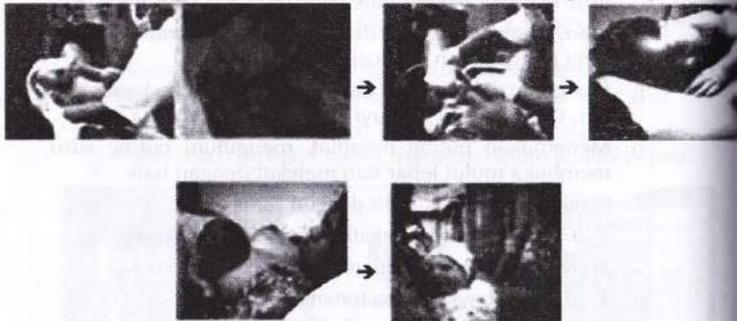
N. PENGAMATAN 'IMD' DI SEBUAH DESA DI KLATEN, JAWA TENGAH:

1. Pelaksanaan:
 - a. IMD oleh seorang bidan desa di Klaten.
 - b. Ibu dimotivasi oleh kader posyandu yang terlatih.
2. Hal-hal Yang Diamati dari Perilaku Bayi: Merangkak Mencari Payudara, dengan tahapan perilaku sebelum menyusui, sebagai berikut:

- a. Dalam 30 menit pertama istirahat siaga. Sekali-kali melihat ibunya menyesuaikan dengan lingkungannya.
 - b. 30-40 menit mengeluarkan suara, gerakan menghisap, memasukkan tangan ke mulut.
 - c. Mengeluarkan air liur.
 - d. Kaki menekan-nekan perut ibu untuk bergerak ke arah payudara. Tekanan tepat di atas rahim membantu mengurangi perdarahan dan mengeluarkan plasenta lebih cepat.
 - e. Menjilat-jilat kulit ibu, setiap jilatan bayi menjilat bakteri baik yang ada di kulit ibu, melennya dan berbiak di usus menjadi bakteri baik yang menjaga usus bayi.
 - f. Menyentuh puting susu dengan tangannya untuk merangsang pengeluaran oksitosin.
 - g. Menghentak kepala ke dada ibu menoleh ke kanan dan kiri. Dengan cara ini bayi memassage payudara.
 - h. Menemukan puting menjilat, mengulum puting susu, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik.
 - i. Pentingnya Kontak Kulit dengan Kulit:
 - 1) Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat.
 - 2) Menurunkan kematian karena hipotermia.
 - 3) Ibu dan bayi merasa tenang.
 - 4) Memindahkan bakteri kulit ibu ke kulitnya.
 - 5) Menjilat kulit ibu menelan bakteri, berkoloni di usus bayi menyaingi bakteri ganas dari lingkungannya.
 - 6) Jalinan kasih sayang ibu-bayi-ayah lebih baik sebab bayi siaga 1-2 jam pertama.
 - 7) Mendapat kolostrum kaya *antibody*, penting untuk pertumbuhan usus, ketahanan infeksi kehidupan bayi
3. IMD lebih berhasil menyusui eksklusif dan lebih lama disusui.
4. Sentuhan, emutan, jilatan pada puting merangsang produksi hormone oksitosin.

- a. Oksitosin merangsang kontraksi uterus, akan mengurangi perdarahan.
 - b. Oksitosin akan membuat ibu tenang dan rileks, meningkatkan ambang nyeri.
 - c. Hormon ini merangsang pengeluaran/pengaliran ASI.
5. Ayah dapat mengazankan dan mendoakan anaknya di dada ibunya.

TAHAP-TAHAP INISIASI MENYUSU DINI (IMD)



(Roesli, Utami, 2006)

O. KEJADIAN-KEJADIAN PENTING SELAMA PELAKSANAAN 'INISIASI MENYUSU DINI':

1. Akan terjadi banyak peristiwa mengejutkan sekaligus mengharukan apabila dapat melaksanakan IMD ini secara alami.
2. Sesaat setelah diletakkan di dada ibunya, bayi akan terdiam untuk beberapa saat.
3. Meski tubuh bayi telanjang, suhu badan ibu akan berperan dengan aktif.
 - a. Bila bayi kedinginan, suhu tubuh ibu akan meningkat.

b. Begitu juga sebaliknya, bila bayi kepanasan, suhu tubuh ibunya akan menurun (karena itu, bidan, perawat atau orang di sekitarnya tidak perlu membantu dengan menyelimuti bayi).

4. Rata-rata dalam waktu 20 hingga 30 menit, bayi akan menggerakkan kaki seperti hendak merangkak.
5. Ternyata, gerakan kaki bayi yang menekan perut ibunya merupakan cara alami untuk menekan dan mengurangi perdarahan ibunya.
6. Setelah itu, bayi akan mulai memasukkan jarinya ke mulutnya, dan penolong sebaiknya jangan mencegahnya.
7. Kemudian tangan bayi juga akan mencoba mencari dan memegang payudara ibunya, dan memasukkan puting ibunya ke mulut bayi.



P. LIMA TAHAPAN PERILAKU (*PRE-FEEDING BEHAVIOUR*) SEBELUM BAYI BERHASIL MENYUSU

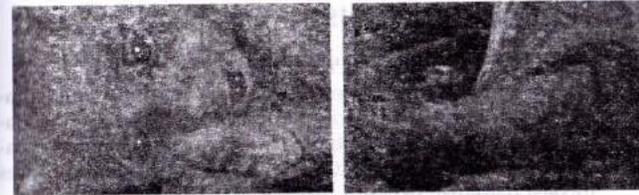
Bayi baru lahir yang mendapat kontak kulit ke kulit segera setelah lahir, akan melalui lima tahapan perilaku sebelum ia berhasil menyusui. Lima tahapan tersebut, yakni:

1. **Dalam 30-45 Menit Pertama:**
 - a. Bayi akan diam dalam keadaan siaga.
 - b. Sesekali matanya membuka lebar dan melihat ke ibunya.

- c. Masa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan keluar kandungan dan merupakan dasar pertumbuhan rasa aman bayi terhadap lingkungannya.
- d. Hal ini juga akan meningkatkan rasa percaya diri ibu akan kemampuannya menyusui dan mendidik anaknya.
- e. Demikian pula halnya dengan ayah, dengan melihat bayi dan istrinya dalam suasana menyenangkan ini, akan tertanam rasa percaya diri ayah untuk ikut membantu keberhasilan ibu menyusui dan mendidik anaknya.

2. Antara 45-60 Menit Pertama:

- a. Bayi akan menggerakkan mulutnya seperti mau minum, mencium, kadang mengeluarkan suara, dan menjilat tangannya.
 - b. Bayi akan mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada di tangannya.
 - c. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu dan bau serta rasa ini yang akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.
 - d. Itulah sebabnya tidak dianjurkan mengeringkan ke-2 tangan bayi pada saat bayi baru lahir.
- 3. Mengeluarkan Liur :** Saat bayi siap dan menyadari ada makanan di sekitarnya, bayi mulai mengeluarkan liur.
- 4. Bayi Mulai Bergerak Ke Arah Payudara:**
- a. Areola payudara akan menjadi sasarannya dengan kaki bergerak menekan perut ibu.
 - b. Bayi akan menjilat kulit ibu, menghentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya.
- 5. Menyusu :** Akhirnya bayi menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar-lebar, dan melekat dengan baik serta mulai menyusui.



Q. INISIASI MENYUSU DINI YANG DIANJURKAN

Berikut ini langkah-langkah melakukan inisiasi menyusui dini yang dianjurkan:

1. Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering.
2. Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangannya.
3. Tali pusat di potong lalu diikat.
4. Vernix (zat lemak putih) yang melekat di tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi.
5. Tanpa digedong, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Jika perlu, bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya. (Roesli Utami, 2008).



R. TAHAP-TAHAP INISIASI MENYUSU DINI

Berikut ini adalah tahap-tahap Inisiasi Menyusu Dini:

1. Dalam proses melahirkan, ibu disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimiawi. Jika ibu menggunakan obat kimiawi terlalu banyak, dikhawatirkan akan terba-wa ASI ke bayi yang nantinya akan menyusui dalam proses inisiasi menyusui dini.
2. Para petugas kesehatan yang membantu Ibu menjalani proses melahirkan, akan melakukan kegiatan penanganan kela-hiran seperti biasanya. Begitu pula jika ibu harus menjalani operasi *caesar*.
3. Setelah lahir, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tanpa menghilangkan *vernix* (kulit putih). *Vernix* (kulit putih) me-nyamankan kulit bayi.
4. Bayi kemudian ditengkurapkan di dada atau perut ibu, de-ngan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Kemudian, jika perlu, bayi dan ibu diselimuti.
5. Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipak-sakan ke puting susu). Pada dasarnya, bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya.
6. Saat bayi dibiarkan untuk mencari puting susu ibunya, Ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi.
7. Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan de-ngan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.
8. Setelah selesai menyusui awal, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata.
9. Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat-gabung. Rawat-gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja si bayi menginginkannya, karena kegiatan menyusui tidak bo-leh dijadwal. Rawat-gabung juga akan meningkatkan ikatan

batin antara ibu dengan bayinya, bayi jadi jarang menangis karena selalu merasa dekat dengan ibu, dan selain itu dapat memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui.



S. MANFAAT KONTAK KULIT BAYI KE KULIT IBU

Banyak manfaat yang diperoleh berkat adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu sedini mungkin. Manfaat-manfaatnya antara lain:

1. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat. Kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi. Kehangatan saat menyusui menurunkan risiko kematian karena *hypothermia* (keedinginan).
2. Ibu dan bayi merasa lebih tenang, sehingga membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Dengan demiki-an, bayi akan lebih jarang rewel sehingga mengurangi pe-makaian energi.
3. Bayi memperoleh bakteri tak berbahaya (bakteri baik) yang ada antinya di ASI ibu. Bakteri baik ini akan membuat koloni di usus dan kulit bayi untuk menyaingi bakteri yang lebih ganas dari lingkungan.
4. Bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama), cairan ber-harga yang kaya akan *antibody* (zat kekebalan tubuh) dan zat penting lainnya yang penting untuk pertumbuhan usus. Usus bayi ketika dilahirkan masih sangat muda, tidak siap untuk mengolah asupan makanan.

5. Antibodi dalam ASI penting demi ketahanan terhadap infeksi, sehingga menjamin kelangsungan hidup sang bayi.
6. Bayi memperoleh ASI (makanan awal) yang tidak mengganggu pertumbuhan, fungsi usus, dan alergi. Makanan lain selain ASI mengandung protein yang bukan protein manusia (misalnya susu hewan), yang tidak dapat dicerna dengan baik oleh usus bayi.
7. Bayi yang diberikan mulai menyusu dini akan lebih berhasil menyusu ASI eksklusif dan mempertahankan menyusu setelah 6 bulan.
8. Sentuhan, kuluman/emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya oksitosin yang penting karena:
 - a. Menyebabkan rahim berkontraksi membantu mengeluarkan plasenta dan mengurangi perdarahan ibu.
 - b. Merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayi, lebih kuat menahan sakit/nyeri (karena hormon meningkatkan ambang nyeri), dan timbul rasa sukacita/bahagia.
 - c. Merangsang pengaliran ASI dari payudara, sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar.



T. PENDAPAT YANG MENGHAMBAT KONTAK DINI KULIT DENGAN KULIT PADA BAYI BARU LAHIR:

1. Bayi kedinginan.
2. Ibu lelah setelah melahirkan.
3. Kurang tersedia tenaga kesehatan.

4. Ibu harus dijahit.
5. Bayi perlu diberi Vitamin K dan tetes mata segera.
6. Bayi harus segera dibersihkan, ditimbang dan diukur.
7. Bayi kurang 'alert'.
8. Kolostrum tidak keluar, tidak cukup, tidak baik, bahkan bahaya untuk bayi.
9. Suhu kamar bersalin, kamar operasi harus dingin dan biasanya AC sentral.
10. Tenaga kesehatan belum sependapat tentang pentingnya kesempatan inisiasi dini pada bayi lahir dengan operasi Caesar.



U. TATALAKSANA 'INISIASI MENYUSU DINI' SECARA UMUM:

1. **Di Ruang Bersalin/ Ibu Melahirkan secara Spontan:**
 - a. Dianjurkan SUAMI atau keluarga, mendampingi ibu saat melahirkan.
 - b. Dalam menolong ibu saat melahirkan, disarankan untuk tidak atau mengurangi mempergunakan obat kimiawi.
 - c. Bayi dikeringkan, kecuali tangannya, tanpa menghilangkan lemak putih (vernix).
 - d. Bayi ditengkurapkan di perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Keduanya diselimuti. Bayi diberi topi.



- e. Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi mendekati puting. Biarkan bayi mencari puting sendiri.
- f. Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam atau lebih sampai proses menyusui awal selesai.
- g. Bila dalam 1 jam menyusui awal belum terjadi, dekatkan bayi ke puting, tapi jangan memasukkan puting ke mulut bayi. Beri waktu 30 menit atau 1 jam lagi.
- h. Tunda menimbang, mengukur, suntikan vitamin K dan menetes mata bayi sampai proses menyusui awal selesai.



2. Ibu melahirkan dengan "Tindakan" seperti "Operasi" :
 - a. Diberikan kesempatan kontak kulit.
 - b. Berikan ASI saja tanpa minuman atau makanan lain kecuali atas indikasi medis.
 - c. Tidak diberi empeng atau dot.
3. **Rawat Gabung Bayi** : Ibu-bayi dirawat dalam satu kamar dalam jangkauan ibu selama 24 jam.
4. **Pengalaman inisiasi menyusui dini di kamar operasi.**
5. **IMD pada Bayi Kembar.**

V. LANGKAH-LANGKAH 'INISIASI MENYUSUI DINI' PADA PERSALINAN SPONTAN:



1. Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam langkah-langkah 'Inisiasi Menyusui Dini' pada Bayi yang dilahirkan secara spontan.
2. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu dikamar bersalin. Dalam menolong ibu melahirkan disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimiawi.
3. Bayi lahir, segera dikeringkan secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya; tanpa menghilangkan vernix mulut dan hidung bayi dibersihkan, tali pusat diikat.
4. Bila bayi tidak memerlukan resusitasi, Bayi ditengkurapkan di dada-perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu. Keduanya diselimuti. Bayi dapat diberi topi.



5. Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi. Biarkan bayi mencari puting sendiri.
6. Ibu didukung dan dibantu mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Biarkan kulit kedua bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam; bila menyusui awal

UP terjadi sebelum 1 jam, tetap biarkan kulit ibu ± bayi bersentuhan sampai setidaknya 1 jam.

7. Bila dalam 1 jam menyusui awal belum terjadi, bantu ibu dengan mendekatkan bayi ke puting tapi jangan memasukkan puting ke mulut bayi. Beri waktu kulit melekat pada kulit 30 menit atau 1 jam lagi.
8. Setelah melekat kulit ibu dan kulit bayi setidaknya 1 jam atau selesai menyusui awal, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K.
9. Rawat gabung bayi: Ibu ± bayi dirawat dalam satu kamar, dalam jangkauan ibu selama 24 jam.



10. Berikan ASI saja tanpa minuman atau makanan lain kecuali atas indikasi medis. Tidak diberi dot atau empeng.

W. LANGKAH-LANGKAH INISIASI MENYUSU DINI PADA PERSALINAN MELALUI OPERASI SEKSIO CAESARIA:

1. Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam langkah-langkah 'Inisiasi Menyusui Dini' pada Bayi yang dilahirkan melalui operasi Seksio Caesaria.
2. Dianjurkan suami atau keluarga mandampingi ibu dikamar operasi atau dikamar pemulihan.
3. Begitu lahir diletakkan di meja resusitasi untuk dinilai, dikeringkan secepatnya terutama kepala tanpa menghilangkan vernix ; kecuali tangannya. Dibersihkan mulut dan hidung bayi, tali pusat diikat.

4. Kalau bayi tak perlu diresusitasi; bayi dibedong, dibawa ke ibu. Diperlihatkan kelaminnya pada ibu kemudian mencium ibu.
5. Tengkurapkan bayi di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Kaki bayi agak sedikit serong/melintang menghindari sayatan operasi. Bayi dan ibu diselimuti. Bayi diberi topi.
6. Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi mendekati puting. Biarkan bayi mencari puting sendiri.
7. Biarkan kulit Bayi bersentuhan dengan kulit ibu paling tidak selama satu jam, bila menyusui awal selesai sebelum 1 jam; tetap kontak kulit ibu-bayi selama setidaknya 1 jam.
8. Bila bayi menunjukkan kesiapan untuk minum, bantu ibu dengan mendekatkan bayi ke puting tapi tidak memasukkan puting ke mulut bayi. Bila dalam 1 jam belum bisa menemukannya puting ibu, beri tambahan waktu melekat pada dada ibu, 30 menit atau 1 jam lagi.
9. Bila operasi telah selesai, ibu dapat dibersihkan dengan bayi tetap melekat di dadanya dan dipeluk erat oleh ibu. Kemudian ibu dipindahkan dari meja operasi ke ruang pulih (RR) dengan bayi tetap didadanya.
10. Bila ayah tidak dapat menyertai ibu di kamar operasi, diusulkan untuk mendampingi ibu dan mendoakan anaknya saat di kamar pulih.
11. Rawat Gabung: Ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar, bayi dalam jangkauan ibu selama 24 jam.



X. LANGKAH-LANGKAH INISIASI MENYUSU DINI PADA BAYI KEMBAR (GEMELLI):

1. Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam langkah-langkah 'Inisiasi Menyusu Dini' pada bayi kembar (gemelli).
2. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu dikamar bersalin.
3. Bayi pertama lahir, segera dikeringkan secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya; tanpa menghilangkan vernix. Mulut dan hidung bayi dibersihkan, talipusat diikat.
4. Bila bayi tidak memerlukan resusitasi, Bayi di tengkurapkan di dada-perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu. Keduanya diselimuti. Bayi dapat diberi topi.
5. Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi. Biarkan bayi mencari puting sendiri.
6. Bila ibu merasa akan melahirkan bayi kedua, berikan bayi pertama pada ayah. Ayah memeluk bayi dengan kulit bayi melekat pada kulit ayah seperti pada perawatan metoda kanguru. Keduanya ditutupi baju ayah.
7. Bayi kedua lahir, segera dikeringkan secepatnya terutama kepala, kecuali tangannya; tanpa menghilangkan vernix. Mulut dan hidung bayi dibersihkan, talipusat diikat.
8. Bila bayi kedua tidak memerlukan resusitasi, bayi kedua ditengkurapkan di dada-perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu.
9. Letakkan kembali bayi pertama didada ibu berdampingan dengan saudaranya, Ibu dan kedua bayinya diselimuti. Bayi ± bayi dapat diberi topi.
10. Biarkan kulit kedua bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam; bila menyusu awal terjadi sebelum 1 jam, tetap biarkan kulit ibu ± bayi bersentuhan sampai setidaknya 1 jam.
11. Bila dalam 1 jam menyusu awal belum terjadi, bantu ibu dengan mendekatkan bayi ke puting tapi jangan memasuk-

kan puting ke mulut bayi. Beri waktu 30 menit atau 1 jam lagi kulit melekat pada kulit.

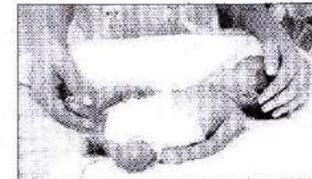
12. Rawat Gabung : Ibu ± bayi dirawat dalam satu kamar, dalam jangkauan ibu selama 24 jam.
13. Berikan ASI saja tanpa minuman atau makanan lain kecuali atas indikasi medis. Tidak diberi dot atau empeng.



Y. LANGKAH-LANGKAH INISIASI MENYUSU DINI PADA BAYI PREMATUR

Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam langkah-langkah 'Inisiasi Menyusu Dini' pada bayi prematur:

1. Segera berikan ASI secepatnya setelah periode postpartum.
2. Tetapkan jadwal pemberian ASI, 8-10 kali dalam 24 jam, dengan interval tidak lebih dari 6 jam.
3. Gunakan sumber non-kimiawi untuk mengoptimalkan produksi ASI, misalnya massage payudara, *hand expression*, kontak kulit ke kulit.
4. Cadangan ASI yang kurang harus diperhatikan setidaknya sampai hari ke-10.



Z. CONTOH CATATAN/CHECKLIST 'INISIASI MENYUSU DINI', YANG DICATAT PADA PERTEMUAN ASI KE-3 SAAT IMD:

1. Nama Ibu :
2. Tanggal dan Jam Bayi Lahir :
3. Macam Partus/tindakan :
a. Vagina :
1) Normal :
2) Vacuum :
3) Forcep :
b. SC :
1) SC dengan Spinal/Epidural.....
2) SC dengan Anestesi Umum.....
4. Episiotomi :
5. Penggunaan Obat-obatan lain:.....
6. Kontak dengan Kulit : Ya/Tidak
a. Waktu Mulai :
b. Waktu Mengakhiri :
c. Lama Kontak :
7. Alasan Mengakhiri Kontak Kulit ke Kulit :
8. Saat Bayi Menyusu Pertama Kali :
9. Tanggal dan Menolong Menyusui Kedua :
10. Catatan :

AA. FAKTOR-FAKTOR YANG MENGHAMBAT 'INISIASI MENYUSU DINI' PADA PERSALINAN NORMAL:

1. Pada persalinan normal, diharapkan agar setiap ibu dapat mencapai keberhasilan, mampu melaksanakan program IMD tidak lebih dari satu jam.
2. Namun pada kenyataannya, ada beberapa ibu yang enggah beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD.
3. Beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD pada pasien dengan persalinan normal tersebut, antara lain :
 - a. Kondisi ibu yang masih lemah (bagi ibu post-partum normal, dalam kondisi kelemahan ini, ibu tidak mampu untuk melakukan program IMD).
 - b. Ibu lebih cenderung suka untuk beristirahat saja daripada harus kesulitan membantu membimbing anaknya untuk berhasil melakukan program IMD.

BB. FAKTOR-FAKTOR YANG MENGHAMBAT 'INISIASI MENYUSU DINI' PADA PASIEN SECTIO CAESAREA

Pada pasien post Caesar akan mengalami kesulitan untuk melakukan tindakan inisiasi dini terhadap bayi karena beberapa faktor. Di antaranya adalah:

1. *Rooming-in* (Rawat Gabung)
2. Kondisi sayatan di perut ibu. (Pada pasien Caesar, dimana terdapat sayatan di perut, ibu cenderung masih mengeluhkan sakit pada daerah sayatan dan jahitan di perut, sehingga ibu memilih untuk istirahat dahulu, dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum memberikan inisiasi menyusui dini pada bayinya. Bagi ibu, kondisi nyeri seperti ini maka tidak dapat dipaksakan untuk membantu anak dalam melakukan

inisiasi menyusui dini. Oleh karena itu, maka pada pasien dengan persalinan Caesar, ibu baru bisa berhasil memberikan ASI pertamanya kepada bayi setelah lebih dari 1 jam pasca melahirkan.

3. Kondisi kelemahan akibat pengaruh anestesi yang diberikan sebelumnya.

CC. AKIBAT KEGAGALAN INISIASI MENYUSU DINI

1. Kegagalan inisiasi dini tersebut akan berpengaruh pada produksi ASI ibu.
2. Hal ini disebabkan karena hormon oksitosin yang berpengaruh pada produksi ASI ibu akan dilepaskan jika dipacu dengan isapan bayi pada puting ibu saat menyusui.
3. Sementara itu, bayi tetap membutuhkan ASI sebagai nutrisi dan juga meningkatkan imunitas tubuhnya.
4. Jika tidak terjadi keseimbangan antara produksi ASI ibu dengan kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi, maka akan berakibat kegagalan program ASI eksklusif 6 bulan pada bayi.

DD. PENGHAMBAT INISIASI MENYUSU DINI:

1. Bayi kedinginan-tidak benar:
Berdasarkan hasil penelitian Dr.Niels Bergman (2005):
 - a. ditemukan bahwa suhu dada ibu yang melahirkan menjadi 1° C lebih panas daripada suhu dada ibu yang tidak melahirkan.
 - b. Jika bayi yang diletakkan di dada ibu ini kepanasan, suhu dada ibu akan turun 1° C.
 - c. Jika bayi kedinginan, suhu dada ibu akan meningkat 2° C untuk menghangatkan bayi.
 - d. Jadi, dada ibu yang melahirkan merupakan tempat terbaik bagi bayi yang baru lahir dibandingkan tempat tidur yang canggih dan mahal.

2. Setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya-tidak benar:
 - a. Seorang ibu jarang terlalu lelah untuk memeluk bayinya segera setelah lahir.
 - b. Keluarnya oksitosin saat kontak kulit ke kulit seta saat bayi menyusui dini membantu menenangkan ibu.
3. Tenaga kesehatan kurang tersedia-tidak masalah :
 - a. Saat bayi di dada ibu, penolong persalinan dapat melanjutkan tugasnya.
 - b. Bayi dapat menemukan sendiri payudara ibu.
 - c. Libatkan ayah atau keluarga terdekat untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu.
4. Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk-tidak masalah:
 - a. Dengan bayi di dada ibu, ibu dapat dipindahkan ke ruang pulih atau kamar perawatan.
 - b. Beri kesempatan pada bayi untuk meneruskan usahanya mencapai payudara dan menyusui dini.
5. Ibu harus dijahit-tidak masalah:
 - a. Kegiatan merangkak mencari payudara terjadi di area payudara.
 - b. Yang dijahit adalah bagian bawah tubuh ibu.
6. Suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah penyakit gonore harus segera diberikan setelah lahir-tidak benar :
 - a. Menurut American College of Obstetrics and Gynecology dan Academy Breastfeeding Medicine (2007), tindakan pencegahan ini dapat ditunda setidaknya selama satu jam sampai bayi menyusui sendiri tanpa membahayakan bayi.
7. Bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang, dan diukur-tidak benar:
 - a. Menunda memandikan pada bayi berarti menghindarkan hilangnya panas badan bayi.
 - b. Selain itu, kesempatan vernix meresap, melunakkan, dan melindungi kulit bayi lebih besar.
 - c. Bayi dapat dikeringkan segera setelah lahir.

- d. Penimbangan dan pengukuran dapat ditunda sampai menyusui awal selesai.
- 8. Bayi kurang siaga-tidak benar:
 - a. Justru pada 1-2 jam pertama kelahirannya, bayi sangat siaga (alert).
 - b. Setelah itu, bayi tidur dalam waktu yang lama.
 - c. Jika bayi mengantuk akibat obat yang diasup ibu, kontak kulit akan lebih penting lagi karena bayi memerlukan bantuan lebih untuk Bonding.
- 9. Kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai sehingga diperlukan cairan lain (cairan prelaktal)-tidak benar:
 - a. Kolostrum cukup dijadikan makanan pertama bayi baru lahir.
 - b. Bayi dilahirkan dengan membawa bekal air dan gula yang dapat dipakai pada saat itu.
- 10. Kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi-tidak benar:
 - a. Kolostrum sangat diperlukan untuk tumbuh-kembang bayi.
 - b. Selain sebagai imunisasi pertama dan mengurangi kuning pada bayi baru lahir, kolostrum melindungi dan mematangkan dinding usus yang masih muda. (Roesli Utami, 2008).

EE. BERBAGAI HAL YANG BERKAITAN DENGAN PENYEBAB ASI BERKURANG DAN CARA UNTUK MENINGKATKAN JUMLAH ASI:

1. Penyebab ASI berkurang, antara lain rasa khawatir, stress, rasa nyeri dan rasa keraguan pada ibu yang berlebihan.
2. ASI berkurang, bisa disebabkan juga karena:
 - a. Bayi tidak langsung disusui.

- b. ASI tidak diperah.
 - c. Jika payudara tetap penuh, maka terbentuk PIF (Prolactin Inhibiting faktor), yang merupakan zat yang menghentikan pembentukan ASI.
3. Cara meningkatkan jumlah ASI, antara lain:
 - a. Ibu dianjurkan untuk berfikir dengan penuh kasih sayang terhadap bayi.
 - b. Suara bayi.
 - c. Kehadiran bayi.
 - d. Rasa percaya diri.

- b. ASI tidak diperah.
 - c. Jika payudara tetap penuh, maka terbentuk PIF (Prolactin Inhibiting faktor), yang merupakan zat yang menghentikan pembentukan ASI.
3. Cara meningkatkan jumlah ASI, antara lain:
- a. Ibu dianjurkan untuk berfikir dengan penuh kasih sayang terhadap bayi.
 - b. Suara bayi.
 - c. Kehadiran bayi.
 - d. Rasa percaya diri.
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi jumlah ASI, antara lain:
- a. Keadaan kesehatan ibu.
 - b. Keadaan kesehatan bayi.
 - c. Cara menyusui.
 - d. Cara merawat bayi.
 - e. Cara merawat payudara.
 - f. Cara merawat alat laktasi.
 - g. Cara merawat alat penghisap.
 - h. Cara merawat alat penghisap.
 - i. Cara merawat alat penghisap.
 - j. Cara merawat alat penghisap.
 - k. Cara merawat alat penghisap.
 - l. Cara merawat alat penghisap.
 - m. Cara merawat alat penghisap.
 - n. Cara merawat alat penghisap.
 - o. Cara merawat alat penghisap.
 - p. Cara merawat alat penghisap.
 - q. Cara merawat alat penghisap.
 - r. Cara merawat alat penghisap.
 - s. Cara merawat alat penghisap.
 - t. Cara merawat alat penghisap.
 - u. Cara merawat alat penghisap.
 - v. Cara merawat alat penghisap.
 - w. Cara merawat alat penghisap.
 - x. Cara merawat alat penghisap.
 - y. Cara merawat alat penghisap.
 - z. Cara merawat alat penghisap.

EE. BERBAGAI HAL YANG BERKAITAN DENGAN PENYEBAB ASI BERKURANG DAN CARA UNTUK MENINGKATKAN JUMLAH ASI:

1. Penyebab ASI berkurang, antara lain rasa khawatir, stress, rasa nyeri dan rasa keraguan pada ibu yang melahirkan.
2. ASI berkurang, bisa disebabkan juga karena:
 - a. Bayi tidak langsung disusui.

- b. ASI tidak diperah.
 - c. Jika payudara tetap penuh, maka terbentuk PIF (Prolactin Inhibiting faktor), yang merupakan zat yang menghentikan pembentukan ASI.
3. Cara meningkatkan jumlah ASI, antara lain:
- a. Ibu dianjurkan untuk berfikir dengan penuh kasih sayang terhadap bayi.
 - b. Suara bayi.
 - c. Kehadiran bayi.
 - d. Rasa percaya diri.

ASI EKSKLUSIF

A. PENDAHULUAN

Bayi yang sehat lahir dengan membawa cukup cairan di dalam tubuhnya. Kondisi ini akan tetap terjaga bahkan dalam cuaca panas sekalipun, bila bayi diberi ASI secara eksklusif (ASI saja) siang dan malam. Namun sayangnya, kemampuan memberi cairan pada bayi selama 6 bulan pertama, yaitu periode pemberian ASI eksklusif, masih dilakukan di banyak belahan dunia, yang berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi (linkagesproject, 2002).

Rendahnya pemberian air susui ibu (ASI) merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Seperti diketahui, bayi yang tidak diberi ASI, setelahnya hingga usia 6 bulan, lebih rentan mengalami kekurangan nutrisi.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan, pemberian ASI di Indonesia saat ini masih minim. Presentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 persen. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Tantangan ibu bekerja, sering mengakibatkan pemberian ASI dengan alasan kesibukan kerja. Padahal tidak ada yang bisa menandingi kualitas ASI bahkan susu formula sekalipun.

BAB V

ASI EKSKLUSIF

A. PENDAHULUAN

Bayi yang sehat, lahir dengan membawa cukup cairan di dalam tubuhnya. Kondisi ini akan tetap terjaga bahkan dalam cuaca panas sekalipun, bila bayi diberi ASI secara eksklusif (ASI saja) siang dan malam. Namun sayangnya, kebiasaan member cairan pada bayi selama 6 bulan pertama, yaitu periode pemberian ASI eksklusif, masih dilakukan di banyak belahan dunia, yang berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi (Linkagesproject, 2002).

Rendahnya pemberian air susu ibu (ASI) merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Seperti diketahui, bayi yang tidak diberi ASI, setidaknya hingga usia 6 bulan, lebih rentan mengalami kekurangan nutrisi.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan, pemberian ASI di Indonesia saat ini masih memprihatinkan. Presentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 persen. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Terutama ibu bekerja, sering mengabaikan pemberian ASI dengan alasan kesibukan kerja. Padahal tidak ada yang bisa menandingi kualitas ASI, bahkan susu formula sekalipun.



B. PENGERTIAN ASI EKSKLUSIF DAN HAL-HAL YANG BERKAITAN DENGAN ASI EKSKLUSIF:

1. *ASI eksklusif* adalah pemberian ASI tanpa pemberian makanan tambahan lain pada umur 0-6 bulan.
2. *ASI eksklusif* adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan ataupun minuman lain, kecuali sirup obat. (Siregar, A, 2004).
3. *ASI eksklusif* adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur *not sampai enam bulan*. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. (http://asuh.wikia.com/wiki/ASI_eksklusif).
4. Pada tahun 2001, WHO menyatakan bahwa *ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik*. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) *sudah tidak berlaku lagi* (http://asuh.wikia.com/wiki/ASI_eksklusif).
5. *Pemberian ASI eksklusif* berarti memberikan hanya ASI saja. Ini berarti bayi tidak diberi air putih, teh, minuman ramuan, cairan lain, maupun makanan selama 6 bulan pertama usianya. (Penting untuk menyebutkan jenis minuman dan makanan yang biasa diberikan dalam 6 bulan pertama. Dalam sebuah program ditemukan bahwa ibu-ibu menganggap pesan "jangan member cairan" tidak berlaku untuk teh/minuman herbal atau cairan lain). (Linkagesproject, 2002).

6. *Pemberian ASI eksklusif* adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur, atau nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi berumur 6 bulan. (Danuatmaja&Meiliasari, 2003).
7. Yang dimaksud dengan *ASI eksklusif* atau lebih tepat *pemberian ASI secara eksklusif* adalah : bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim.
8. *Pemberian ASI eksklusif* adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain, seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur nasi, tim, dan sebagainya. ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan sampai 6 bulan. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, tanpa makanan pendamping. Di atas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur 2 tahun.
9. *ASI Eksklusif* adalah pemberian Air Susu Ibu saja kepada bayi umur 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain obat untuk terapi (pengobatan penyakit).
10. Menurut Utami (2005), *ASI Eksklusif* dikatakan sebagai pemberian ASI secara eksklusif saja, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim.
11. *ASI Eksklusif* adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa dicampur dengan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat.
12. *ASI Eksklusif* (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan atau-

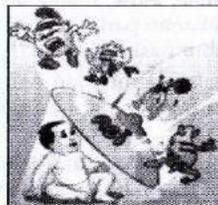
pun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

13. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara.



C. ALASAN PENTINGNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF SELAMA 6 BULAN PERTAMA:

1. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.
2. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama hidupnya.
3. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.



D. REKOMENDASI AHLI DAN INTERNASIONAL TENTANG MANFAAT ASI EKSKLUSIF:

1. Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan. (Peningkatan mamfaat menyusui/ASI seiring dengan lamanya pemberian ASI).
2. WHO-UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan 'Deklarasi innocenti (*innocenti Declaration*)'. Deklarasi yang dilahirkan di Innocenti Italia tahun 1990 ini bertujuan untuk melindungi, mempromosikan dan memberi dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi yang juga ditandatangani Indonesia ini memuat hal-hal berikut.
"Sebagai tujuan global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal maka semua ibu dapat memberikan ASI eksklusif dan semua bayi diberi ASI eksklusif sejak lahir sampai berusia 4-6 bulan. Setelah berumur 4-6 bulan, bayi diberi makanan pendamping/padat yang benar dan tepat. Sedangkan ASI tetap diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan untuk bayi ideal seperti ini dapat dicapai dengan cara menciptakan pengertian serta dukungan dari lingkungan sehingga ibu-ibu dapat menyusui secara eksklusif".
3. Pada tahun 1999, setelah pengalaman selama 9 tahun, UNICEF memberikan klarifikasi tentang rekomendasi jangka waktu pemberian ASI eksklusif. Rekomendasi terbaru UNICEF bersama *World Health Assembly (WHA)* dan banyak negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.
4. Dalam hal ini, WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dengan menerapkan:
 - a. Inisiasi menyusui dini selama 1 jam setelah kelahiran bayi.

- b. ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman.
- c. ASI diberikan secara 'on demand' atau 'sesuai kebutuhan bayi', setiap hari setiap malam.
- d. ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir maupun dot.



E. ALASAN (YANG KURANG TEPAT) TENTANG PEMBERIAN CAIRAN TAMBAHAN LEBIH AWAL:

1. Kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi menyusui dalam bulan-bulan pertama, umum dilakukan di banyak Negara, seperti Nigeria, Zambia, Tanzania, Mali, Turki, India, Filipina, dan lain-lain.
2. Kebiasaan ini seringkali dimulai saat bayi berusia 1 bulan.
3. Beberapa penelitian terkait pemberian cairan tambahan lebih awal ini, antara lain:
 - a. Penelitian di kota Lima, Peru, menunjukkan bahwa 83% bayi menerima air putih dan teh dalam bulan pertama.
 - b. Penelitian di masyarakat Gambia, Filipina, Mesir, dan Guatemala, melaporkan bahwa lebih dari 60% bayi baru lahir diberi air manis dan/atau teh.
4. Alasan untuk memberi tambahan cairan kepada bayi berbeda sesuai nilai budaya masyarakatnya masing-masing. Alasan yang paling sering dikemukakan, adalah:
 - a. Diperlukan untuk hidup.
 - b. Menghilangkan rasa haus.

- c. Menghilangkan rasa sakit (dari sakit perut atau sakit telinga).
 - d. Mencegah dan mengobati pilek dan sembelit.
 - e. Menenangkan bayi/membuat bayi tidak rewel.
5. Nilai budaya dan keyakinan agama juga ikut mempengaruhi pemberian cairan sebagai minuman tambahan untuk bayi, antara lain:
 - a. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi cairan.
 - b. Air dipandang sebagai sumber kehidupan, yaitu suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus.
 - c. Sejumlah kebudayaan menganggap tindakan memberi air kepada bayi baru lahir sebagai cara menyambut kehadirannya di dunia.
 6. Di banyak masyarakat dan rumah sakit di Negara berkembang, saran dari petugas kesehatan juga mempengaruhi pemberian cairan ini. Sebagai contoh:
 - a. Penelitian di sebuah kota di Ghana menunjukkan 93% bidan berpendapat cairan harus diberikan kepada semua bayi sejak hari pertama kelahirannya.
 - b. Di Mesir, banyak perawat menyarankan para ibu untuk member air manis kepada bayinya segera setelah melahirkan. (Linkagesproject, 2002).



F. CARA MENCAPAI ASI EKSKLUSIF

WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif, antara lain:

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.
5. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau pemerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak.
6. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang.

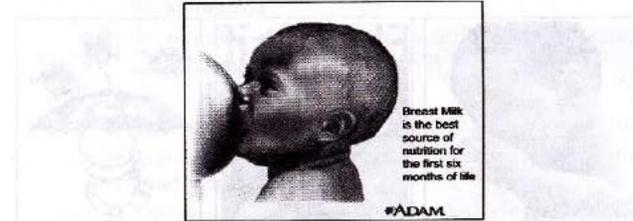


G. MANFAAT ASI EKSKLUSIF SELAMA ENAM BULAN

Berikut adalah manfaat ASI Eksklusif enam bulan daripada hanya empat bulan.

1. Untuk Bayi:
 - a. Melindungi dari infeksi gastrointestinal.
 - b. Bayi yang ASI eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya sama dengan yang ASI eksklusif hanya empat bulan.

- c. ASI eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi.



2. Untuk Ibu:

- a. Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan, sehingga:
 - 1) Memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan berikutnya.
 - 2) Karena kembalinya menstruasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami menstruasi.
- b. Ibu lebih cepat langsing. Penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui enam bulan lebih langsing setengah kg dibanding ibu yang menyusui empat bulan.
- c. Lebih ekonomis.



H. MANFAAT ASI EKSKLUSIF BAGI BAYI DAN IBU YANG DIJELASKAN SECARA LUAS:



1. Manfaat ASI bagi Bayi:

Pemberian ASI secara eksklusif, yaitu tidak dicampur apapun selama 6 berturut-turut, memberikan banyak manfaat, antara lain:

a. Kesehatan:

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding yang tidak mendapat ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna (kanker kelenjar).

ASI juga menghindarkan anak dari busung lapar/malnutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat-zat penting lainnya.

ASI adalah cairan hidup yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Manfaat ini tetap diperoleh meskipun status gizi ibu kurang.

b. Kecerdasan:

Manfaat bagi kecerdasan bayi, antara lain karena:

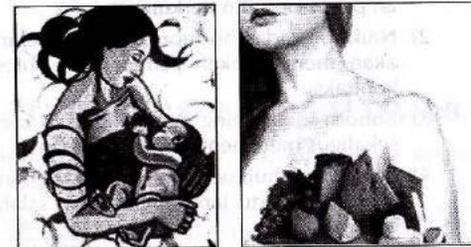
Dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak.

1) Seperti diketahui, mielinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal.

- 2) Saat ibu memberikan ASI, terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna.
- 3) Ini terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI.

c. Emosi:

- 1) Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu.
- 2) Hal ini akan merangsang terbentuknya 'Emotional Intelligence/EI'.
- 3) Selain itu, ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya.
- 4) Doa dan harapan yang didengungkan di telinga bayi/anak selama proses menyusuipun akan mengasah kecerdasan spiritual anak.



2. Manfaat Memberikan ASI untuk Ibu :

Berikut ini adalah proses pemberian ASI yang bermanfaat juga bagi ibu. Antara lain:

a. ASI eksklusif adalah diet alami bagi ibu.

Dengan memberikan ASI eksklusif, berat badan ibu yang bertambah selama hamil, akan segera kembali mendekati berat semula.

Naiknya hormon oksitosin selagi menyusui, menyebabkan kontraksi semua otot polos, termasuk otot-otot uterus.

Karena hal ini berlangsung terus-menerus, nilainya hampir sama dengan senam perut.

Dengan demikian, memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.

Demikian juga halnya dengan aktivitas bangun malam untuk menyusui bayi yang haus dan mengganti popok basahnya, setara dengan olahraga.

Berbagai kegiatan seperti menggendong, member makan, dan mengajak bermain juga merupakan kegiatan yang dapat menurunkan berat badan.

Dengan demikian, menyusui (ASI) dapat membakar kalori sehingga membantu penurunan berat badan lebih cepat.

b. Mengurangi risiko anemia:

- 1) Pada saat memberikan ASI, otomatis risiko perdarahan pasca-bersalin berkurang.
- 2) Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos mengalami kontraksi.
- 3) Kondisi inilah yang mengakibatkan uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan.
- 4) Perlu diketahui, perdarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia.
- 5) Dengan demikian, memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi risiko perdarahan.

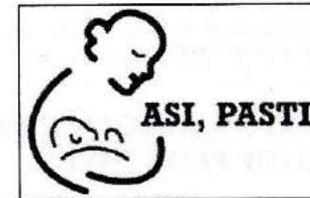
c. Mencegah Kanker:

- 1) Dalam berbagai penelitian diketahui bahwa ASI dapat mencegah kanker, khususnya kanker payudara.
- 2) Pada saat menyusui tersebut, hormon estrogen mengalami penurunan.
- 3) Sementara tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan hal inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak

adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron.

d. Manfaat Ekonomis:

- 1) Dengan menyusui, ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli susu/suplemen bagi bayi.
- 2) Cukup dengan ASI eksklusif, kebutuhan bayi selama 6 bulan terpenuhi dengan sempurna.
- 3) Selain itu, ibu tidak perlu repot untuk mensterilkan peralatan bayi seperti dot, cangkir, gelas, atau sendok untuk memberikan susu kepada bayi.



I. KEUNTUNGAN ASI BAGI IBU DAN BAYI

Keuntungan ASI bagi ibu dan bayi juga secara singkat dapat dilihat pada table di bawah ini:

BAGI IBU :	BAGI BAYI :
Membantu agar rahim lebih cepat mengecil. Dan mengurangi bahaya perdarahan selama nifas.	Bayi mendapatkan zat antibody alami.
Tidak merepotkan ibu untuk menyediakan. Botol & persiapannya, terutama pada malam hari.	Dapat lebih mengurangi risiko alergi terhadap susu sapi formula.
Selalu siap setiap saat.	ASI sesuai dengan kebutuhan bayi alamiah.
Memberikan rasa bangga sebagai wanita yang sempurna.	Mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan termasuk kecerdasan bayi.

Memberikan rasa dibutuhkan.	Sterilisasi ASI terjamin.
Mengurangi risiko kanker payudara dan indung telur.	Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan, dimana suhu tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin.
Membantu menjarangkan kehamilan.	ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi.
Berat badan ibu akan lebih cepat kembali	Mengurangi kerusakan pada gigi bayi dan membantu pembentukan otot pipi.
Mengurangi biaya perawatan anak.	
Ibu-ibu akan mendapatkan pengalaman yang berharga dan menyenangkan.	
Meningkatkan hubungan kasih sayang ibu dan anak.	

J. SEPULUH KEUNTUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI:

1. Enam hingga delapan kali lebih jarang menderita kanker anak (leukemia limphositik, Neuroblastoma, Lymphoma Maligna).
2. Risiko dirawat dengan sakit saluran pernapasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang rutin konsumsi susu formula.
3. Sebanyak 47 persen lebih jarang diare.
4. Mengurangi risiko alami kekurangan gizi dan vitamin.
5. Mengurangi risiko kencing manis.
6. Lebih kebal terkena alergi.
7. Mengurangi risiko penyakit jantung dan pembuluh darah.
8. Mengurangi penyakit menahun seperti usus besar
9. Mengurangi kemungkinan terkena asma (Penelitian yang dimuat dalam European Respiratory Journal itu menyebutkan, anak-anak yang tidak pernah disusui memiliki risiko asma dan penyakit gangguan pernapasan lain pada empat tahun pertama kehidupannya dibanding dengan bayi yang mendapat ASI selama 6 bulan atau lebih).

10. Mengurangi risiko terkena bakteri E sakazakii dari bubuk susu yang tercemar (Pratiwi, N, Satgas ASI, 2011/VivaNews).

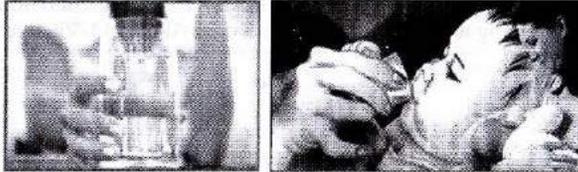


K. BEBERAPA RISIKO BILA MEMBERI CAIRAN TAMBAHAN SEBELUM BAYI BERUSIA 6 BULAN

Memberi cairan sebelum bayi berusia 6 bulan, berisiko membahayakan kesehatan. Risiko-risiko tersebut antara lain:

1. Tambahan cairan meningkatkan risiko kekurangan gizi:

- a. Mengganti ASI dengan cairan yang sedikit atau tidak bergizi, berdampak buruk pada kondisi bayi, daya tahan hidupnya, pertumbuhannya dan perkembangannya.
- b. Konsumsi air putih atau cairan lain meskipun dalam jumlah sedikit, akan membuat bayi merasa kenyang sehingga tidak mau menyusu, padahal ASI kaya dengan gizi yang sempurna untuk bayi.
- c. Penelitian menunjukkan bahwa memberi air putih sebagai tambahan cairan sebelum bayi berusia enam bulan dapat mengurangi asupan ASI hingga 11%.
- d. Pemberian air atau air manis dalam minggu pertama usia bayi berhubungan dengan turunnya berat badan bayi yang lebih banyak dan tinggal di rumah sakit lebih lama.



2. Pemberian cairan tambahan meningkatkan risiko terkena penyakit:

- a. Pemberian cairan dan makanan dapat menjadi sarana masuknya bakteri pathogen.
- b. Bayi usia dini sangat rentan terhadap bakteri penyebab diare, terutama di lingkungan yang kurang higienis dan sanitasi buruk.
- c. Di Negara-negara kurang berkembang, dua diantara lima orang tidak memiliki sarana air bersih.
- d. Penelitian di Filipina menegaskan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif dan dampak negatif pemberian cairan tambahan tanpa nilai gizi terhadap timbulnya penyakit diare. Seorang bayi (tergantung usianya) yang diberi air putih, teh, atau minuman herbal lainnya berisiko terkena diare 2-3 kali lebih banyak dibanding bayi yang diberi ASI eksklusif. (linkagesproject, 2001).

L. ALASAN TIDAK MEMBERIKAN MAKANAN SEBELUM ENAM BULAN:

1. Saat bayi berumur 6 bulan ke atas, sistem pencernaannya sudah relatif sempurna dan siap menerima MPASI. Beberapa enzim pemecah protein seperti asam lambung, pepsin, lipase, enzim amilase, dan sebagainya baru akan diproduksi sempurna pada saat ia berumur 6 bulan.
2. Mengurangi risiko terkena alergi akibat pada makanan. Saat bayi berumur < 6 bulan, sel-sel di sekitar usus belum siap untuk kandungan dari makanan. Sehingga makanan yang masuk dapat menyebabkan reaksi imun dan terjadi alergi.

3. Menunda pemberian MPASI hingga 6 bulan melindungi bayi dari obesitas di kemudian hari. Proses pemecahan sari-sari makanan yang belum sempurna. Pada beberapa kasus yang ekstrem ada juga yang perlu tindakan bedah akibat pemberian MPASI terlalu dini. Dan banyak sekali alasan lainnya mengapa MPASI baru boleh diperkenalkan pada anak setelah ia berumur 6 bulan.
4. Tidak ada untungnya memberikan makanan pengganti ASI sebelum enam bulan selain kelebihan berat badan yang tidak perlu.
5. Malahan, bisa jadi MPASI tersebut memicu alergi pada bayi, gangguan pencernaan, atau obesitas. (<http://asuh.wikia.com>).

M. ALASAN USIA 6 BULAN MERUPAKAN USIA TERBAIK BAYI MULAI DIBERI MP-ASI:

1. Pemberian makan setelah bayi berumur 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit.
2. Hal ini disebabkan sistem imun bayi < 6 bulan belum sempurna. Pemberian MPASI dini sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman.
3. Belum lagi jika tidak disajikan higienis.
4. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum ia berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek, dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif. Belum lagi penelitian dari badan kesehatan dunia lainnya. (<http://asuh.wikia.com>)



N. SEPULUH CARA AGAR BERHASIL MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF

Setiap ibu baru ingin memberikan ASI eksklusif untuk buah hati hingga usia dua tahun.

Berikut ini adalah panduan yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan agar ibu berhasil memberi ASI eksklusif:

1. Libatkan suami dalam menyukseskan pemberian ASI. Persiapan sudah harus dimulai sejak masa kehamilan. Suami dapat melindungi istri dan bayi jika ada pihak yang kontra terhadap pemberian ASI.



2. Hindari rasa tidak percaya diri, khawatir, gelisah, dan perasaan tidak nyaman lainnya karena akan mengakibatkan menurunnya produksi hormon oksitosin yang penting untuk produksi ASI. Dalam hal ini keterlibatan suami akan sangat bermanfaat guna meningkatkan kepercayaan diri istri dan lingkungan.
3. Jaga keseimbangan kedua payudara. Susui dengan kedua payudara secara bergantian. Setiap kali memulai, gunakan payudara yang terakhir disusukan.
4. Belajarlah cara memerah ASI dengan tangan, atau mulai mencari breastpump (pompa ASI) yang sesuai.
5. Mantapkan teknik memerah ASI dengan tangan, atau menggunakan pompa ASI.
6. Produksi ASI ditentukan oleh aktivasi hormon prolaktin di kelenjar otak, sehingga yang penting adalah makan bervariasi untuk memastikan kecukupan zat-zat gizi khususnya

zat gizi mikro. Perbanyak pula mengonsumsi sayuran yang mengandung galactagogue (laktagogum) zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI seperti daun katuk.

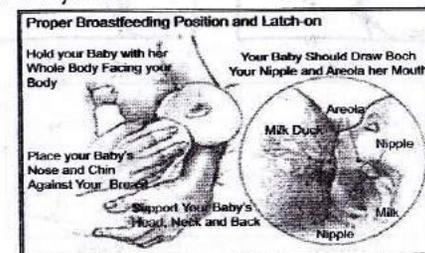
7. Sering-seringlah melakukan *skin to skin contact* (kontak kulit) dengan si kecil.
8. Istirahat yang cukup, usahakan untuk rileks dan fokuskan diri Anda untuk memantapkan kegiatan menyusui.
9. Perah ASI di sela-sela setelah menyusui.
10. Bergabunglah dengan organisasi/kelompok pendukung ibu-ibu ASI, seperti Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) atau Sentra Laktasi Indonesia (Selasi).



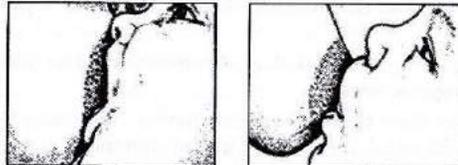
O. KUNCI UTAMA KEBERHASILAN MENYUSUI

Agar pemberian ASI Eksklusif berhasil, hal yang paling utama perlu diperhatikan adalah:

1. **Perlekatan**, dimana perlekatan merupakan kunci keberhasilan menyusui.



2. Agar terjadi perlekatan yang benar, maka bagian areola masuk ke mulut bayi, sehingga mulut bayi dapat memerah ASI.

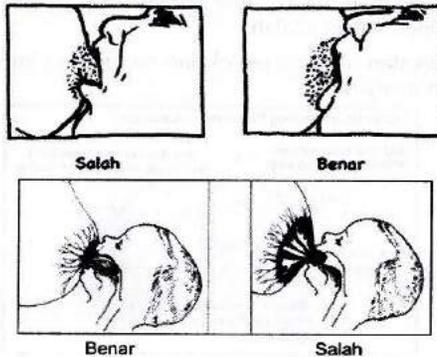


3. Contoh perlekatan yang baik:

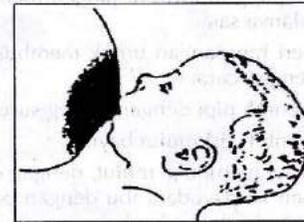
- Dagu menempel payudara ibu.
- Mulut terbuka lebar.
- Bibir bawah berputar ke bawah.
- Sebagian besar areola masuk ke mulut bayi.



4. Perbedaan yang tampak antara Perlekatan yang salah dan benar:



5. Contoh perlekatan yang salah:



6. Penyebab perlekatan yang salah/buruk:

Memakai botol	- Sebelum ASI. - Makanan pendamping.
Ibu belum berpengalaman	- Bayi pertama. - Pemakaian botol.
Fungsi tidak sempurna	- Bayi kecil. - Payudara kaku. - Mulai pemberian ASI tertambat.
Pendukung tidak ada	- Keluarga kurang mendukung. - Petugas kesehatan kurang terlatih.

7. Dengan demikian, Cara Menyusui Yang Baik dan Benar:

- Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan ke puting susu dan areola sekitarnya. Hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara:
 - Ibu duduk atau berbaring santai
 - Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan, kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - Bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - Ibu menatap bayi dengan kasing sayang.

- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu dan areolanya saja.
- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
 - 1) Menyentuh pipi dengan puting susu.
 - 2) Menyentuh sisi mulut bayi.
- e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi:
 - 1) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.
 - 2) Setelah bayi mulai mengisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
- f. Setelah bayi menyusui pada salah satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi:
 - 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut.
 - 2) Dagu bawah bayi ditekan.
- g. Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).
- h. Setelah selesai menyusui, bayi disendawakan dengan tujuan mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah.
 - 1) Bayi digendong tegak dan bersandar pada bahu ibu, lalu punggung bayi ditepak perlahan-lahan.
 - 2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepak perlahan-lahan.



Cara menyusui bayi yang benar



Cara menyendawakan bayi

8. **Cara Menyusui Yang Baik dan Benar, dapat diringkas sebagai berikut:**
 - a. Posisi ibu santai (duduk/berbaring).
 - b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
 - c. Dagu bayi menempel pada payudara.
 - d. Telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis.
 - e. Pegang bagian bawah payudara dengan 4 jari, ibu jari diletakkan di bagian atas payudara.
 - f. Puting susu dan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi.
 - g. Perhatikan kebersihan tangan dan puting susu.

9. Lama dan Frekuensi Menyusui:

- a. Sebaiknya bayi disusui 'nir jadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.
- b. Ibu sebaiknya menyusui anaknya setelah merasa sudah perlu untuk menyusui anaknya.
- c. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 15 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.
- d. Pada awalnya bayi akan menyusui dengan jadwal yang tidak teratur dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.
- e. (Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi selanjutnya).
- f. Khusus untuk ibu yang bekerja di luar rumah, dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari karena akan lebih memacu produksi ASI.
- g. Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara, maka sebaiknya dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.
- h. Usahakan menyusui hingga merasa payudara terasa kosong agar produksi ASI lebih baik.
- i. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan.

P. BEBERAPA KENDALA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Ada beberapa kendala yang membuat ASI tidak bisa diberikan secara eksklusif. ASI terpaksa tidak diberikan secara eksklusif, jika:

1. Ibu terinfeksi HIV, mengidap TBC aktif, dan hepatitis B aktif.
2. Puting ibu terlalu masuk sehingga tidak mungkin diisap bayi dan menghambat pemberian ASI. Beberapa kasus puting *mendelep/masuk ke dalam* masih bisa diatasi. Hanya

perlu waktu bagi bayi untuk bereksplorasi dan belajar mengisap pada puting payudara ibu dengan kondisi seperti itu. Sebenarnya, bentuk puting seperti apapun semestinya tidak sampai mengusik reflex isap yang merupakan refleks dasar bayi.

3. Bayi karena berbagai sebab harus mendapat perawatan terpisah dari ibunya dalam jangka waktu lama. Bayi seperti ini tetap dimungkinkan mendapat ASI, meskipun tentu saja sudah tidak eksklusif lagi. Bayi juga membutuhkan waktu lebih lama untuk belajar mengisap ASI langsung dari ibunya.

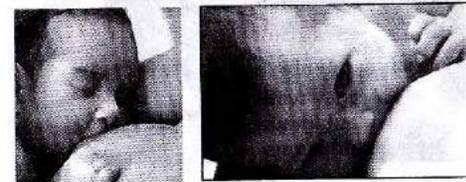
Q. HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF SELAMA IBU MASIH DIRAWAT DI RUMAH SAKIT/KLINIK:

1. Pengantar:

- a. Proses menyusui harus sudah dimulai sejak bayi keluar dari uterus ibu, yang dikenal dengan istilah 'inisiasi menyusui dini'.
- b. Dengan demikian berarti bahwa menit-menit pertama setelah persalinan merupakan momen yang sangat menentukan bayi menyusui pada ibunya.
- c. Demikian juga halnya, masa-masa ibu dirawat untuk pemulihan juga merupakan momen penting untuk memantapkan keinginan ibu dalam menyusui bayinya.

2. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian ASI pertama ini, antara lain:

a. Berikan Sentuhan Kulit ke Kulit:



- 1) Kontak kulit ke kulit dengan ibu, begitu bayi lahir (sebelum dibersihkan) merupakan langkah pertama yang harus dilakukan.
- 2) Hal ini penting untuk mengenalkan keberadaan ibu pada bayinya.
- 3) Selain itu, sentuhan kulit ke kulit merangsang refleks bayi untuk mencari puting susu dan langsung menyusui pada ibunya.
- 4) Tindakan ini juga merangsang keluarnya hormone oksitosin yang berguna mengurangi risiko perdarahan pada ibu sesudah bersalin.
- 5) Oksitosin juga ikut berperan merangsang keluarnya kolostrum, yaitu zat penting dalam ASI yang kaya protein, anti-infeksi, dan pembersih usus bayi.
- 6) Kolostrum biasanya keluar sejak hari pertama hingga ke tujuh se usai melahirkan.
- 7) Khusus untuk bayi yang dilahirkan secara seksio caesaria, sentuhan kulit ke kulit bisa dilakukan dengan cara mendekap bayi ke pipi ibu. Dua jam se usai operasi, bayi bisa langsung disusui. (Karel, A.L. Staa, 2007).
- 8) Sedangkan untuk bayi dengan berat lahir rendah atau prematur, sentuhan kulit ke kulit masih bisa dilakukan dengan mendekap bayi di perut ibu.
- 9) Sentuhan kulit ke kulit dan menyusui sesegera mungkin bisa semakin menumbuh-suburkan rasa cinta ibu pada bayinya.

b. Jangan Beri Cairan Lain:



- 1) Meskipun telah digalakkan 'inisiasi menyusui dini', namun beberapa ibu masih banyak yang tidak langsung bisa menyusui bayinya setelah melahirkan.
- 2) Beberapa ibu tersebut membutuhkan waktu puluhan menit hingga satu jam sampai ASI-nya keluar.
- 3) Pada kondisi ini, banyak ibu yang memberi bayinya air putih atau minuman lain, apalagi jika bayi terlihat sangat kehausan.
- 4) Hal tersebut sebenarnya tidak boleh dilakukan, karena bayi baru lahir sudah membawa cukup cairan dalam tubuhnya.
- 5) Karena, bayi mampu bertahan meskipun tidak diberi cairan sedikitpun selama 4-6 jam pertama kehidupannya.
- 6) Untuk itu, anjurkan pada ibu agar berusaha untuk tetap bersikap rileks, tenang, dan optimis hingga ASI bisa keluar dengan lancar.
- 7) Kerugian pemberian cairan lain selain ASI adalah bayi menjadi enggan mengisap ASI, bisa mengakibatkan diare karena cairan tersebut mungkin tercemar, alergi, atau mengalami bingung puting.
- 8) Pemberian ASI pertama sesegera mungkin bertujuan untuk mengajari/ membiasakan bayi mengisap ASI. Jadi, dalam hal ini bukan untuk memberinya asupan makanan awal.

c. Utamakan Rawat Gabung:



- 1) Rawat gabung merupakan pilihan tepat bagi ibu yang akan menyusui bayinya.

- 2) Dengan cara itu, ibu bisa merawat dan memberi ASI kapanpun bayi membutuhkan.
- 3) Ada dua cara untuk rawat gabung, yaitu ibu dan bayi memiliki tempat tidur terpisah, atau keduanya bersama dalam satu tempat tidur. (Pilihan cara terakhir dilakukan jika ibu tidak sedang mengidap penyakit parah).
- 4) Dari segi biaya, rawat gabung akan lebih hemat dan lebih menguntungkan.
- 5) Keuntungan dan Hambatan yang perlu dipahami oleh petugas kesehatan dalam hal rawat gabung ibu dan bayinya:
 - a) Dari pengamatan dan pengalaman selama ini memang belum semua rumah sakit, rumah bersalin melaksanakan Rawat gabung secara total.
 - b) Sebagian besar melaksanakan secara parsial. Padahal rawat gabung Parsial ini harus sudah ditinggalkan.
 - c) Disebut rawat gabung total bila sejak bayi lahir berada bersama ibu dalam satu ruangan selama dupuluh empat jam penuh setiap hari.
 - d) Diharapkan dengan upaya rawat gabung total ini, ibu berkesempatan untuk menyusui bayi kapanpun bayi menginginkan tanpa ada tambahan susu formula.
 - e) Berbagai alasan tidak dapat dilakukan rawat gabung total ini antara lain ibu merasa kelelahan setelah bersalin, merasa kuatir ASI kurang dan kuatir bayi tertular penyakit dari pengunjung, kurangnya informasi tentang manfaat rawat gabung dan gencarnya promosi susu formula.
 - f) Manfaat Rawat Gabung dalam Pemberian ASI Eksklusif:
 - i. Jika kita perhatikan banyak sekali manfaat dari rawat gabung ini, antara lain dengan semakin sering ibu menyusui, menatap bayi, mende-

ngar suara bayi dan bersentuhan dengan bayi akan meningkatkan hormon Oksitosin dan prolaktin yang berguna merangsang produksi ASI.

- ii. Hubungan kasih sayang yang erat antara ibu dan bayi sejak dini (*Early Infant mother Bonding*) akan memberi dampak positif bagi perkembangan mental psikologis bayi kelak. Terutama bila bayi-bayi yang terlahir cacat fisik tapi kondisi kesehatan umumnya termasuk baik misalnya bayi dengan *down sindrom*, cacat anggota tubuh. Bayi akan merasa aman karena sejak keluar dari rahim ia disambut hangat dalam dekapan ibunya, bayi merasa diterima dan menumbuhkan rasa percaya diri terlebih untuk bayi cacat kondisi hubungan awal antara ibu dan bayi ini sangat berarti karena bayi tidak merasa ditolak.
- g) Alasan ibu tidak mau menyusui karena kelelahan paska bersalin:
 - i. Semua ibu yang melahirkan hampir sebagian besar mengalami rasa lelah namun tak sebanding dengan kebahagiaan yang diperoleh manakala menatap wajah mungil sang bayi.
 - ii. Semua kelelahan tersebut akan sirna. Persiapan mental perlu dimulai sejak kehamilan.
 - iii. Pengertian tentang perubahan fisik yang terjadi setelah bersalin antara lain ada luka jahitan, mules akibat proses rahim mengecil kembali dan upaya upaya tehnik relaksasi serta mengatur waktu istirahat diantara saat menyusui.
 - iv. Kekuatiran ASI belum keluar.
 - v. Persoalan ini paling banyak menjadi jawaban para ibu setelah melahirkan.
 - vi. Ibu takut bayi akan kelaparan dan berat badan turun. Pandangan ini yang perlu diubah.

- vii. Ibu tak perlu khawatir bayi akan kelaparan. Tuhan telah menciptakan kondisi fisik bayi dengan cadangan lemak yang cukup untuk dapat bertahan.
- viii. Selain itu lambung bayi sendiri masih sangat kecil sebesar kelereng sampai sebesar bola bekel saat lahir.
- ix. Jadi tetap menyusui dan dengan menyusui maka ASI akan keluar dengan lancar karena pusat saraf akan mengirim semacam sinyal atau perintah untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin yang bertanggungjawab terhadap proses keluarnya ASI.
- h) Alasan kekuatiran ibu tentang 'Bayi tertular penyakit lain dari pengunjung' apabila rawat gabung:
 - i. Kekhawatiran ini dapat dimengerti. Namun bayi juga tidak baik bila terlalu disterilkan dari lingkungan.
 - ii. Tak perlu cemas dengan risiko penularan penyakit dari pengunjung.
 - iii. Sudah saatnya kita tinggalkan budaya "baby show" yakni menunjukkan bayi pada keluarga atau tamu dibalik tembok kaca ruang bayi pada jam-jam tertentu saat waktu berkunjung tiba.
 - iv. Biarkan bayi bersama ibu dan yang penting pengunjung yang pilek pakai masker atau cuci tangan bersih bila ingin memegang bayi.
 - v. Satu hal yang paling penting adalah ibu harus mengupayakan pemberian kolostrum sejak dini.
 - vi. Dalam kolostrum inilah rahasia kekebalan bayi tersembunyi.
 - vii. Betapa Tuhan telah menciptakan benteng pertahanan yang luar biasa.

viii. Dalam Kolostrum ASI ada berbagai zat yang berperan sebagai tentara yang menjadi pertahanan spesifik maupun non spesifik.

- i) Alasan Rawat gabung tidak dapat dilakukan dengan alasan medis:

Dalam kondisi tertentu rawat gabung memang tidak dapat dilakukan misalnya:

- i. Pada Bayi:

- Bayi sangat prematur.
- Bayi mengalami gangguan pernafasan berat.
- Cacat bawaan berat seperti kelainan susunan saraf pusat; hidrosefalus, meningocele, anensefali. Bayi yang tidak mempunyai dubur atau anus. Kelainan bibir dan langit langit mulut (bibir sumbing yang berat).

- ii. Pada Ibu:

- Ibu sakit demam infeksi tifoid.
- Ibu dengan TBC terbuka.
- Preeklampsia berat dan berbagai kebijakan dari dokter yang merawat berkaitan dengan kondisi fisik ibu dan bayi.
- Ibu mengalami gangguan jiwa berat.

- j) Dukungan Keluarga dan tempat bersalin termasuk tenaga kesehatan dalam pelaksanaan rawat gabung dan pentingnya ASI eksklusif:

i. Dukungan keluarga dan petugas kesehatan di tempat bersalin merupakan faktor penting suksesnya rawat gabung. Oleh karena itu berbagai pihak perlu membantu para ibu setelah bersalin agar memilih rawat gabung sebagai ungkapan sayang bayi.

- ii. Ibu dianjurkan untuk memberikan ASI Eksklusif untuk bayi sampai dengan enam bulan.

iii. Setelah enam bulan bayi mendapat makanan tambahan namun ASI tetap terus diberikan hingga usia dua tahun.

iv. Ibu perlu mengetahui beda susu formula dibandingkan dengan ASI (air susu ibu):

- Susu formula terbuat dari susu sapi, maka lebih banyak mengandung protein yang bermanfaat untuk perkembangan otot. Hal ini karena sapi butuh otot kuat agar bisa menghasilkan banyak energi.
- Sementara ASI mengandung tinggi laktosa yang penting untuk perkembangan otak manusia.

d. Upayakan Rawat Gabung juga pada Ibu dengan Operasi Seksio Sesarea:

1) Secara umum rawat gabung pada kasus seksio sesarea adalah suatu upaya untuk dapat dilaksanakan, walaupun ibu telah menjalani suatu tindakan operasi. Adapun beberapa hal yang hendak dicapai adalah:

a) Bantuan Emosional:

- i. Setelah menunggu selama kehamilannya dan setelah lelah dalam proses stress yang cukup berat sampai saat menjalani operasi, ibu akan sangat senang bila segera dapat mendengar bayinya menangis, memegang dan menciumnya serta memperhatikan bayinya yang tidur di sampingnya.
- ii. Hubungan antara kedua makhluk ini sangat penting dalam hari-hari pertama bagi kedua pihak.
- iii. Bayi juga membutuhkan kehangatan tubuh ibu, suara ibu dan kelembutan ibu.

b) Penggunaan ASI:

- i. ASI adalah makanan bayi terbaik.
- ii. Produksi ASI akan lebih cepat dan lebih banyak bila dirangsang sedini mungkin dengan

cara menetekkan bayi langsung setelah lahir dan selama mungkin.

iii. Menyusui juga mampu memberikan kepuasan yang berharga bagi ibu.

c) Pendidikan Kesehatan:

- i. Kesempatan melaksanakan rawat gabung dapat dimanfaatkan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu, terutama primipara (wanita yang baru pertama kali melahirkan).
- ii. Bagaimana cara menyusui, memandikan bayi, merawat tali pusat dan keluarga berencana adalah merupakan materi-materi yang diperlukan ibu.
- iii. Keinginan ibu untuk memegang bayinya dan merawatnya akan mempercepat mobilisasi, berarti mempercepat sembuhnya ibu dan mengurangi komplikasi akibat operasi.
- iv. Kesadaran menyusui di kalangan ibu-ibu harus didukung oleh informasi dan bimbingan yang jelas, lengkap dan benar melalui pendidikan kesehatan di rawat gabung ini.

d) Mencegah Infeksi Silang:

- i. Pada beberapa tempat persalinan dimana ibu belum diputuskan operasi, kamar operasi akut dan sebagainya, terjadinya infeksi silang sulit dihindari.
- ii. Dengan rawat gabung lebih mudah mencegah infeksi silang.
- iii. Transfer antibodi dari ibu ke bayi-pun akan terjadi lebih cepat sehingga bayi akan lebih tahan terhadap infeksi.

e) Adapun syarat-syarat rawat gabung bagi bayi yang lahir secara seksio sesarea yang harus dipenuhi, antara lain:

- i. Nilai Apgar setelah 5 menit lebih dari 7.

- ii. Berat badan lahir antara 2000-4000 gram.
 - iii. Masa gestasi atau usia kehamilan antara 34-42 minggu.
 - iv. Tidak terdapat kelainan kongenital pada bayi.
 - v. Tidak terdapat infeksi intrapartum dan morbiditas ibu.
- f) Hal-hal yang dilaksanakan di ruang perawatan rawat gabung (*rooming-in*), antara lain:
- i. Bayi diletakkan di dalam tempat tidur bayi yang dibuat sedemikian rupa, sehingga ibu mudah untuk mengambil dan meletakkan bayinya.
 - ii. Perawat/bidan harus memperhatikan keadaan umum bayi dan dapat mengenali keadaan-keadaan yang tidak normal, serta melaporkannya kepada dokter jaga.
 - iii. Bayi boleh menyusui bila ia menginginkannya.
 - iv. Ibu harus dibantu untuk dapat menyusui bayinya dengan baik dan merawat payudaranya.
 - v. Keadaan bayi sehari-hari dicatat dalam catatan bayi, berkaitan dengan pemberian ASI.
 - vi. Bila bayi sakit atau perlu observasi lebih teliti, bayi dipindahkan ke ruang perawatan bayi baru lahir.
 - vii. Bila ibu dan bayi boleh pulang, sekali lagi diberi penerangan tentang cara-cara merawat bayi dan memberikan ASI, merawat payudara dan makanan ibu menyusui. Kepada ibu bisa diberikan '*leaflet*' mengenai hal tersebut dan dipesan untuk memeriksakan bayinya selanjutnya (*kontrol/follow-up*).

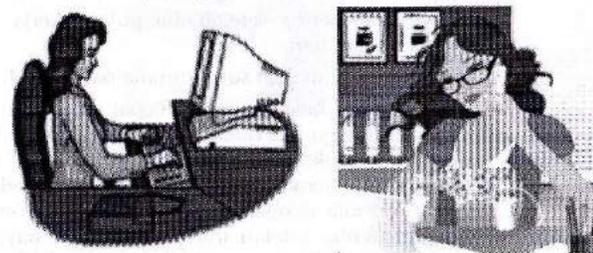
e. Ajarkan Ibu Cara Menyusui Yang Benar:

- 1) Beberapa teknik menyusui bayi yang benar bisa diajarkan pada ibu.

- 2) Misalnya, ibu bisa berbaring sambil merangkul bayi atau meletakkan bantal dan selimut sebagai penopang kepala.
- 3) Posisikan puting dan areola dengan benar.
- 4) Pemilihan posisi bisa mempengaruhi lancarnya ASI.
- 5) Bila ibu merasakan demam ringan, jelaskan bahwa demam ASI ini akan menghilang beberapa jam setelah melahirkan.

R. CARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA

Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASInya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa di tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan.



Ibu bekerja seharusnya mengetahui dan melakukan hal-hal berikut ini:

1. Cara Pemberian ASI saja oleh IBU BEKERJA (1) yaitu:

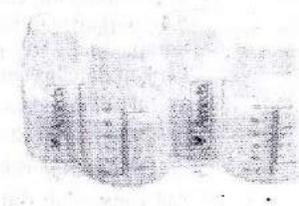
- a. Sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui.
- b. Kemudian Asi diperas.
 - 1) Cara memeras Asi:
 - Memeras Asi dengan menggunakan tangan:
 - a) Tangan dicuci sampai bersih.

- b) Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- c) Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal ke arah ujung payudara.
- d) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas, tapi jangan dipijat karena bisa menyebabkan rasa nyeri.
- e) Ulangi tekan – peras – lepas – tekan – peras – lepas.
- f) Pada mulanya ASI tak akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.
- g) Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua payudara.
- h) Bila mungkin ibu pulang untuk menyusui bayinya.
- i) Bayi lebih sering setelah ibu pulang kerja dan pada malam hari.
- j) Tidak menggunakan susu formula pada hari libur
- k) Tidak mulai bekerja terlalu cepat setelah melahirkan, tunggu 1-2 bulan untuk meyakinkan lancarnya produksi ASI dan masalah pada awal menyusui telah teratasi. Kalau ibu ingin memberikan susu formula dengan menggunakan botol maka dapat dicoba setelah ibu yakin bahwa bayinya telah mampu menyusu ada ibu dengan baik, untuk menghindari bayi bingung puting.

2. Cara penyimpanan ASI:

- a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termasuk plastik klip, ± 80-100 cc.
- b. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- c. ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4 derajat Celcius.

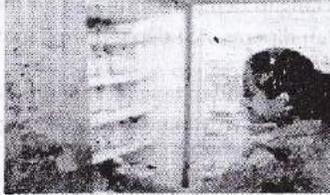
- d. ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.
- e. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah:
 - 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
 - 2) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ freezer.
 - 3) Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas.
 - 4) Keterangan: Asi yang dikeluarkan dapat bertahan di udara terbuka/bebas selama 6-8 jam, di lemari es 24 jam, dilemari pendingin 6 bulan (bila Asi disimpan dalam lemari es, tidak boleh dipanasi karena nutrisi yang ada dalam Asi akan hilang, cukup didiamkan saja).



ASI	Suhu Ruang	Lemari es	Freezer
Setelah di peras	6-8 jam (kurang lebih 26° C).	3-5 hari (kurang lebih 4° C).	2 mg freezer jadi 1 dg refrigerator, 3 bl dg pintu sendiri, 6-12 bln. (kurang lebih -18° C).
Dari freezer, di simpan di lemari es (tidak di hangatkan).	4 jam atau kurang (minum berikutnya).	24 jam	Jangan dibekukan ulang.
ASI	Suhu Ruang	Lemari es	Freezer
Dikeluarkan dari lemari es (di hangatkan).	Langsung diberikan.	4 jam/minum berikutnya.	Jangan dibekukan ulang.
Sisa minum bayi	Minum berikutnya	Buang	Buang

3. Petunjuk Singkat Bila Ibu Harus Kembali Bekerja (2):

- a. Anjurkan ibu untuk mulai menabung ASI 1 bulan sebelum bekerja.



- b. ASI dapat disimpan di dalam lemari es selama 3 hari, dan dalam freezer selama 3 bulan:

- 1) Khusus bagi ibu yang bekerja diluar rumah, ASI dapat dikeluarkan dan dapat disimpan di rumah untuk beberapa saat. Ada perbedaan lamanya disimpan dikaitkan dengan tempat penyimpanan:

- a) Di udara terbuka / bebas : 6-8 jam.
- b) Di lemari es (4° C) : 3 hari.
- c) Di lemari pendingin/beku/freezer : 3 bulan.

- 2) ASI yang telah didinginkan tidak boleh direbus bila akan dipakai, karena kekebalannya akan menurun.

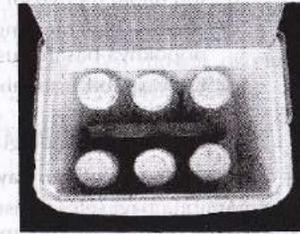
- 3) ASI tersebut cukup didiamkan beberapa saat di dalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin atau dapat pula direndam dalam wadah yang telah berisi air panas.



- a) Di tempat kerja, perah setiap 3 jam.



- b) Bawa Cooler box.



- c) ASI yang belum diperah, tidak basi.

4. Laktasi pada Ibu Bekerja (3):

- a. Bagi ibu yang bekerja di luar rumah pada masa laktasi, menyusui merupakan masalah tersendiri, karena harus meninggalkan rumah selama jam-jam kerja.

- b. Sebelum berangkat bekerja, ibu harus menyusui bayi dengan kedua payudara dan segera setelah datang di rumah dianjurkan untuk segera menyusui.

- c. Di tempat kerja:

- 1) Sedangkan di tempat kerja ibu bisa mengeluarkan ASI-nya baik dengan tangan atau pompa.

- 2) Hal ini perlu untuk menghindari pembengkakan payudara dan member kesempatan payudara supaya kosong, karena dengan pengeluaran ASI berarti tetap ada rangsangan pada areola (pengganti isapan bayi) sehingga hormon prolaktin tetap aktif berfungsi.

- 3) Dengan cara demikian ASI akan tetap berlangsung/bertahan.

S. BERBAGAI TRIK/CARA YANG HARUS DI-PERHATIKAN DALAM MENYUSUI:

1. Cara Menyusui Waktu Malam:

- a. Pada minggu-minggu pertama sangat penting menyusui waktu malam untuk merangsang produksi ASI yang cukup.
- b. Ibu dapat menyusui sambil tetap berbaring.
- c. Apabila bayi menangis karena lapar waktu malam, tetapi popoknya basah, susui dahulu dengan satu payudara.
- d. Dan apabila sudah kenyang, sendawakan lalu ganti popoknya.
- e. Kemudian susui lagi pada payudara yang satunya.

2. Cara Menghentikan Bayi Menyusui:

Apabila bayi selesai disusui, tetapi mulutnya masih melekat pada puting susu ibu, maka ibu dapat menekan sudut mulut bayi dengan jari kelingking atau tekan dagu bayi dan bayi akan melepas puting dengan perlahan.

3. Cara Menyendawakan Bayi:

- a. Bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah sehabis menyusui.
- b. Letakkan bayi tegak lurus pada bahu dan ibu menopang kepala bayi, atau
- c. Letakkan bayi pada pangkuan ibu dan perlahan-lahan diusap belakangnya sampai bayi bersendawa.
- d. Kalau bayi sudah tertidur, baringkan miring ke kanan atau tengkurap dan udara akan keluar dengan sendirinya.

4. Cara Menyusui pada ASI yang Berlebihan dan pembengkakan (engorgement):

- a. Apabila ASI berlebihan sampai ASI memancar waktu akan disusukan pada bayi, sebaiknya ASI dikeluarkan

sedikit dengan tangan untuk menghindari bayi tersedak dan menolak susu.

- b. Caranya adalah payudara ditopang dengan jari-jari tangan, sementara ibu jari memegang di atas payudara dengan lembut menurut ke arah areola dan pelan-pelan digerakkan memutar sekeliling kuadran payudara.
- c. Kemudian pijat areola antara ibu jari dan jari-jari untuk mengosongkan ASI yang terdapat sinus-sinus di areola.
- d. Cara lain untuk mengeluarkan ASI dapat dilakukan dengan pompa.
- e. Apabila payudara terjadi pembengkakan (engorgement) sebelum ASI dikeluarkan dengan pompa, sebaiknya payudara dimasase dahulu, supaya ASI mudah dikeluarkan, baik dengan pompa manual maupun elektrik.

T. OBAT YANG HARUS DIPERHATIKAN PADA SAAT MENYUSUI:

1. Seringkali ibu menghentikan penyusuan bila meminum obat-obatan karena takut obat tersebut dapat mengganggu bayi.
2. Padahal kebanyakan obat hanya sebagian yang dapat melalui ASI dan jarang berakibat pada bayi.
3. Jadi, misalnya tidak dapat kita mengobati bayi dengan menyuruh ibu memakan obat tersebut.
4. Memang ada beberapa obat yang sebaiknya bila ibu memerlukan obat tersebut dicarikan alternatifnya yang tidak berakibat pada bayi, karena tidak semua obat dapat melalui ASI.
5. Berikut ini hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian obat pada ibu yang menyusui:

Tidak boleh menyusui	Obat anti kanker (sitostatika).
Lanjutkan menyusui	Obat anti kejang.
Dengan pengawasan	Kloramfenikol, tetrasiklin, metronidazole, sulfonamide, kotrimoksazol.
Menurunkan produksi ASI	Kontrasepsi mengandung estrogen, diuretic.
Aman	Obat bebas (parasetamol).

Karyanti, MR (2006)

U. OBAT-OBATAN YANG HARUS DIHINDARI SAAT MENYUSUI:

1. Uraian:

- a. Tidak jarang, dalam pelayanan pada ibu di area kebidanan, petugas kesehatan berhadapan dengan ibu-ibu yang mengalami ketergantungan obat.
- b. Untuk ibu-ibu yang mengalami ketergantungan obat ini, perlu tetap didorong untuk menyusui dengan dukungan dan tindakan pencegahan yang sesuai.
- c. Saat ini kontak langsung kulit dengan kulit (*skin-to-skin*) telah diketahui sebagai hal penting, walau bagaimana atau apapun jenis susu yang diberikan sehingga pelaksanaannya perlu didorong secara aktif pada ibu-ibu yang sepenuhnya mengerti, sadar dan mampu memberikan respon terhadap kebutuhan bayinya.

2. Minimalisasi Bahaya:

Pendekatan minimalisasi bahaya dalam menyusui direkomendasikan dalam hal ini. Mendorong pemberian ASI lebih dipilih daripada menghindari menyusui, sehingga:

- a. Ibu diberitahu mengenai efek yang mungkin terjadi pada bayi akibat obat-obatan yang sedang atau mungkin akan dikonsumsi ibu.
- b. Ibu dibantu dalam meminimalkan efek obat-obatan tersebut pada bayi.

3. Obat-obatan yang Harus Dihindari:

- a. Opium: Metadone, Buprenorphine, Heroin.
- b. Obat stimulant: Amfetamin, Ekstasi, Kokain.
- c. Benzodiazepin.

4. Masalah dengan Penggunaan Obat Berbahaya:

- a. Penyalahgunaan.
- b. Farmakologi:

- 1) Efek terhadap ibu: misalnya, timbul perasaan senang (euphoria) atau bergetar, timbul sensasi fisik yang menyenangkan.
 - 2) Efek terhadap janin: misalnya, kematian mendadak intrauterine, kelahiran premature, ketuban pecah dini, risiko berat lahir rendah dan gangguan pertumbuhan lebih kecil.
 - 3) Efek terhadap ASI.
 - 4) Efek terhadap bayi: misalnya, Asfiksia/depresi pernafasan, SIDS.
- c. Infeksi.
 - d. Implikasi sosial.

5. **Peran nasehat Laktasi** : Sebaiknya dicari nasehat dari perawat keluarga dan anak, konsultan laktasi atau bidan yang berpengalaman dengan obat-obatan dan alkohol, dimana terdapat ketidakpastian cara memberikan saran pada ibu yang ketergantungan obat dengan mempertimbangkan menyusui.

(Sumber: Penulis dr. Gillian Opie, IBCLC, penerjemah: dr. R.Dewi, IBCLC, dari Asosiasi IBCLC Indonesia, 2008).

BAB VI

MANAJEMEN LAKTASI

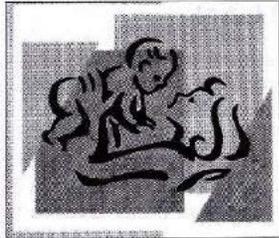
A. PENDAHULUAN

Gerakan nasional peningkatan penggunaan air susu ibu (ASI) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Upaya yang penting ini, keberhasilannya perlu didukung dan dilaksanakan oleh seluruh anggota masyarakat. Para ibu, sebagai pelopor peningkatan kualitas sumber daya Indonesia, patut menyadari dan meningkatkan pengetahuannya untuk menunjang gerakan ini.

Pada dasarnya, segera setelah melahirkan, secara naluri setiap ibu mampu menjalankan tugas untuk menyusui bayinya. Namun, untuk mempraktikkan bagaimana menyusui yang baik dan benar, setiap ibu perlu mempelajarinya. Bukan saja ibu-ibu yang baru pertama kali hamil dan melahirkan, tetapi juga ibu-ibu yang baru melahirkan anak yang kedua dan seterusnya. Mengapa? Karena setiap bayi lahir merupakan individu tersendiri, yang mempunyai variasi dan spesifikasi sendiri. Dengan demikian ibu perlu belajar berinteraksi dengan bayi yang baru lahir ini, agar dapat berhasil dalam menyusui. Untuk itu diperlukan motivasi yang tinggi sejak dini dan dukungan serta bimbingan yang optimal dari keluarga, lingkungan dan tenaga kesehatan yang merawat ibu selama hamil, bersalin dan masa nifas.

Dengan mengikuti dan mempelajari segala pengetahuan mengenai laktasi, diharapkan setiap ibu hamil, bersalin dan menyusui dapat memberikan ASI secara optimal, sehingga bayi dapat tumbuh kembang normal sebagai calon sumber daya manusia yang berkualitas tinggi.

Mengingat pentingnya manfaat dan sebagai upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif bagi bayi, sejak tahun 1977 telah banyak para tenaga medis dan bidan maupun perawat mengikuti kursus untuk Management Laktasi. Manajemen laktasi dimulai dari masa kehamilan (antenatal), saat segera setelah bayi lahir, masa neonatus, masa menyusui selanjutnya (post natal), sehingga keberhasilan menyusui dapat dicapai dengan baik dan bayi memperoleh kondisi gizi dan kesehatan yang optimal.



B. PENGERTIAN MANAJEMEN LAKTASI DAN HAL-HAL YANG BERKAITAN DENGAN LAKTASI:

1. *Manajemen laktasi* merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yakni pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal). (Susiana, H, 2009).
2. *Manajemen laktasi* adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui (Siregar, 2004).

3. *Manajemen laktasi* adalah tata laksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya. (Direktorat Gizi Masyarakat, 2005).
4. *Laktasi* adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. (Direktorat Gizi Masyarakat, 2005).
5. *Manajemen laktasi* adalah suatu tatalaksana yang mengatur agar keseluruhan proses menyusui bisa berjalan dengan sukses, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI, yang dimulai pada masa antenatal, perinatal dan postnatal (Dwi Sunar Prasetyono, 2009).
6. *Ruang Lingkup manajemen laktasi* periode postnatal, antara lain ASI eksklusif, teknik menyusui, memeras ASI, memberikan ASI peras, menyimpan ASI peras, pemenuhan gizi selama periode menyusui.

C. TUJUH (7) LANGKAH KEBERHASILAN 'ASI EKSKLUSIF':

1. Mempersiapkan payudara bila diperlukan.
2. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui.
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan lingkungan.
4. Memilih rumah sakit 'sayang bayi'.
5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif.
6. Mendatangi fasilitas Konsultasi Laktasi untuk persiapan apabila ibu menemui kesulitan saat menyusui.
7. Menciptakan sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

D. SEPULUH (10) LANGKAH MENUJU KEBERHASILAN MENYUSUI YANG HARUS DITERAPKAN PADA SELURUH SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

**(Seperti: Rumah Sakit, Rumah Sakit Bersalin,
Rumah Sakit Khusus, Rumah Bersalin/Klinik Ber-
salin):**

1. Sejarah 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui:
 - a. Pada tahun 1989, UNICEF bersama WHO memperkenalkan Sepuluh Langkah Keberhasilan Menyusui dengan mengeluarkan sebuah Pernyataan Bersama mengenai "Perlindungan, Promosi, dan Dukungan Menyusui: Peran Khusus Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu".
 - b. Tahun 1990 Deklarasi *Innocenti* menghimbau dunia agar mendukung pelaksanaan Sepuluh Langkah di semua fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu.
 - c. Tahun 2010, Pekan ASI Sedunia memperingati ulang tahun ke 20 Deklarasi *Innocenti*, sayangnya hanya 20.000 fasilitas persalinan atau sekitar 28% dari seluruh rumah bersalin di seluruh dunia yang telah sepenuhnya menerapkan Sepuluh Langkah dan telah disertifikasi oleh *Baby Friendly Hospital Initiative*, di Indonesia dikenal sebagai Rumah Sakit sayang Ibu dan Bayi.
2. Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), diuraikan sebagai berikut:
 - a. Menetapkan Kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
 - b. Melakukan pelatihan bagi petugas untuk menerapkan kebijakan tersebut.
 - c. Memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan tatalaksananya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir, sampai umur 2 tahun.

- d. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 60 menit setelah melahirkan di ruang bersalin.
- e. Membantu ibu untuk memahami cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
- f. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- g. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
- h. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
- i. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
- j. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI di masyarakat dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/sarana Pelayanan Kesehatan:
 - 1) Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) diatas, dapat disingkat sebagai berikut:
 - a) Mempunyai kebijakan tertulis tentang ASI.
 - b) Melatih petugas untuk melaksanakan kebijakan tersebut.
 - c) Memberikan penjelasan manfaat ASI dan cara menyusui pada ibu hamil.
 - d) Membantu ibu-ibu memberikan ASI dalam 30 menit setelah melahirkan.
 - e) Menunjukkan teknik menyusui yang benar dan mempertahankan pemberian ASI.
 - f) Tidak memberikan makanan/minuman sejak lahir sampai dengan 6 bulan.
 - g) Ibu dan bayi dirawat dalam satu ruang selama 24 jam.
 - h) Mendorong ibu agar memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi.
 - i) Tidak memberikan dot atau kempeng.
 - j) Membina kelompok pendukung ASI.

- 2) Hak ibu untuk mendapatkan pelayanan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) :

Dengan adanya 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), maka hendaknya mengajak semua orangtua dan calon orangtua untuk meminta hak nya mendapat pelayanan diatas. Caranya dengan mencari (yang kita sering disebut *shopping*) faskes dan tenakes yang menerapkan 10 Langkah. Bahwa ibu dapat meminta 10 hak-haknya :

- a) Untuk dijelaskan manfaat menyusui.
- b) Untuk diajarkan cara menyusui yang tepat.
- c) Untuk mendapatkan pelayanan Inisiasi Menyusu Dini ketika persalinan.
- d) Untuk tidak memberikan asupan apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- e) Untuk bayi tidak ditempatkan terpisah dari ibunya.
- f) Untuk mendukung ibu memberikan ASI kapanpun.
- g) Untuk tidak memberikan dot atau kempeng.
- h) Untuk Petugas Kesehatan tidak memberikan bingkisan yang berasal dari produsen susu formula.
- i) Untuk Fasilitas Kesehatan tidak menempelkan logo produsen susu formula pada poster, leaflet, banner, box bayi, selimut, dan semua material ibu dan bayi.
- j) Untuk dibina atau dirujuk kepada kelompok pendukung ibu menyusui.

E. TAHAPAN MANAJEMEN LAKTASI PER PERIODE (PETUNJUK BAGI PETUGAS KESEHATAN)

Untuk menunjang keberhasilan menyusui dalam manajemen laktasi, maka dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan, dan pada masa menyusui selanjutnya.



Adapun upaya-upaya yang dapat dilakukan petugas kesehatan agar tercapai keberhasilan menyusui pada klien/pasiennya, antara lain:

1. Pada Masa Antenatal (Kehamilan):

- a. Memberikan penerangan dan penyuluhan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusi baik bagi ibu maupun bayinya, disamping bahaya pemberian susu botol.
- b. Pemeriksaan kesehatan, kehamilan dan payudara/keadaan puting susu, apakah ada kelainan/tidak. Disamping itu, perlu dipantau kenaikan berat badan ibu hamil.
- c. Perawatan payudara dimulai pada kehamilan memasuki usia 6 bulan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang cukup.
- d. Memperhatikan gizi/ makanan ditambah mulai dari kehamilan trimester dua sebanyak 1 1/3 kali dari porsi makanan sebelum hamil.
- e. Menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan. Dalam hal ini perlu diperhatikan keluarga terutama suami kepada istri yang sedang hamil untuk memberikan dukungan dan membesarkan hatinya.

2. Pada Masa intranatal (Segera setelah persalinan):

- a. Membantu upaya pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- b. Membantu terjadinya kontak langsung antara ibu-bayi selama 24 jam sehari agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.

- c. Menciptakan suasana tenang agar ibu dapat berpikiran dengan penuh kasih sayang terhadap bayinya dan penuh rasa percaya diri untuk menyusui bayinya.

3. Pada Masa Post-natal (masa menyusui):

- a. Menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman lainnya.
- b. Perhatikan gizi/makanan ibu menyusui, perlu makanan 1 ½ kali lebih banyak dari biasa dan minum minimal 8 gelas sehari.
- c. Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan menghindari kesalahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- d. Pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk menunjang keberhasilan menyusui.
- e. Rujuk ke Posyandu atau Puskesmas atau petugas kesehatan apabila ada permasalahan menyusui seperti payudara bengkak disertai demam.
- f. Menghubungi kelompok pendukung ASI terdekat untuk meminta pengalaman dari ibu-ibu yang sukses menyusui bagi mereka.
- g. Memperhatikan gizi/makanan bayi, terutama setelah bayi melewati usia 6 bulan, dengan makanan pendukung ASI (MP ASI) yang cukup baik kuantitas maupun kualitasnya.

F. TAHAPAN MANAJEMEN LAKTASI PER PERIODE (PETUNJUK BAGI IBU):

Berikut ini tahapan manajemen laktasi:

1. Periode Antenatal:

- a. Meyakinkan diri sendiri akan keberhasilan menyusui dan bahwa ASI adalah amanah ilahi.
- b. Makan dengan teratur, penuh gizi dan seimbang.

- c. Mengikuti bimbingan persiapan menyusui yang terdapat di setiap klinik laktasi di rumah sakit.
- d. Melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur.
- e. Menjaga kebersihan diri, kesehatan, dan cukup istirahat.
- f. Mengikuti senam hamil.

2. Periode Perinatal:

- a. Bersihkan puting susu sebelum anak lahir.
- b. Susuilah bayi sesegera mungkin, jangan lebih dari 30 menit pertama setelah lahir (inisiasi dini).
- c. Lakukan rawat gabung, yakni bayi selalu di samping ibu selama 24 jam penuh setiap hari.
- d. Jangan berikan makanan atau minuman selain ASI.
- e. Jangan memberikan dot maupun kempengan karena bayi akan susah menyusui, di samping mengganggu pertumbuhan gigi.
- f. Susuilah bayi kapan saja dia membutuhkan, jangan di-jadwal. Susuilah juga bila payudara ibu terasa penuh. Ingatlah bahwa makin sering menyusui, makin lancar produksi dan pengeluaran ASI.
- g. Setiap kali menyusui, gunakanlah kedua payudara secara bergantian. Yakinkan bahwa payudara telah kosong atau bayi tidak lagi mau mengisap.
- h. Mintalah petunjuk kepada petugas rawat gabung, bagaimana cara menyusui yang baik dan benar.

3. Periode Postnatal:

- a. Berikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan atau penyusuan eksklusif dan teruskan pemberian ASI sampai bayi berumur 2 tahun.
- b. Berikan makanan pendamping ASI saat bayi mulai berumur 6 bulan.

G. PERSIAPAN MENYUSUI PADA PERIODE ANTENATAL:

1. Pengertian:

Yang dimaksud dengan '*persiapan menyusui pada periode antenatal*' adalah persiapan menyusui sejak kala hamil. Dalam hal ini berarti proses menyusui sebaiknya sudah dipersiapkan jauh hari sebelum melahirkan. Hal ini penting supaya ibu benar-benar siap, baik secara fisik maupun mental. Kesiapan ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI.

2. Berikut ini beberapa hal yang harus dipersiapkan pada masa hamil:

a. Niat :

- 1) Niat adalah kunci sukses untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi.
- 2) Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya.
- 3) Ibu harus bertekad akan memberikan makanan yang terbaik bagi bayinya.
- 4) Dengan niat bulat, ibu akan berfikir optimis.
- 5) Dengan fikiran optimis tersebut, akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
- 6) Jika ibu yakin bisa menyusui, ASI yang keluar pasti banyak.
- 7) Anjurkan pada ibu untuk membuang jauh-jauh pikiran negatif, seperti bagaimana kalau ASI tidak keluar, atau bagaimana kalau payudara bermasalah, dan sebagainya.
- 8) Untuk itu, dalam masa hamil, ibu dianjurkan untuk :
 - a) Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula.

- c. Mengikuti bimbingan persiapan menyusui yang terdapat di setiap klinik laktasi di rumah sakit.
- d. Melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur.
- e. Menjaga kebersihan diri, kesehatan, dan cukup istirahat.
- f. Mengikuti senam hamil.

2. Periode Perinatal:

- a. Bersihkan puting susu sebelum anak lahir.
- b. Susuilah bayi sesegera mungkin, jangan lebih dari 30 menit pertama setelah lahir (inisiasi dini).
- c. Lakukan rawat gabung, yakni bayi selalu di samping ibu selama 24 jam penuh setiap hari.
- d. Jangan berikan makanan atau minuman selain ASI.
- e. Jangan memberikan dot maupun kempangan karena bayi akan susah menyusui, di samping mengganggu pertumbuhan gigi.
- f. Susuilah bayi kapan saja dia membutuhkan, jangan dijadwal. Susuilah juga bila payudara ibu terasa penuh. Ingatlah bahwa makin sering menyusui, makin lancar produksi dan pengeluaran ASI.
- g. Setiap kali menyusui, gunakanlah kedua payudara secara bergantian. Yakinkan bahwa payudara telah kosong atau bayi tidak lagi mau mengisap.
- h. Mintalah petunjuk kepada petugas rawat gabung, bagaimana cara menyusui yang baik dan benar.

3. Periode Postnatal:

- a. Berikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan atau penyusuan eksklusif dan teruskan pemberian ASI sampai bayi berumur 2 tahun.
- b. Berikan makanan pendamping ASI saat bayi mulai berumur 6 bulan.

G. PERSIAPAN MENYUSUI PADA PERIODE ANTENATAL:

1. Pengertian:

Yang dimaksud dengan '*persiapan menyusui pada periode antenatal*' adalah persiapan menyusui sejak kala hamil. Dalam hal ini berarti proses menyusui sebaiknya sudah dipersiapkan jauh hari sebelum melahirkan. Hal ini penting supaya ibu benar-benar siap, baik secara fisik maupun mental. Kesiapan ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI.

2. Berikut ini beberapa hal yang harus dipersiapkan pada masa hamil:

a. Niat :

- 1) Niat adalah kunci sukses untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi.
- 2) Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya.
- 3) Ibu harus bertekad akan memberikan makanan yang terbaik bagi bayinya.
- 4) Dengan niat bulat, ibu akan berfikir optimis.
- 5) Dengan fikiran optimis tersebut, akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
- 6) Jika ibu yakin bisa menyusui, ASI yang keluar pasti banyak.
- 7) Anjurkan pada ibu untuk membuang jauh-jauh pikiran negatif, seperti bagaimana kalau ASI tidak keluar, atau bagaimana kalau payudara bermasalah, dan sebagainya.
- 8) Untuk itu, dalam masa hamil, ibu dianjurkan untuk :
 - a) Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula.

- 3) Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua puting payudara dengan tangan.
- 4) Buatlah gerakan memutar dan lakukan beberapa kali dalam sehari.
- 5) Konsultasikan aktivitas ini pada petugas kesehatan, karena pada kasus tertentu tindakan ini tidak boleh dilakukan, terutama untuk ibu yang pernah melahirkan bayi prematur.

f. Menciptakan gaya hidup sehat:

Menciptakan gaya hidup sehat bertujuan agar kehamilan dan persalinan berlangsung lancar dan janin dapat berkembang optimal. Ibu dianjurkan untuk menghindari makanan atau minuman yang mengandung kafein, alkohol dan menjauhi asap rokok. Agar stamina tubuh terjaga, anjurkan ibu untuk melakukan olahraga secara teratur. Olahraga yang dilakukan adalah olahraga ringan, seperti jalan-jalan pagi atau berenang. Dengan demikian diharapkan kondisi ibu yang sehat ikut meningkatkan produksi ASI.

Cara hidup sehat wanita hamil, antara lain:

- 1) Menjaga kebersihan diri.
- 2) Mengasumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil.
- 3) Cukup istirahat.
- 4) Melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 7,5 bulan.
- 5) Cukup dalam berolahraga (senam hamil).
- 6) Menggunakan pakaian yang longgar dan sopan serta sepatu yang nyaman.
- 7) Mengurangi perjalanan dan bepergian jauh.
- 8) Membatasi frekuensi persetubuhan pada kehamilan muda dan berhenti pada saat 4 minggu sebelum perkiraan kelahiran.
- 9) Mendapatkan imunisasi tetanus toksoid.
- 10) Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

H. PERSIAPAN MENYUSUI PADA PERIODE PASCA MELAHIRKAN

Berikut ini adalah persiapan menyusui sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada masa sesudah melahirkan, antara lain:

1. Ibu langsung menyusui setengah jam setelah bayi lahir.
2. Berfikir dengan penuh kasih sayang terhadap bayi.
3. Memberikan kolostrum sesering mungkin.
4. Suara/tangisan dan kehadiran bayi.
5. Rasa percaya diri.
6. Tidak memberikan cairan lain selain ASI.
7. Tidak memberikan dot atau empeng.
8. Melaksanakan teknik menyusui yang benar.
9. Memelihara kebersihan payudara.
10. Mencegah bendungan pada payudara atau mencegah payudara bengkak.
11. Memperhatikan asupan makanan dengan menu seimbang.
12. Istirahat yang cukup dan menghindari stress.
13. Menghindari merokok dan minuman beralkohol.
14. Memakai BH yang bersih setiap kali habis menyusui.

I. MANAJEMEN LAKTASI (PENGGUNAAN ASI)

Manajemen laktasi juga dapat ditekankan pada beberapa hal berikut ini :

1. Periode Prenatal :

- a. Pendidikan kesehatan/penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang manfaat menyusui dan manfaat rawat gabung.
- b. Adanya dukungan keluarga.
- c. Adanya dukungan dan kemampuan petugas kesehatan.
- d. Pemeriksaan payudara.

- e. Persiapan payudara dan puting susu.
- f. Penggunaan air untuk membersihkan puting susu, jangan sabun.
- g. Latihan disesuaikan keadaan puting susu.
- h. Pemakaian BH yang memadai (jangan memakai lapisan plastik).
- i. Gizi yang bermutu: Ekstra 300 kalori per hari terutama protein.
- j. Pemberian preparat besi dan asam folik (sesuai protokol institusi masing-masing).
- k. Tidak melakukan diet untuk mengurangi berat badan (kecuali instruksi dokter karena alasan penyakit lainnya yang membahayakan ibu dan bayinya).
- l. Penambahan berat badan yang memadai adalah 11-13 kg.
- m. Cara hidup sehat (hindarkan merokok, alkohol, dan lain-lain).

2. Periode Nifas Dini :

- a. Ibu dan bayi harus siap menyusui.
- b. Laktasi secepatnya dengan cara IMD (Inisiasi Menyusu Dini).
- c. Teknik menyusui yang benar.
- d. Menyusui harus sering, sesuai kebutuhan.
- e. Sebaiknya tidak usah di jadwal.
- f. Tidak boleh diberi susu dari botol.
- g. Tidak memakai puting buatan atau pelindung.
- h. Penggunaan kedua payudara; mulai menyusui dengan puting yang berganti-ganti:
- i. Perawatan payudara:
 - 1) Membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui dengan air.
 - 2) Setelah menyusui payudara keringkan.
 - 3) Memakai BH yang memadai.
 - 4) Memelihara psikis dan fisik.

5) Makanan yang bermutu.

6) Istirahat cukup.

3. Periode Nifas lanjut :

a. Seperti nomor 3-10.

b. Adanya sarana pelayanan atau konsultasi bila secara mendadak ibu mendapat persoalan dengan laktasi dan menyusui.

J. MENGAJARKAN CARA MENYUSUI:

1. Pengertian: Suatu tata laksana menyeluruh yang menyangkut laktasi dan penggunaan ASI yang menuju suatu keberhasilan menyusui untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan bayinya.

2. Tujuan: Meningkatkan kemampuan ibu tentang teknik menyusui yang benar.

a. Untuk mencegah terjadinya puting lecet, payudara bengkak, mastitis, dan bayi tidak suka menyui (reluctant uterus).

b. Merangsang pembentukan ASI secara tidak langsung membantu mempercepat pengecilan uterus.

3. Persiapan Alat :

a. Pakaian bersih untuk ibu dengan kancing di depan.

b. Pakaian dan kain bokong untuk bayi.

c. Celemek.

4. Persiapan Pasien :

a. Posisi ibu relaks, nyaman dan tenang.

b. Ibu dan bayi dalam keadaan bersih.

5. Pelaksanaan :

a. Payudara diperas sehingga ASI keluar kemudian dioleskan di sekitar areola puting susu.

b. Letakkan bayi menghadap payudara.

c. Pegang payudara dengan cara 4 jari menahan dari bawah dan ibu jari memegang bagian atas, kemudian dekatkan puting susu ke arah pinggir mulut bayi sentuk ke pipi bayi (*rooting reflex*).

d. Secara bersamaan dekatkan kepala bayi ke payudara dan masukan puting ke mulut bayi.

e. Gunakan payudara secara bergantian dengan cara melepas isapan bayi, masukan kelingking ke sudut mulut bayi, dagu ditekan ke bawah sambil payudara ditarik keluar.

f. Setelah selesai keluarkan sedikit ASI lalu oleskan ke puting susu dan areola mammae lalu biarkan sampai kering.

g. Lakukan hal tersebut diatas dengan payudara sebelahnya.

h. Sendawakan bayi dengan cara bayi ditegakkan/sandarakan kebahu ibu/ telungkupkan bayi kemudian punggung bayi ditepuk-tepuk secara perlahan-lahan.

6. Hal-hal Yang Perlu diperhatikan

a. Ibu harus segera menyusui setelah lahir untuk merangsang produksi ASI dan terpenuhinya kolostrum untuk bayi.

b. Tidak memberikan susu formula dan tidak menggunakan puting buatan atau dot untuk mencegah bingung puting.

c. Gunakan payudara secara bergantian agar produksi ASI tetap lancar.

d. Sebaiknya berikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan berikan ASI sampai usia 2 tahun.

K. MENYIAPKAN PASIEN UNTUK MENYUSUI:

1. Pengertian: Menyiapkan klien menyusui bayinya dengan cara yang nyaman dan benar.

2. Tujuan:

a. Bayi mendapat kolostrum/ ASI sedini mungkin.

b. Untuk merangsang produksi ASI dan melancarkan pengeluaran ASI.

- c. Mencegah lecet, dan pembengkakan payudara.
- d. Untuk menjalin hubungan kasih sayang ibu dan bayi.
- e. Merangsang kontraksi uterus.

3. Persiapan Alat :

- a. Kursi.
- b. Celemek bayi.

4. Persiapan Pasien :

- a. Ibu memakai baju dengan kancing/tali di depan.
- b. Ibu diberitahu.
- c. Anjurkan untuk cuci tangan.
- d. Atur posisi ibu dengan nyaman.
- e. Pijat area mammae, keluarkan kolostrum/ASI lalu ratakan pada daerah sekitar areola mammae.

5. Pelaksanaan :

- a. Petugas kesehatan mencuci tangan.
- b. Mendekatkan bayi kepada ibunya.
- c. Mengatur posisi ibu duduk bersandaran.
- d. Pakaian atas dan BH dibuka.
- e. Mengatur posisi bayi dengan menempelkan perut bayi dan perut ibu.
- f. Ibu memeluk bayi dengan satu tangan sampai siku.
- g. Tangan sebelahnya mengarahkan mengeluarkan ASI dan mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu.
- h. Puting areola harus seluruhnya masuk kedalam mulut bayi.
- i. Lama menyusui 10-15 menit tiap payudara.
- j. Setelah bayi selesai diberi ASI anjurkan kepada ibunya untuk menyendawakan dengan posisi bayi kepala lebih tinggi dari badannya.
- k. Bayi ditidurkan kembali.
- l. Cuci tangan.
- m. Dokumentasikan hasil tindakan.

6. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan :

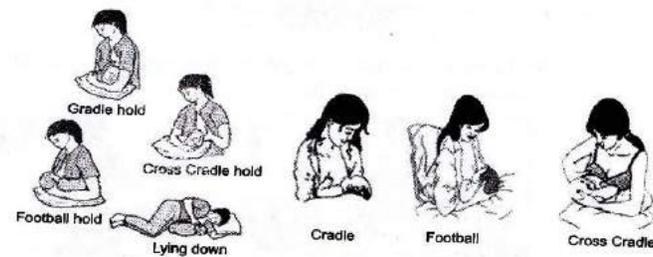
- a. Pada saat menyusui perhatikan reflek menghisap dan reflek menelan.
- b. Setelah menyusui perhatikan bayi dari gumuh/muntah.

L. POSISI MENYUSUI YANG TEPAT

- 1. Banyak sedikitnya ASI ternyata berhubungan langsung dengan posisi ibu saat menyusui.
- 2. Posisi yang tepat akan mendorong keluarnya ASI secara maksimal.



- 3. Berbagai macam teknik persalinan ibu, tidak menghalangi ibu untuk menyusui bayinya sesegera mungkin.



4. Berikut ini beberapa posisi menyusui yang tepat sesuai dengan cara persalinan ibu:

a. Posisi menyusui bagi ibu dengan persalinan spontan/normal:

- 1) Ibu yang melahirkan secara spontan dapat lebih leluasa dalam memilih posisi menyusui, apakah posisi menyusui itu sambil duduk atau berbaring menyamping.

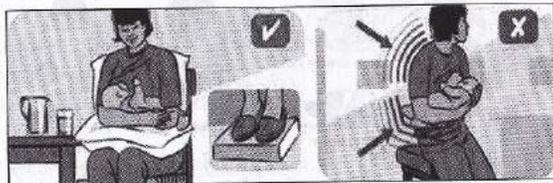


Pegangan Football Berbaring

- 2) Apabila ibu memilih posisi duduk, gunakan kursi yang nyaman: Upayakan telapak kaki ibu menginjak lantai.



- 3) Gunakan bangku kecil sebagai pengganjal bila posisi kaki agak menggantung.



- 4) Apabila ASI ibu berlimpah dan alirannya deras, terdapat posisi khusus untuk menghindari agar bayi tidak tersedak.



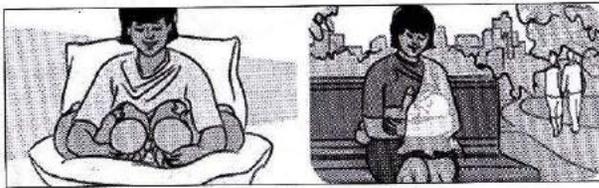
- 5) Caranya : ibu tidur terlentang lurus, sementara bayi diletakkan di atas perut ibu dalam posisi berbaring lurus dengan kepala menghadap ke payudara.



b. Posisi Menyusui bagi Ibu dengan Persalinan Seksio Caesarea :

- 1) *Football position* adalah posisi menyusui yang disarankan untuk ibu yang melahirkan melalui persalinan seksio caesarea.
- 2) Pada posisi ini, tubuh bayi digendong dengan salah satu tangan ibu.
- 3) Usahakan letak kepala bayi berada tepat di bawah payudara dan membentuk garis lurus dengan badan bayi.
- 4) Posisi ini aman karena bagian bawah perut ibu yang masih nyeri akibat operasi dapat terlindungi.

- 5) Dengan posisi ini juga merupakan posisi yang paling nyaman baik bagi ibu maupun bayinya.
- c. Posisi menyusui bagi ibu yang melahirkan bayi kembar:
- 1) *Football position* juga merupakan posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui bayi kembar.



- 2) Caranya:
- Kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola.
 - Letakkan tepat di bawah payudara ibu.
 - Posisi kaki bayi boleh dibiarkan menjuntai keluar.
 - Untuk memudahkan, kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu.
 - Dengan demikian, ibu cukup menopang kepala kedua bayi kembarnya saja.
 - Cara lainnya adalah dengan meletakkan bantal di atas pangkuan ibu.

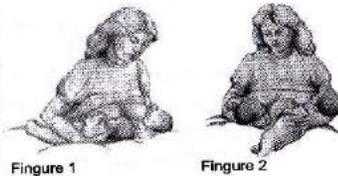
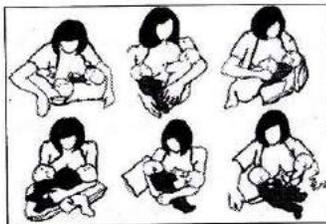


Figure 1

Figure 2

M. TEKNIK MEMERAS DAN MENYIMPAN ASI:

1. Indikasi :

- Ibu kurang berpengalaman.
- Pembengkakan payudara.
- Neonatus sakit dan berisiko yang memerlukan asupan alternatif.
- Tempat kerja tidak layak untuk meneteki dan ASI harus disimpan.
- Meningkatkan produksi ASI.
- Mencegah dan melegakan pembengkakan payudara.

2. Penjelasan :

- Produksi ASI merupakan akibat langsung dari rangsangan terhadap payudara (*demand*).
- Produksi ASI akan sesuai dengan pemberian ASI teratur dan eksklusif.
- Ibu memeras ASI-nya dengan pola yang mirip setiap 3-4 jam.
- Beberapa ibu merasa sulit untuk memeras ASI dibanding dengan menyusui sebenarnya.
- Ibu harus dianjurkan untuk memeras ASI di lingkungan yang nyaman dan tenang serta meletakkan foto bayinya atau benda kesayangannya dalam jangkauan.

3. Prosedur Memeras ASI dengan Tangan :

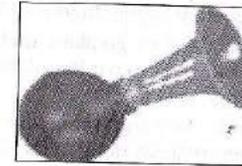
- Cuci tangan anda sampai bersih.
- Jika mungkin, peras ASI di tempat yang tenang dan santai. Bayangkan Anda sedang berada di tempat yang menyenangkan. Pikirkan hal-hal menyenangkan mengenai bayi Anda. Kemampuan Anda untuk merasa santai akan membantu refleks pengeluaran ASI yang lebih baik.
- Berikan rasa hangat dan lembab pada payudara Anda selama 3-5 menit sebelum mengeluarkan ASI.

- d. Pijat payudara Anda dengan gerakan melingkar, ikuti dengan pijatan lembut pada payudara dari sisi luar ke arah puting.
- e. Stimulasi puting Anda dengan lembut dan tarik sedikit ke arah luar atau memutarinya dengan jari anda.
- f. Keluar dan buang 2-3 kali ASI yang keluar dari setiap payudara.
- g. Peras ASI ke dalam wadah yang bersih (plastik keras atau gelas).
- h. Tempatkan ibu jari Anda di bagian atas payudara pada tepi areola dan empat jari Anda di bawah payudara Anda pada tepi areola.
- i. Tekan ke arah tulang iga Anda kemudian dekatkan ibu jari dan jari-jari Anda dengan lembut-tepat di belakang areola.
- j. Ulang dengan pola berirama, putar posisi jari-jari Anda di sekeliling payudara Anda untuk mengosongkan semua daerah payudara.
- k. Lakukan berselang-seling pada kedua payudara setiap lima (5) menit atau ketika ASI mengalir dengan lambat, ingatlah untuk mengulang siklus pijat-usap-tekan-keluar beberapa kali pada setiap payudara.
- l. Jumlah ASI yang diperoleh setiap kali dikeluarkan mungkin berbeda dan hal ini biasa terjadi.
- m. Ketika sudah selesai, oleskan beberapa tetes ASI pada setiap puting dan biarkan kering oleh udara.
- n. Penampilan ASI Anda akan berubah selama pemerasan. Beberapa sendok pertama akan terlihat bening dan setelahnya ASI akan berwarna putih susu. Sejumlah obat, makanan dan vitamin juga dapat sedikit mengubah warna ASI Anda. Lemak susu akan berada di bagian atas ASI ketika ASI disimpan.
- o. Jika Anda berencana menyimpan ASI: Segera setelah diperas, tutup dan beri label pada wadah yang bertuliskan tanggal, waktu dan jumlah.

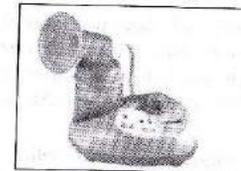
4. Prosedur Memeras ASI secara Mekanis :

- a. Dilakukan dengan pompa payudara.
- b. Terdapat beberapa jenis pompa payudara :

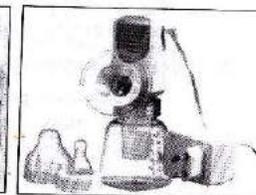
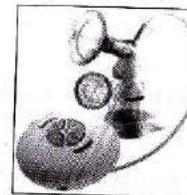
1) Manual



2) Dioperasikan dengan baterai



3) Dioperasikan dengan listrik



- c. Pemilihan pompa yang sesuai untuk setiap situasi individu bergantung pada seberapa efektif pompa tersebut mengosongkan payudara dan merangsang produksi ASI.
- d. Cuci tangan Anda sampai bersih.
- e. Jika memungkinkan, peras ASI di tempat yang tenang dan santai. Bayangkan anda sedang berada di tempat yang menyenangkan. Pikirkan hal-hal menyenangkan tentang

bayi anda. Kemampuan anda untuk merasa santai akan membantu refleks pengeluaran ASI yang lebih baik.

- f. Berikan rasa hangat yang lembab pada payudara Anda selama 3-5 menit sebelum mengeluarkan ASI.
- g. Pijat payudara Anda dengan gerakan melingkar, ikuti dengan usapan lembut pada payudara dari sisi luar payudara menuju puting.
- h. Stimulasi puting Anda dengan lembur dan tarik sedikit ke arah luar atau memutarnya dengan jari anda.
- i. Ikuti instruksi umum yang tercantum pada pompa payudara anda.
- j. Aliran ASI akan bervariasi. Selama beberapa menit pertama ASI mungkin menetes lambat dan kemudian memancar kuat setelah ASI keluar. Pola ini akan berulang beberapa kali selama pengeluaran ASI dari kedua payudara.
- k. Jumlah ASI yang diperoleh pada setiap pengeluaran mungkin bervariasi dan ini bukan hal yang aneh.
- l. Ketika sudah selesai, oleskan beberapa tetes ASI pada setiap puting dan biarkan kering oleh udara.

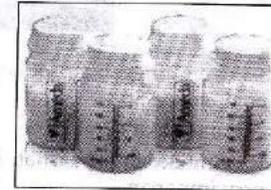
5. Cara Penyimpanan ASI :

- a. Saat metode pengumpulan ASI dipilih, panduan untuk menyimpan, membekukan dan mencairkan ASI harus diikuti dengan seksama.
- b. Penyimpanan ASI yang terlalu lama (beku) akan mengubah rasa dan komposisinya. Membekukan dan mencairkan ASI akan mempengaruhi komposisi imunologinya.
- c. Penampilan ASI dapat berubah setelah disimpan karena komponen lemaknya terpisah.
- d. Pengumpulan dan penyimpanan ASI yang baik memaksimalkan keuntungan yang akan diterima bayi dan meminimalkan risikonya.



6. Pilihan Wadah :

- a. Keluarkan langsung ke dalam gelas atau wadah plastik yang steril dan bersih.
- b. Pemakaian kantung plastik lunak tidak disarankan.



c. Untuk neonatus cukup bulan :

- 1) Harus digunakan botol plastik keras atau kaca yang bersih.
- 2) Wadah harus dicuci dengan baik dengan mesin cuci piring dalam siklus sanitasi atau dicuci dengan tangan dengan menggunakan air sabun yang panas serta dibilas dengan air panas.

d. Untuk bayi prematur atau sakit : Harus digunakan botol plastik keras atau kaca steril.

7. Panduan Umum :

- a. Cuci tangan Anda dengan seksama menggunakan air dan sabun sebelum menangani ASI.
- b. Segera setelah dikeluarkan, tutup wadah.
- c. Wadah kemudian siap disimpan di bagian terdingin dari lemari es. Jangan menyimpannya di area pintu lemari es.

- d. Selalu gunakan ASI yang dikeluarkan lebih awal.
- e. Simpan dalam jumlah yang sama dengan yang bisa dihabiskan neonatus dalam satu kali menyusui
- f. Beri label setiap wadah dengan nama, tanggal dan waktu serta jumlah.



- g. Jika ASI dibekukan, tinggalkan sedikit ruang dalam wadah untuk pemuai ASI.
- h. Bayi prematur atau sakit :
 - 1) Dianjurkan untuk lebih hati-hati dalam pengumpulan dan penyimpanan.
 - 2) Yang paling aman adalah mendinginkan ASI segera dan tidak membiarkannya di suhu kamar.

8. Panduan Penyimpanan :

Metode Penyimpanan	Waktu Penyimpanan Maksimal
Suhu Kamar	1 jam
Lemari pendingin (-4°C/24°F)	48 jam
Lemari pembeku (Lemari es 1 pintu)	Tidak dianjurkan 3 bulan untuk neonatus sakit
Lemari pembeku (Lemari es 2 pintu)	6 bulan untuk neonatus sehat

9. Mencairkan ASI :

- a. Cairkan ASI beku dengan "slow defrost" selama satu malam dalam lemari pendingin.
- b. Rendam susu dalam mangkuk berisi air suam kuku hingga hangat. Panas berlebihan akan memodifikasi atau menghancurkan enzim dan protein.

- c. Cairkan keseluruhan ASI dalam wadah karena lemaknya terpisah selama proses pembekuan.
- d. Jangan pernah menggunakan microwave untuk mencairkan atau menghangatkan ASI.
- e. Setelah dicairkan, ASI harus digunakan dalam waktu 24 jam.



10. Membekukan Kembali ASI :

- a. Membekukan kembali ASI yang telah dicairkan atau dicairkan setengah tidak dianjurkan.
- b. Ingatlah hal ini ketika anda membawa ASI ke rumah sakit atau pulang ke rumah.
- c. Disarankan untuk menjaga ASI sedingin mungkin tanpa membekukannya dan hanya membekukannya ketika ASI sudah sampai di tujuan akhir.

11. Menggunakan Sisa ASI yang Tidak Habis :

- a. Jangan gunakan kembali bagian ASI yang tidak habis untuk dipanaskan dan diberikan pada neonatus.
- b. Jangan gunakan kembali ASI yang tersisa dalam botol karena mungkin telah terkontaminasi oleh air liur neonatus.

N. LANGKAH-LANGKAH MEMERAH ASI OLEH IBU SENDIRI

1. Tindakan memerah ASI seringkali diperlukan dengan berbagai macam tujuan. Antara lain :
 - a. Di rumah sakit untuk diberikan pada bayi yang prematur dimana bayi tidak bisa menyusu langsung pada ibunya.
 - b. Untuk mengosongkan payudara ibu, jika ASI ibu berlimpah.
 - c. Untuk ibu yang bekerja, ASI perah dapat ditinggalkan di rumah. Atau untuk mengosongkan payudara ibu saat ibu di kantor, dimana ibu berhalangan memberikan ASI-nya secara langsung.
2. Persiapan Memerah ASI:

Berikut ini adalah tahapan memerah ASI:

 - a. Cuci bersih kedua tangan ibu dengan benar dan menggunakan sabun.
 - b. Usahakan rileks dan pilihlah tempat atau ruangan untuk memerah ASI yang nyaman dan tenang.
 - c. Kompres payudara dengan air hangat. Gunakan handuk kecil, waslap, atau kain lembut lainnya.
 - d. Mulailah mengurut payudara dengan langkah sebagai berikut:
 - 1) Massage:
 - a) Pergunakan 2 jari, yaitu telunjuk dan jari tengah.
 - b) Tangan kanan mengurut payudara kiri dan tangan kiri mengurut payudara kanan.
 - c) Bila payudara besar, gunakan keempat jarinya.

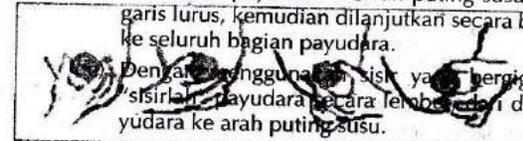


Dengan tekanan ringan, lakukan gerakan melingkar dari dasar payudara dengan gerakan spiral ke arah puting susu.



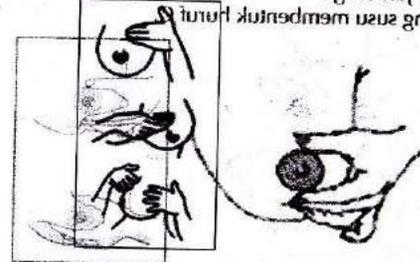
Teknik memerah ASI dengan tangan metode stroke yang disebut Metode Marmet dengan menggunakan jari-jari tangan, tekan-tekanlah payudara secara lembut.

b) Dari dasar payudara ke arah puting susu dengan garis lurus, kemudian dilanjutkan secara bertahap ke seluruh bagian payudara.



Dengan menggunakan sisir yang bergigi lebar, sisirlah payudara ke arah lembah dari dasar payudara ke arah puting susu.

d) Dengan ujung jari, lakukan stroke dari dasar payudara ke arah puting susu.



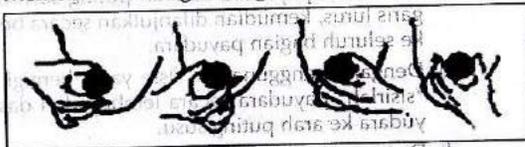
d) Shake: Dengan posisi tubuh condong ke depan, kocok-goyangkan payudara dengan lembut, biarkan

daya tarik bumi meningkatkan stimulasi pengeluaran ASI.

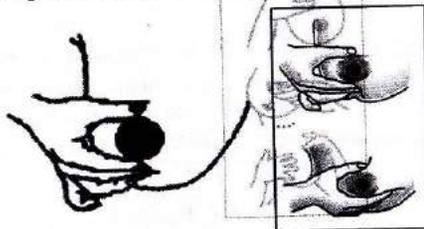


b) Teknik memerah ASI dengan tangan metode massage, stroking, dan shaking yang disebut metode Marmet dikembangkan oleh Chele Marmet, seorang Lactation Consultant yang menjadi Direktur Lactation Institute di California.

3. Memerah ASI dengan Tangan:

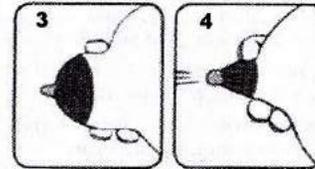


a. Letakkan ibu jari diatas kalang payudara dan jari telunjuk serta jari tengah di bawah sekitar 2,5-3,8 cm di belakang puting susu membentuk huruf C.

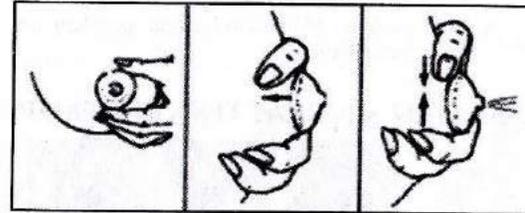


b. Anggaplah payudara sebagai jam, maka posisi/arah ibu jari berada pada jam 12, dua jari lain berada di posisi jam 6.

- c. Ibu jari dan jari telunjuk serta jari tengah saling berhadapan. Jari-jari diletakkan sedemikian rupa sehingga "gudang" ASI berada dibawahnya.
- d. Tekan lembut ke arah dada tanpa memindahkan posisi jari-jari tadi. Payudara yang besar dianjurkan untuk diangkat lebih dahulu. Kemudian ditekan ke arah dada.
- e. Buatlah gerakan menggulung (roll) dengan arah ibu jari dan jari-jari ke depan untuk memerah ASI keluar dari gudang ASI yang terdapat di bawah kalang payudara di belakang puting susu. Ibu jari dan jari-jari pada kulit ibu diupayakan tidak bergesekan, karena akan menimbulkan rasa sakit atau nyeri.

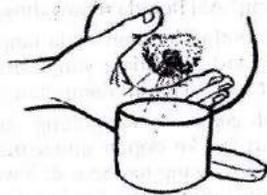


- f. Ulangi gerakan-gerakan tersebut (a, b, c) sampai aliran ASI berkurang. Kemudian pindahkan lokasi ibu jari ke arah jam 11 dan jari-jari ke arah jam 5, lakukan kembali gerakan memerah seperti tadi.



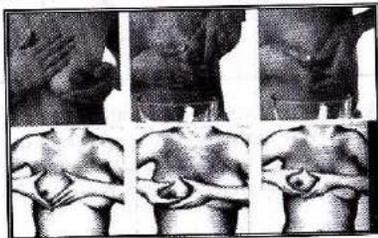
- g. Lakukan pada kedua payudara secara bergantian. Begitu tampak ASI memancar dari puting susu, itu berarti gerakan tersebut sudah benar dan berhasil menekan gudang ASI. Jangan lupa untuk meletakkan cangkir bermu-

lut lebar yang sudah disterilkan di bawah payudara yang diperah.



- h. Seluruh prosedur persiapan dan pemerahan dengan tangan membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit, meliputi:
- 1) Massage, stroke, dan shake: Perah kedua payudara selama 5-7 menit tiap payudara.
 - 2) Massage, stroke dan shake: Perah kedua payudara selama 3-7 menit tiap payudara
 - 3) Massage, stroke dan shake: Perah kedua payudara selama 2-3 menit tiap payudara.
- i. Waktu yang dibutuhkan untuk memeras ASI di atas hanya sebagai patokan saja: Yang perlu diperhatikan adalah aliran ASI-nya.
- j. Patokan di atas berlaku hanya bila ASI yang keluar sedikit atau bahkan belum keluar sama sekali.
- k. Bila pasokan ASI sudah banyak, patokan waktu di atas bisa diabaikan.

O. URAIAN SINGKAT TEKNIK MEMERAH ASI

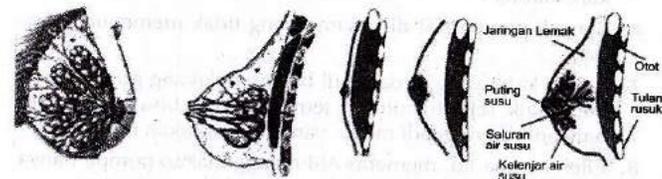


1. Jemari dan jempol di sisi areola; tekan ke arah dalam mengarah ke dinding dada.
2. Pencet di belakang puting susu dan areola dengan jempol dan jemari.
3. Lakukan pula dari arah samping.
4. Sebelumnya (sebaiknya) payudara dipijat dahulu:
 - a. Memutar dengan 3 jari tengah.
 - b. Menyisir dengan jari-jari/sisir (stroking).
 - c. Cuci tangan.
 - d. Duduk/berdiri dengan nyaman, penampung dekat payudara.



P. PENTINGNYA MENGOSONGKAN PAYUDARA AGAR ASI BERPRODUKSI LANCAR

1. Pada prinsipnya, payudara terdiri atas tiga unsur utama, yaitu: pabrik, saluran dan gudang ASI (area areola).



2. Ketiganya diumpamakan seperti bejana berhubungan.
3. Agar ASI berproduksi dengan lancar, ASI yang berada di gudang harus habis terlebih dahulu.

4. Bila gudang telah kosong, maka pabrik akan mengisinya kembali dan seterusnya.
5. Pada saat memeras ASI, prosesnya diumpamakan sama dengan mengeluarkan pasta gigi, yaitu:
 - a. Bila hanya menekan ujung pasta gigi, tentu saja pasta giginya tidak akan keluar.
 - b. Untuk itu, bagian belakang yang harus ditekan.
 - c. Bila tekniknya sudah benar, lama-kelamaan memerah ASI menjadi aktivitas yang tidak sulit untuk dilakukan.

Q. PENTINGNYA MEMERAH ASI DENGAN TANGAN

1. Memerah ASI dengan tangan lebih dianjurkan daripada memerah ASI menggunakan pompa, karena mudah, tidak merepotkan dan murah.
2. Kunci memerah ASI dengan tangan adalah menemukan posisi jari-jari yang tepat.
3. Lakukan latihan sampai menemukan posisi atau tempat yang tepat.
4. Dengan menggabungkan pemerahan ASI dengan tangan dan pengurutan payudara merupakan cara memerah ASI yang efektif.
5. Memerah ASI dengan menggunakan pompa kurang dianjurkan, karena :
6. Banyak pompa ASI di pasaran yang tidak memenuhi standar.
7. Bahan karet yang terdapat di bagian belakang pompa yang berbentuk seperti bohlam ternyata tidak bisa disterilkan, bahkan bisa menjadi media yang menyalurkan mikroba.
8. Oleh karena itu, memeras ASI menggunakan pompa hanya dianjurkan untuk mengatasi pembengkakan payudara.
9. Namun, ada juga pompa ASI yang memenuhi standar, seperti pompa elektrik dan pompa berbentuk piston. Namun, harganya mahal.

R. TINDAKAN PENYIMPANAN ASI DI RUMAH SAKIT/KLINIK :

1. **Pengertian :** Menyimpan ASI yang sudah diperas dalam mangkok/ botol.
2. **Tujuan :**
 - a. Mempertahankan agar ASI tetap dalam keadaan baik.
 - b. Mengatasi payudara bengkak dan puting lecet.
3. **Persiapan Alat :**
 - a. Mangkok/ botol.
 - b. Kulkas.
 - c. Label.
4. **Persiapan Pasien :**
 - a. Pasien diberi penjelasan tentang cara memeras ASI dan menyimpan ASI.
 - b. Pasien menulis nama, tanggal dan jam ASI diperas pada label.
5. **Pelaksanaan :**
 1. Petugas kesehatan mencuci tangan.
 2. Mengecek nama, tanggal dan jam pada label mangkok/ botol steril bertutup.
 3. Masukkan ASI ke dalam freezer/ kulkas/ suhu kamar.
 4. Jika ASI lebih dari 1 mangkok/ botol gunakan mangkok yang diperas terlebih dahulu.
 5. Sebelum ASI diberikan kepada bayi ASI dihangatkan terlebih dahulu dengan cara merendam botol ASI dalam kom berisi air panas.
 6. Cek ASI dengan meneteskan pada punggung tangan, jika sudah hangat kuku ASI boleh diberikan.
 7. Berikan ASI dengan menggunakan sendok/ mangkok kecil.
 8. Petugas kesehatan mencuci tangan.

6. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan:

- ASI tidak boleh direbus/dipanaskan langsung di atas api.
- Lama penyimpanan ASI: di udara terbuka/suhu kamar 6 jam, lemari pendingin 24 jam, freezer 6 bulan.

S. TINDAKAN PENYIMPANAN ASI DI RUMAH

Setelah pulang ke rumah atau kembali bekerja, ibu seringkali memeras ASI-nya. Agar dapat bertahan lama, setelah diperas, ASI harus disimpan dengan baik. Berikut ini adalah cara-cara menyimpan ASI dengan baik :

1. Simpanlah ASI dalam botol atau gelas yang sudah disterilkan terlebih dahulu, kemudian tutup rapat-rapat.
2. Sebaiknya cantumkan jam dan tanggal ASI diperas/diperah.
3. ASI yang berada di suhu ruangan hanya dapat bertahan 6-8 jam.
4. ASI yang disimpan di termos es dapat bertahan selama 24 jam.
5. ASI yang disimpan di lemari es dapat bertahan 2 minggu (usahakan tempatnya terpisah dari bahan makanan lain).
6. Jika dimasukkan dalam freezer, ASI bisa tahan sampai 3 bulan. Akan tetapi sebaiknya jangan disimpan di bagian pintu freezer karena di bagian ini sering terjadi perubahan dan variasi suhu udara yang paling besar.
7. Meskipun bisa disimpan lama, sebaiknya ASI segera dikonsumsi dalam waktu sekitar 48 jam atau 2 hari saja.
8. Alasannya, yaitu :
 - a. Karena jika disimpan di lemari es selama 2 minggu, kemungkinan terdapat zat antibodi yang mati akibat udara dingin.
 - b. Makin lama disimpan, akan makin banyak zat yang mati.

- c. Untuk itu, disarankan untuk memberikan ASI tidak lewat dari 2 hari, agar kualitas dan komposisi ASI tidak berubah.



T. CARA DAN WAKTU PEMBERIAN ASI YANG SUDAH DIPERAS

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan ASI peras pada bayi. Hal-hal tersebut antara lain:

1. Sebelum diberikan kepada bayi, sebaiknya hangatkan ASI terlebih dahulu.
2. ASI tidak perlu dipanaskan di atas api karena zat-zat yang terkandung di dalamnya justru akan mati.
3. Jadi cara memanaskannya, adalah sebatas dipanaskan dengan cara merendam gelas/cangkir tempat menyimpan ASI di dalam mangkok yang telah diisi air hangat.
4. Berikan ASI peras dengan sendok atau pipet khusus agar :
 - a. Bayi tidak terbiasa mengisap dot.
 - b. Masih mau menyusu pada payudara ibu.
5. Alasan mengapa bayi tidak boleh menyusu dengan menggunakan dot, antara lain:
 - a. Apabila bayi terbiasa dengan dot, dikhawatirkan bila menyusu pada payudara ibu, bayi hanya akan mengisap ujung puting ibu seperti saat mengedot.

- b. Padahal, cara menyusui yang benar adalah seluruh areola ibu masuk ke mulut bayi.
- c. Akibatnya adalah biasanya ASI yang keluar sedikit, disamping itu puting payudara ibu juga bisa lecet.
- 6. Untuk itu, cara terbaik memberikan ASI perah adalah dengan cara menyuapi bayi dengan menggunakan sendok.
- 7. Cara memanaskan dan memberikan ASI peras dengan menggunakan sendok perlu diberitahukan pada yang mengasuh bayinya, sewaktu ditinggal ibu bekerja.
- 8. Waktu dan cara memberikan ASI peras, adalah:
 - a. Setiap saat bayi menginginkannya (*on demand*).
 - b. Cara mengetahui bayi menginginkan ASI adalah :
 - 1) Sentuhlah pipi bayi dengan jari.
 - 2) Bila bayi merespon dengan cara segera membuka mulut dan menoleh ke arah sentuhan tersebut, berarti bayi lapar/haus.
 - 3) Untuk itu, segera berikan ASI yang telah disiapkan sebelumnya.
 - 4) Yang perlu diperhatikan lagi adalah ibu tidak perlu khawatir apabila ASI yang berhasil diperas tergolong sedikit. Dengan alasan:
 - a) Padamulanya, mungkin bayi akan gelisah karena merasa kurang kenyang.
 - b) Sebenarnya bayi secara perlahan akan terbiasa dengan kondisi seperti ini.
 - c) Dalam waktu 3-4 hari, bayi akan beradaptasi sambil menunggu ibu kembali ke rumah.

U. PERAWATAN PAYUDARA (1):

1. **Pengertian :** Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara yang bengkak agar dapat menyusui dengan lancar dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui.

2. Tujuan :

- a. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu, agar terhindar dari infeksi.
- b. Memperkuat alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik.
- c. Merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI lancar.
- d. Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
- e. Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui.
- f. Mencegah pembendungan ASI.

3. Persiapan Alat :

- a. Bahan pelumas kulit : minyak kelapa/*baby oil*/lotion.
- b. Washlap 2 buah.
- c. Handuk besar 2 lembar.
- d. 2 kom besar untuk menampung air panas dan dingin.
- e. BH yang menopang.

4. Persiapan Pasien :

- a. Mempersilahkan klien duduk dikursi dan bersandar (jika memungkinkan).
- b. Membuka baju atas klien.
- c. Memasang handuk dibagian bawah payudara dan dibagian punggung klien.

5. Pelaksanaan :

- a. Membawa alat-alat ke dekat klien.
- b. Mencuci tangan.
- c. Mengajukan klien untuk duduk bersandar dengan rileks/santai.
- d. Mengoleskan minyak pada kedua tangan supaya tangan licin.
- e. Satu tangan menyanggah payudara, tangan yang lain melakukan pengurutan dengan menggunakan telapak

tangan ke arah puting payudara secara bergantian sebanyak 10-20 kali.

- f. Setelah selesai, bersihkan payudara dengan air dingin dan air hangat secara bergantian dengan menggunakan washlap sebanyak 5 kali.
- g. Mengajukan klien untuk memakai BH yang menopang.
- h. Merapikan alat-alat.
- i. Petugas kesehatan mencuci tangan.
- j. Dokumentasikan hasil tindakan.

6. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan :

- a. Jaga *privacy* klien.
- b. Mengobservasi daerah payudara.
- c. Mengajukan klien untuk menyusui bayi sesering mungkin/mengeluarkan dan menampung ASI yang berlebihan.
- d. Memberikan motivasi pada klien agar menyusui/mengeluarkan ASI setiap payudara penuh (keras).

V. PERAWATAN PUTING PAYUDARA DAN PUTING SUSU (2):

1. Perawatan Payudara :

- a. Cucilah tangan sebelum memassase.
- b. Kemudian, tuangkan minyak ke kedua belah telapak tangan secukupnya.
- c. Pengurutan dimulai dengan ujung jari, caranya:
 - 1) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri.
 - 2) Lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan: mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu.
 - 3) Selanjutnya, buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada

puting susu di seluruh bagian payudara. (Lakukan gerakan seperti ini pada payudara kanan).

- 4) Gerakan selanjutnya, letakkan kedua telapak tangan di antara dua payudara.
- 5) Urutlah dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.
- 6) Lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali 30 kali.
- 7) Variasi lainnya adalah gerakan payudara kiri dengan kedua tangan, ibu jari di atas dan empat jari lainnya di bawah.
- 8) Peras dengan lembut payudara sambil meluncurkan kedua tangan ke depan ke arah puting susu.
- 9) Lakukan hal yang sama pada payudara kanan.
- 10) Kemudian, cobalah posisi tangan parallel.
- 11) Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara ke arah puting susu.
- 12) Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- 13) Setelah itu, letakkan satu tangan di sebelah atas dan satu lagi di bawah payudara.
- 14) Luncurkan kedua tangan secara bersamaan ke arah puting susu dengan cara memutar tangan.
- 15) Ulangi gerakan ini sampai semua bagian terkena urutan.

2. Perawatan Puting Susu:

a. Perawatan Puting Susu Normal:

- 1) Dengan menggunakan krem yang lembut, pijatlah payudara serta puting susu secara teratur.
- 2) Letakkan ibu jari serta telunjuk pada dasar puting susu, kemudian dengan hati-hati, putarlah ke arah kiri serta kanan.
- 3) Gerakan memijat lainnya adalah dengan meletakkan jari-jari serta ibu jari di dada, kemudian lakukan gerakan memutar ke seluruh payudara, dimulai dari arah atas dan berakhir.

b. Perawatan Puting Susu Abnormal:

- 1) Gunakan krem lembut, dorong puting susu secara perlahan ke arah luar dengan menggunakan kedua ibu jari tangan.
- 2) Setelah itu masih dengan ibu jari, tariklah bagian dasar puting susu ke arah samping kiri dan kanan, serta arah atas dan bawah.

W. MASALAH-MASALAH DALAM MENYUSUI:

1. Stress :

a. Penyebab :

- 1) Ibu yang kurang percaya diri
- 2) Bila yang dihadapi anak pertama, dimana masih ada rasa "takut" untuk memegang, menggendong, dan menyusui.
- 3) Bayi yang rewel.
- 4) Tidak ada dukungan dari lingkungan keluarga (suami, orangtua, mertua, atau saudara yang tinggal serumah).

b. Cara Mengatasi:

- 1) Dukungan dari suami dan keluarga (membantu mengganti popok, menidurkan, dan sebagainya).
- 2) Bantuan sekecil apapun, misalnya mengangkat bayi ke pangkuan ibu saat bayi akan disusui, pasti dapat menumbuhkan rasa percaya diri ibu.
- 3) Selanjutnya, rasa percaya diri ini akan berpengaruh langsung pada kelancaran ASI.
- 4) Bila ibu percaya diri, produksi ASI-nya dijamin lebih lancar dan berlimpah.

2. Bingung Puting :

- a. Pengertian : bingung puting (*nipple confusion*) adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui pada ibu.

b. Penyebab :

- 1) Bayi yang langsung mengisap susu dari botol, umumnya akan mengalami bingung puting.
- 2) Sebab prinsip kerja mengisap botol sangat berbeda dengan mengisap payudara ibu.
- 3) Pada saat mengisap susu botol, bayi tidak perlu menggerakkan lidahnya karena dot-nya sudah berlubang.
- 4) Sedangkan, pada saat menyusui payudara ibu, bayi harus menggerakkan lidahnya untuk menekan areola sambil melakukan gerakan mengisap.
- 5) Artinya, menyusui pada ibu memerlukan kerja otot-otot pipi, gusi, langit-langit dan lidah. Sedangkan, pada menyusui botol, bayi secara pasif dapat memperoleh susu buatan.
- 6) Pemberian susu botol sangat tergantung antara lain pada kemiringan botol, tekanan gravitasi susu, besar lubang dan ketebalan karet dot.

c. Tanda-tanda Bayi Bingung Puting :

- 1) Bayi mengisap puting seperti mengisap dot.
- 2) Bayi mengisap secara terputus-putus dan sebentar-sebentar.
- 3) Bayi menolak menyusui.

d. Cara Mengatasi:

- 1) Ibu harus cermat mengamati tanda-tanda bayi seperti di atas dan kapan bayi mulai lapar atau haus, antara lain: Bibir bayi bergerak kesana-kemari pertanda gelisah, atau Bayi langsung menangis.
- 2) Bila tanda ini mulai terlihat, ibu dapat segera menyusui bayinya.
- 3) Beritahukan pada ibu untuk tidak panik/cemas bila bayi terus menangis dan belum mau mengisap, karena beberapa saat kemudian bayi pasti akan mencobanya lagi, karena terdorong oleh rasa lapar dan haus.

- 4) Ibu disarankan untuk tidak mudah mengganti ASI dengan susu formula tanpa indikasi yang kuat.
- 5) Bila bayi sudah mulai menyusu lagi, hindari pemberian susu melalui botol dan dot.
- 6) Artinya, apabila terpaksa harus memberikan susu formula, berikan susu tersebut dengan sendok, pipet atau cangkir.

2. Puting Susu Datar atau Terbenam :

a. Uraian :

- 1) Memang ada beberapa bentuk puting susu. Ada yang 'normal', ada yang pendek. Panjang, datar, atau terbenam.
- 2) Beberapa ibu yang merasa putingnya datar atau terlalu pendek menganggap ia tidak akan berhasil menyusu.
- 3) Perlu diketahui bahwa bayi tidak menghisap dari puting tetapi memerah payudara dari areola.
- 4) Jadi, yang penting adalah apa daerah di belakang puting dapat masuk ke dalam mulut bayi dan anggaplah bahwa puting itu hanya pengarah kemana bayi harus menghisap, sebab disitulah terkumpul akhir dari saluran ASI.
- 5) Memang dengan puting datar atau terbenam ini perlu mendapat bantuan agar bayi sudah dapat menyusu dari ibu sebelum terjadi pembengkakan payudara.
- 6) Sebab bila sudah terjadi pembengkakan akan lebih sulit memasukkan payudara ke dalam mulut bayi.

b. Saran/ Cara Mengatasinya :

- 1) Sewaktu hamil 28 minggu, dianjurkan untuk menarik-narik puting susu keluar dengan bantuan 'baby oil'.
- 2) Sebelum memberikan ASI, menarik puting susu keluar, atau puting ditarik keluar secara teratur hingga puting akan sedikit menonjol dan dapat diisapkan ke mulut bayi, puting akan lebih menonjol lagi.

- 3) Dengan menggunakan pompa puting, puting susu yang datar atau terbenam dapat dibantu agar menonjol dan dapat diisap oleh mulut bayi. Upaya ini dapat dimulai sejak kehamilan dan biasanya hanya perlu dibantu hingga bayi berusia 5-7 hari.

3. ASI Tidak Keluar :

a. Tanda : payudara kosong dan lembek.

b. Penyebab :

- 1) Ibu cemas.
- 2) Pengaruh obat-obatan.
- 3) Kelainan hormone.
- 4) Kelainan jaringan payudara.

c. Cara Mengatasinya :

- 1) Mencoba lagi menyusui bayi seseorang mungkin dengan posisi dan teknik yang benar.
- 2) Jangan menggunakan pil KB yang mengganggu pengeluaran ASI.
- 3) Meningkatkan rasa percaya diri bahwa dapat menyusui.
- 4) Perhatikan gizi ibu.

4. Syndrom ASI Kurang/ASI Sedikit :

a. Tanda-tanda :

- 1) Payudara kosong/lembek meskipun ada produksi ASI
- 2) Payudara kecil, bayi sering menangis, minta sering menyusu (Pada dasarnya produksi ASI sudah disesuaikan dengan kebutuhan).

b. Penyebab :

- 1) Tidak sering disusukan.
- 2) Kurang lama disusukan.
- 3) Tidak dilakukan persiapan puting lebih dahulu.
- 4) Ibu cemas.
- 5) Pengaruh obat-obatan (pil KB).

- 6) Kelainan hormon.
- 7) Kelainan jaringan payudara.

Dasar Pemikiran :

- 1) ASI akan berkurang bila tidak langsung diisap atau diperah.
- 2) Jika payudara tetap penuh akan terbentuk 'Prolactin Inhibiting Factor/PIF', yaitu zat yang menghentikan pembentukan ASI.
- 3) Oleh karena itu, semakin sering di isap, maka produksi ASI akan semakin berlimpah.
- 4) Dalam hal ini, refleks oksitosin yang membuat ASI lancar mengalir dari 'gudang susu' yang terdapat pada areola.
- 5) Refleks ini bekerja sebelum dan pada saat menyusui.
- 6) Isapan bayi akan menghasilkan rangsangan sensorik dari puting yang selanjutnya menghasilkan hormon oksitosin dalam darah.
- 7) Pada saat yang sama terjadi pula rangsangan sensorik dari puting yang menghasilkan hormone prolaktin dalam darah.
- 8) Prolaktin ini yang bertugas memberi perintah langsung kepada 'pabrik susu' untuk kembali memproduksi ASI.

d. Cara Mengatasi :

- 1) Betulkan posisi dan teknik menyusui.
- 2) Susukan lebih sering.
- 3) Rasa percaya bahwa dapat menyusui harus ditingkatkan.
- 4) Gizi ibu harus ditingkatkan.
- 5) Sebaiknya menggunakan pil KB yang tidak mengganggu pengeluaran ASI atau dengan IUD saja.

5. Saluran ASI Tersumbat :

a. Penyebab:

- 1) Satu atau lebih saluran ini (dari 15-20 saluran) tersumbat karena tekanan jari ibu pada waktu menyusui.
- 2) Posisi bayi sedemikian rupa sehingga ASI tidak mengalir.
- 3) Pemakaian BH atau tekanan BH yang terlalu ketat.
- 4) Pembengkakan karena ASI tidak segera dikeluarkan.
- 5) Dalam hal ini, adanya komplikasi payudara bengkak yang tidak segera diatasi.

b. Pencegahan:

- 1) Posisi menyusui yang benar.
- 2) Perlu mengubah posisi agar supaya semua saluran ASI mengeluarkan ASI.
- 3) Memakai BH yang menunjang, tapi jangan ketat.

c. Cara Mengatasinya :

- 1) Lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat ke arah puting agar ASI bisa keluar.
- 2) Istirahat yang cukup.
- 3) Memakai pakaian yang longgar.

6. Puting Lecet :

a. Tanda :

- 1) Puting susu dapat mengalami lecet, retak atau terbentuk celah-celah.
- 2) Biasanya kejadian ini terjadi saat minggu pertama setelah bayi lahir.

b. Penyebab :

- 1) Posisi bayi waktu menyusui salah, atau
- 2) Penyebabnya adalah perlekatan yang salah atau kurang tepat.
- 3) Terutama bila areola tidak seluruhnya masuk ke dalam mulut bayi, tetapi hanya bagian putingnya saja.

- 4) Akibatnya, puting terasa nyeri dan bila terus dipaksakan untuk menyusui akan menimbulkan lecet.
 - 5) Melepaskan hisapan bayi pada akhir menyusui tidak benar.
 - 6) Sering membersihkan puting dengan sabun atau alkohol.
- b. Pencegahan :
- 1) Ibu perlu mengetahui posisi menyusui yang benar.
 - 2) Ibu perlu tahu cara melepaskan bayi dari payudara.
 - 3) Jangan membersihkan puting dengan sabun atau alkohol.
- c. Cara Mengatasi :
- 1) Perbaiki posisi menyusui.
 - 2) Mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit.
 - 3) Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang lecet.
 - 4) Oleskan ASI di puting dan sekitarnya, sesaat sebelum menyusui.
 - 5) Maksudnya, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering. Hal ini untuk mempercepat sembuhnya lecet dan menghilangkan rasa perih.
 - 6) Efeknya juga, puting susu menjadi tidak kaku, sekaligus berfungsi sebagai antibiotik, meskipun yang paling penting adalah memperbaiki perlekatan saat menyusui.
 - 7) Lanjutkan meneteki, oleskan ASI setelah selesai menyusui, biarkan kering.
 - 8) Pergunakan BH yang menyangga dan jangan menggunakan BH yang terlalu ketat.
 - 9) Perhatikan posisi menyusui yang baik dan benar.
 - 10) Lepaskan isapan bayi setelah menyusui dengan cara benar.

d. Nasehat :

- 1) Jika rasa nyeri dan luka tidak terlalu berat:
 - a) Ibu dapat terus menyusui dengan memulai pada daerah yang tidak nyeri terlebih dahulu untuk mengurangi rasa sakit.
 - b) Sebelum menyusui, oles puting susu dengan ASI yang dikeluarkan sedikit untuk melumasi puting susu.
 - c) Lakukan proses menyusui dengan tenang dan lakukan dengan teknik nafas dalam sampai ASI mengalir keluar sehingga rasa perih berkurang.
- 2) Jika rasa nyeri berlangsung hebat atau luka makin berat:
 - a) Puting susu yang sakit diistirahatkan selama 24 jam.
 - b) Bersamaan dengan itu, ASI tetap dikeluarkan dengan tangan (diperah) dan dapat diberikan pada bayi dengan sendok.
 - 3) Bila terasa sangat sakit, kolaborasi dengan pemberian obat pengurang rasa sakit (analgetik).

7. Mastitis/Payudara Meradang (abses : merah, sakit)

a. Uraian:

- 1) Mastitis adalah peradangan pada payudara.
- 2) Tanda-tandanya :
 - a) payudara menjadi merah, bengkak, terkadang timbul rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat.
 - b) Di dalam payudara teraba/terasa adanya massa padat (*lump*), dan diluar kulit tampak merah.
- 3) 2 jenis mastitis :
 - a) Non Infective Mastitis: mastitis yang hanya karena milk stasis.

- b) Infective mastitis: mastitis yang telah terinfeksi bakteri. Lecet pada puting dan trauma pada kulit juga dapat menimbulkan infeksi bakteri.

b. Penyebab :

- 1) Seringkali timbul pada masa nifas 1-3 minggu pasca persalinan karena sumbatan saluran susu yang berlanjut.
- 2) Keadaan ini disebabkan karena kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif.
- 3) Bila ASI tidak berhasil diisap dan tetap tertahan dalam payudara, maka payudara akan meradang.
- 4) Untuk mengurangnya, maka ASI harus dikeluarkan, baik diisap langsung menggunakan alat khusus maupun diperah dengan tangan.
- 5) Umumnya bayi tidak mau mengisap payudara yang sedang mengalami peradangan, karena putingnya kaku.
- 6) Penyebab lainnya adalah karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/BH.
- 7) Pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung.

c. Cara Mengatasi:

- 1) Sebagai langkah awal, coba untuk mengompres payudara dengan air hangat, kemudian lakukan pemijatan.
- 2) Caranya:
 - a) Topang bagian bawah payudara dengan satu telapak tangan.
 - b) Gerakkan jari tangan ke arah puting, sambil sesekali lakukan gerakan memutar.
 - c) Sedangkan untuk memerah, letakkan posisi ibu jari dan telunjuk seperti jarum jam di angka 3 dan 9.
 - d) Kemudian, tekan tegak lurus ke arah dada, kemudian ke arah luar, sambil menekan puting.

- e) Lakukan gerakan ini secara berulang-ulang dan sesekali pindahkan jari pada posisi angka 6 dan 12, atau 5 dan 11.
- f) Atau lakukan rangsang oxytosin: dimulai pada payudara yang tidak sakit, yaitu dengan stimulasi puting, pijat leher punggung, dan lain-lain.
- g) Langkah selanjutnya: Antibiotik, analgesik, pompa ASI.
- h) Bila perlu bisa diberikan istirahat total dan obat pereda nyeri.
- i) Bila telah terjadi abses, sebaiknya tidak disusukan, karena mungkin memerlukan tindakan bedah.

8. Pembengkakan Payudara

a. Penyebab:

- 1) Produksi ASI berlebihan, tetapi ASI tidak diberikan pada bayi (engorgement).
- 2) Dalam hal ini, payudara bengkak terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara yang terjadi karena bayi menyusu secara terjadwal dan tidak dengan kuat, posisi menyusui yang salah atau karena puting susu yang datar/terbenam.

b. Pencegahan/Cara Mengatasinya:

- 1) Memberikan dukungan menyusui bagi ibu yang belum berpengalaman.
- 2) Susukan bayi segera setelah lahir dengan posisi yang benar.
- 3) Susukan bayi tanpa jadwal.
- 4) Dalam hal ini, menganjurkan pemberian ASI yang sering dan berdasarkan keinginan bayi.
- 5) Keluarkan ASI dengan tangan/pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi.
- 6) Menganjurkan agar sering dipompa jika ibu dan bayi dipisahkan untuk sementara.

- 7) Jangan memberikan minuman lain pada bayi.
- 8) Lakukan perawatan payudara pasca persalinan (masase, dan sebagainya).

c. Cara Mengatasinya :

- 1) Pemakaian kompres hangat, pijatan ringan pada payudara dan memeras ASI dengan tangan mungkin membantu aliran ASI.
- 2) Dalam hal ini, kompres payudara dengan air hangat, lalu massase ke arah puting hingga payudara terasa lebih lemas dan ASI dapat keluar melalui puting.
- 3) Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar. Hal ini akan mempermudah bayi mengisap.
- 4) Dalam hal ini, mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudah memasukkannya ke dalam mulut bayi.
- 5) Susukan bayi lebih sering. Demikian juga pada malam hari, meskipun bayi harus dibangunkan.
- 6) Bila bayi belum dapat menyusui, ASI dikeluarkan dengan tangan/pompa dan diberikan pada bayi dengan cangkir atau sendok.
- 7) Tetap mengeluarkan ASI sesering mungkin yang diperlukan sampai bendungan teratasi.

d. Perhatikan :

- 1) Mengevaluasi tanda-tanda mastitis atau infeksi payudara yang mungkin perlu diobati dengan antibiotik sistemik sebelum komplikasi lebih jauh (abses payudara).
- 2) Pemberian ASI harus terus dilakukan selama perawatan.

9. Pada Puting/Ekskoriaasi (hampir sama dengan puting lecet)

a. Pencegahan:

- 1) Memeras ASI dengan tangan agar ASI mulai mengalir.

- 2) Memijat payudara untuk mempertahankan patensi saluran ASI.
- 3) Memulai pemberian ASI dengan payudara yang tidak terlalu sakit atau yang sehat.
- 4) Penempatan posisi neonatus yang seksama dekat dengan ibu untuk memastikan kelekatan yang baik dan perubahan posisi yang sering akan membantu mencegah iritasi jaringan.

b. Penatalaksanaan :

- 1) Puting harus dijaga tetap bersih dan kering untuk mendukung penyembuhan.
- 2) Puting harus dioles dengan ASI yang keluar (tidak dengan sabun atau alkohol) dan kering oleh udara.
- 3) Puting yang retak atau lecet dapat disebabkan oleh jamur. Ibu dan bayi harus diperiksa oleh dokter jika kondisi ini terus berlanjut.

10. Penggunaan Alat Bantu:

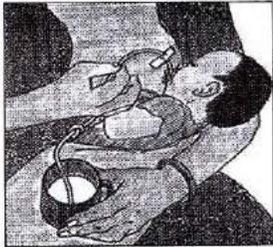
a. Penyebab :

- 1) Pada bayi-bayi premature, refleksi isap umumnya belum baik.
- 2) Refleksi ini baru muncul/berfungsi baik pada usia 32-34 minggu.

b. Cara Mengatasi :

- 1) Untuk merangsang kemampuannya mengisap, bantu dengan penggunaan alat khusus.
- 2) Alat ini akan menampung ASI yang sudah diperas untuk selanjutnya dialirkan melalui selang halus yang ditempelkan pada payudara ibu.
- 3) Dengan cara ini, bayi akan terangsang untuk mengisap karena ada tetesan ASI melalui selang tadi.
- 4) Alat ini sering dimanfaatkan ibu yang mengadopsi anak.
- 5) Dengan alat ini diharapkan bayi akan terangsang mengisap payudara ibu.

- 6) Selanjutnya, lewat isapan tersebut produksi oksitosin dan prolaktin akan terpacu sehingga ibu benar-benar mengeluarkan ASI.
- 7) Ibu dengan kondisi semacam ini umumnya akan berhasil memproduksi ASI dalam jangka waktu 1-6 minggu.



BAB VII

LANGKAH MENUJU KEBERHASILAN MENYUSUI

A. PENDAHULUAN

Status gizi bayi dalam bulan-bulan pertama dari kehidupannya sangat menentukan untuk kehidupan selanjutnya. Segala usaha yang memungkinkan harus dijalankan untuk mendapatkan makanan yang bergizi.

Semua ibu tahu bahwa ASI adalah yang terbaik. Tetapi, mengapa banyak ibu yang memilih menyusui dari botol? Karena banyak dari kegunaan dan keuntungan member ASI yang belum diketahui oleh calon ibu. Setiap wanita mempunyai hak untuk memilih cara menyusui bayinya. Banyak bayi mendapatkan gizi yang cukup hanya dari ASI. Sangat banyak keuntungan pemberian ASI untuk bayi. ASI dibuat sedemikian rupa secara tepat dan khusus untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi, yang mana perkembangan otak adalah yang sangat penting. Ukuran dan perkembangan otak menjadi dua kali lebih besar pada tahun pertama.

Petugas kesehatan harus benar-benar mengerti kualitas utama dari ASI untuk mendukung ibu-ibu yang akan menyusui bayinya dan juga dapat mengevaluasi rasio bahaya : keuntungan terutama jika harus memutuskan pemberian obat-obatan pada masa

menyusui. Kandungan protein lebih rendah dari jenis spesies lain yang menyapih lebih cepat, dan struktur asam amino sangat tepat untuk diserap dan digunakan oleh otak. Struktur lemak cenderung lemak poli-ansaturasi dengan jumlah kolesterol yang stabil, merupakan unsure penting untuk otak, jaringan saraf dan enzim. Kandungan vitamin dalam ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan.

Kolostrum adalah susu yang dikeluarkan dalam beberapa hari pertama menyusui, mempunyai kandungan protein yang tinggi. Kandungan immune globulin dan sekresi Iga yang tinggi memberikan perlindungan pertama anti infeksi pada bayi. Susu formula tidak memberikan proteksi seperti ASI. Kolostrum juga menyediakan enzim pertama yang dapat mempercepat kesempurnaan perut, memudahkan pencernaan, dan merangsang perut untuk melewati mekonium.

Kematian dan kesakitan karena penyakit yang disebabkan oleh bakteri ataupun penyakit saluran pernafasan pada bayi yang diberi ASI, juga serangan penyakit mendadak dan kronis pada masa kanak-kanak, lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI. Perlindungan terhadap alergi dari bayi yang diberi ASI dapat dihubungkan dengan perubahan daya tembus dinding usus karena rangsangan ASI.

Tetapi, alasan yang paling tepat untuk menyusui bayi adalah keuntungan psikologis dari ibu dan bayi. Jumlah prolaktin yang tinggi menciptakan keadaan hormon dari ibu yang berhubungan dengan sifat keibuan dan ikatan khusus dari ibu dan anak terbentuk. Karena banyaknya manfaat dari ASI seperti yang diuraikan di atas, maka pada Bab ini dibahas ulas tentang langkah-langkah bagaimana agar menyusui bisa berhasil, faktor-faktor apa saja yang biasanya menghambat keberhasilan menyusui, dan hal-hal lain yang mendukung keberhasilan proses menyusui.



B. 10 LANGKAH KEBERHASILAN MENYUSUI

Pentingnya pemberian ASI eksklusif telah dituangkan di dalam Instruksi Presiden No.14 tahun 1974 tentang perbaikan menu makanan rakyat dan Kepmenkes No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Peraturan terbaru ini disertai dengan "Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM)" yang meliputi :

1. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan peningkatan pemberian air susu ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
2. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dalam hal keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
3. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
4. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.

5. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
6. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
7. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
8. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
10. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan.

C. FAKTOR-FAKTOR YANG MENGHAMBAT PENGGUNAAN ASI

Untuk dapat meningkatkan keberhasilan penggunaan ASI, maka perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi atau menghambat keberhasilan menyusui atau pemberian ASI. Beberapa faktor tersebut, antara lain :

1. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi.
2. Kurangnya persiapan fisik dan mental ibu.
3. Kurangnya dukungan keluarga.
4. Kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan.
5. Gencarnya kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi di tempat kerja.
6. Kurangnya dukungan lingkungan.

Setelah menyadari adanya faktor-faktor yang menghambat atau mempengaruhi pemberian ASI pada bayi, maka perlu adanya usaha-usaha yang dilakukan untuk dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI/Menyusui. Di bawah ini dijelaskan beberapa strategi usaha-usaha tersebut.

D. MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU MENGENAI KEUNGGULAN ASI, FISILOGI MENYUSUI DAN MENYINGKIRKAN ADANYA MITOS SEPUTAR ASI YANG DAPAT MENGHAMBAT KEBERHASILAN MENYUSUI:

1. Dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang ASI, baik dalam hal manfaat/keunggulan ASI maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan teknis pemberian ASI atau manajemen laktasi, maka ibu akan termotivasi untuk memberikan ASI dengan cara yang benar dan dengan demikian akan meningkatkan pemberian ASI pada bayinya.
2. Disamping itu, ibu dan keluarga perlu dijelaskan mitos-mitos seputar ASI yang dapat menghambat keberhasilan menyusui.
 - a. Terdapat berbagai mitos seputar ASI dan ibu menyusui yang terdapat di masyarakat, yang sebenarnya merugikan masyarakat.
 - b. Sebagai petugas kesehatan, kita harus bisa meluruskan kondisi tersebut, agar masyarakat mengetahui tentang pentingnya ASI.
 - c. Beberapa mitos yang tidak tepat tersebut, antara lain:
 - 1) Selama menyusui harus keramas tiap pagi biar darah putih tidak naik ke kepala dan menyebabkan kebutaan.
 - 2) Menyusui membuat payudara kendur dan tidak bagus lagi.
 - 3) ASI bisa basi dan harus dibuang.
 - 4) Setelah keluar rumah, ASI harus dibuang dulu agar bayi tidak gumoh.
 - 5) Ibu menyusui tidak boleh makan makanan yang pedas dan amis.

- 6) Setelah ke kamar mandi harus membuang ASI pertama dan minum air hangat.
- 7) Ibu menyusui tidak boleh minum es dan air panas.
- 8) ASI yang putih kental, seperti santan, lebih bagus dari ASI yang encer.
- 9) ASI bisa merusak kulit bayi.
- 10) Tidak boleh menyusui saat Maghrib.
- 11) ASI tidak boleh mengenai alat kelamin bayi pria.
- 12) ASI yang tidak terminum menyebabkan kanker.
- 13) ASI membuat anak obesitas.
- 14) Makan ayam arak akan membuat ASI lancar dan bayi cepat gemuk.
- 15) ASI hari pertama harus dibuang.
- 16) Bayi yang hanya minum ASI butuh asupan Vitamin D.
- 17) Sebelum menyusui puting harus dibersihkan terlebih dahulu.
- 18) Dengan memompa atau pemerah ASI seorang ibu bisa tahu seberapa banyak produksi ASI-nya.
- 19) ASI tidak cukup mengandung zat besi untuk kebutuhan bayi.
- 20) Menyusui membuat ibu repot dan tidak bisa beraktivitas.
- 21) Tidak ada cara untuk mengetahui seberapa banyak bayi menyusu pada ibunya.
- 22) Kecanggihan teknologi memungkinkan kandungan susu formula hampir sama dengan kandungan ASI.
- 23) Seorang ibu perokok sebaiknya tidak menyusui bayinya.
- 24) Ukuran payudara yang kecil sehingga tidak mungkin menyusui.
- 25) Menyusui membuat ibu menjadi gemuk. Menyusui menyebabkan diare.

- 26) Pada masyarakat To Bunggu, Sulawesi Selatan, makanan tambahan (selain ASI) diberikan sebagai penenang agar bayi tidak selalu menangis.
- 27) Di pulau Lombok, penduduknya percaya bahwa ASI tidak cukup membuat bayi cepat besar dan kuat, sehingga diberi makanan tambahan pada usia bayi sangat dini. Di usia tiga hari kelahirannya, si Bayi sudah diberi nasi pak-pak, yaitu nasi yang sudah dikunyah sang Ibu hingga lembut, lalu isupkan pada bayi. (Rosita S, 2008 dan Suradi R, Tobing HKR, 2004)

E. MEMPERSIAPKAN FISIK DAN MENTAL IBU:

1. Persiapan Fisik :

Persiapan fisik dapat dilakukan pada saat kunjungan pertama pada saat pemeriksaan antenatal adalah dengan pemeriksaan payudara, terutama puting susu dan gizi ibu.

a. Pemeriksaan Payudara :

- 1) Pemeriksaan payudara pada seorang ibu hamil pada pemeriksaan antenatal perlu diperiksa keadaan puting susu.
- 2) Pada saat kunjungan pertama perlu dilakukan untuk mengenali adanya kelainan payudara, yang dilakukan dengan cara.
- 3) Inspeksi (puting susu menonjol, datar/masuk).
- 4) Palpasi (adanya benjolan-benjolan).
- 5) Pada ibu hamil perlu dilakukan perawatan payudara karena proses laktasi dimulai sejak masa kehamilan.
- 6) Perawatan payudara, terdiri dari :
 - a) Pemeriksaan payudara.
 - b) Persiapan puting susu: untuk menguatkan, melenturkan dan mengatasi puting susu yang terpendam (inverted nipples).
 - c) Massase payudara.

- 7) Tujuan Perawatan payudara :
 - a) Memelihara hygiene payudara.
 - b) Melenturkan dan menguatkan puting susu.
 - c) Mengatasi puting susu datar/terbenam supaya dapat menyembul keluar.
- 8) Teknik Persiapan Puting Susu, dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain :
 - a) Dengan perlahan menarik puting susu dan areola, untuk membentuk 'dot' bila puting susu :
 - i. Mudah ditarik, berarti lentur.
 - ii. Tertarik sedikit, berarti kurang lentur.
 - iii. Masuk ke dalam, berarti puting susu masuk ke dalam.
 - b) Bila puting susu terbenam atau tidak lentur, maka:
 - i. Perlu dijelaskan pada ibu bahwa puting terbenam bukan berarti ada kelainan atau abnormal.
 - ii. Hanya puting susu yang datar atau terbenam akan menyulitkan proses menyusui kelak dan perlu diperbaiki sebelum lahir.
 - iii. Ibu perlu diyakinkan bahwa ibu masih bisa menyusui bayinya, karena bayi sebenarnya menyusu pada payudara ibu, bukan pada puting.
 - iv. Jadi, untuk menonjolkan puting susu bisa digunakan pompa atau spuit 25 ml yang dimodifikasi, atau
 - v. Dengan gerakan Hoftman, yang caranya : dengan menggunakan telunjuk/ibu jari daerah di sekitar puting susu diurut ke arah yang berlawanan.
- b. Memantau Gizi ibu :
 - 1) Keadaan gizi ibu juga perlu diperhatikan.
 - 2) Mulai trimester kedua ibu perlu mengkonsumsi kalori ekstra sebanyak 300 kalori.

- 3) Kalori ekstra ini selain untuk pertumbuhan janin, pembesaran uterus, pembentukan plasenta, penambahan volume darah ibu, akan disimpan sebagai lemak untuk persediaan pembentukan ASI kelak.
- 2. Persiapan Mental/Psikologis :**
- Dalam menyusui yang paling penting daripada menyiapkan fisik (payudara) adalah menyiapkan mental atau psikologis ibu.
- a. Persiapan mental atau psikologis ini sangat penting karena sikap atau keputusan ibu yang positif terhadap pemberian ASI harus dihayati ibu dalam masa kehamilan atau sebelum hamil.
 - b. Karena proses menyusui bagi ibu merupakan proses penghayatan terhadap kodrat kewanitaannya.
 - c. Sikap ibu terhadap pemberian ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengalaman sendiri atau orang lain, pengalaman menyusui dalam keluarga atau kerabat, adat kebiasaan, kepercayaan menyusui di daerah masing-masing.
 - d. Disamping itu, faktor ketidaktahuan dan pengaruh modemisasi dengan semakin banyaknya produk-produk susu formula yang mempromosikan keunggulannya juga mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui bayinya atau tidak.
 - e. Padahal, menyusui bayi sendiri adalah peran yang paling penting setelah melahirkan.
 - f. Peran ibu sangat menentukan kelangsungan hidup bayinya dan peran ini perlu dipersiapkan, salah satunya dengan memberikan ASI pada bayinya.
 - g. Untuk itu, sangat dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak seperti dokter, bidan, perawat atau petugas kesehatan lainnya, suami, keluarga, kerabat, dan teman dekat agar wanita hamil dan ibu yang melahirkan bersedia menyusui bayinya.
 - h. Informasi-informasi akan pentingnya ASI juga selalu disebarkan baik di media massa, tempat kerja, pengajian dan lain-lain.

F. MENINGKATKAN DUKUNGAN KELUARGA TERUTAMA SUAMI

Menyusui bukan semata-mata tanggungjawab ibu yang melahirkan bayinya saja. Menyusui merupakan bisa dikatakan sebagai hasil tim antara ibu-bayi-ayah dan lingkungan (keluarga). Seringkali kesulitan dalam menyusui biasanya terjadi dalam 10-14 hari pertama setelah persalinan. Payudara ibu mulai membengkak, puting susu lecet, bayi rewel dan tidak mau menyusui seringkali menyebabkan keputus-asaan dari ibu dan bisa berakibat proses menyusui dihentikan terlalu dini/cepat. Disinilah peran penting suami (ayah bayi) dan keluarga dibutuhkan. Berikut ini dijelaskan tentang pentingnya dukungan ayah bayi (suami) dan keluarga terhadap keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya.

1. Dukungan Ayah bayi (suami) sangat dibutuhkan

- Pentingnya peran ayah dalam mendukung ibu selama memberikan ASI-nya memunculkan istilah *breastfeeding father* atau ayah menyusui.
- Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin, sehingga produksi ASI-pun lancar.
- Dukungan dari suami dan keluarga untuk menenangkan atau bahkan memberikan bantuan sekecil apapun, misalnya mengangkat bayi ke pangkuan ibu saat disusui, dapat menimbulkan rasa percaya diri ibu.
- Rasa percaya diri tersebut dapat berpengaruh langsung terhadap kelancaran ASI. Bila ibu percaya diri, maka produksi ASI-nya bisa lancar dan bahkan melimpah.
- Untuk itu, ibu perlu dibantu pada saat mulai proses menyusui, sehingga cukup waktu bagi ibu untuk istirahat.
- Karena istirahat yang berkualitas, penting untuk meningkatkan kualitas ASI.
- Intinya, suami harus siap setiap saat bila ibu membutuhkan bantuan.

- Meskipun secara lahiriah suami tidak bisa hamil dan tidak bisa memberi ASI, bagaimanapun proses menyusui adalah proses keluarga. Karena anak terlahir sebagai bagian dari keluarga, sehingga merawat dan mendidik anak harus dilakukan bersama-sama.
- Ayah merupakan dunia kedua bayi setelah ibu dan ASI.
- Ayah juga memberi kehangatan, dan rasa aman bagi bayi.
- Ayah mempunyai suara, bau berbeda, dan dada yang nyaman untuk bersandar.

2. Peran Ayah Bayi/Suami dalam Menyusui

Dukungan suami merupakan faktor penting agar menyusui dapat sukses. Bentuk dukungan suami sebenarnya cukup banyak, antara lain :

- Tetap memberikan perhatian kepada istri.
- Membantu istri menjaga anak-anak, termasuk kakak bayi atau mengurus anak-anak lain.
- Mengerjakan pekerjaan sehari-hari, seperti membersihkan rumah, mencuci, memasak, dan lain sebagainya.
- Menciptakan kesempatan agar istri punya waktu lebih banyak dengan bayi, saling mengenal, untuk belajar menyusui dan belajar menyusui yang benar, selain cukup waktu untuk istirahat.
- Grans menamakan waktu ini sebagai '*baby-moon*' sama seperti '*honey-moon*'nya bagi pasangan suami-istri baru.
- Tidak melontarkan kritik terhadap bentuk tubuh istri yang umumnya melar setelah melahirkan.
- Menemani istri bangun malam hari untuk menyusui, mengganti popok, mengambilkan minum/makan setelah menyusui, menemani ke dokter/bidan dan hal-hal lain yang membuat istri menjadi tenang.
- Selalu memberikan support, dengan membela bila ada tantangan dari luar, member pujian dan dukungan. Hal

ini berguna untuk menciptakan ketenangan hati ibu dan mengupayakan ibu tidak stress agar ASI lancar.

3. Cara Mendapatkan Dukungan Suami

Untuk mendapatkan dukungan suami dan keluarga dalam hal menyusui, maka suami dan keluarga perlu dibekali juga dengan pengetahuan mengenai manajemen laktasi.

- a. Berikan ayah/suami informasi mengenai ASI sebanyak-banyaknya.
- b. Ceritakan pada suami manfaat/kelebihan ASI.
- c. Cari faktor pendukung lain bersama-sama: keluarga dekat, teman, dan lain-lain.

4. Kiat Sukses Menyusui :

- a. Kiat Sukses Menyusui Sebelum Melahirkan:
 - 1) Bicarakan dengan suami, karena dukungan suami merupakan hal yang sangat penting.
 - 2) Bicarakan dengan dokter kandungan atau bidan/perawat kebidanan.
 - 3) Pilih rumah sakit bersalin dan dokter/bidan/petugas kesehatan yang mendukung pemberian ASI.
 - 4) Siapkan pakaian ibu yang memudahkan aktivitas menyusui/memompa.
 - 5) Sebaiknya rawat gabung sejak di rumah sakit/klinik bersalin.
- b. Kiat Sukses Menyusui Setelah Melahirkan :
 - 1) Pengisapan/sentuhan pada jam pertama sangat penting.
 - 2) Meskipun masih diinfus, ibu tetap dapat menyusui.
 - 3) Sejak di rumah sakit/klinik bersalin, bayi disusui se-sering mungkin.

5. Masalah Ayah dalam Pelaksanaan Menyusui :

Bila bayinya sedang menyusu, adakalanya :

- a. Ayah merasa tersisih dari ibu dan bayi.
- b. Tidak ada kesempatan untuk lebih dekat dengan bayinya.

6. Peran Ayah dalam mendukung ibu menyusui :

- a. Peran Ayah Sebelum Menyusui :
 - 1) Ayah perlu mengenali tanda-tanda bayi lapar.
 - 2) Ayah dapat memberikan bayi pada ibu untuk disusui.
- b. Peran Ayah Selama Proses Menyusui :
 - 1) Ayah dapat memberikan bantuan kecil, seperti: bantal. Pijatan, sandaran kaki, minum, perlekatan.
 - 2) Ayah dapat memberikan pujian pada ibu dan bayinya.
- c. Peran Ayah dan lingkungan dalam proses menyusui :
Setelah ibu menyusui bayi, ayah dapat membantu :
 - 1) Menyendawakan bayi.
 - 2) Mengganti popok.
 - 3) Melakukan pijat bayi, dengan pijat bayi berat badan bayi diketahui dapat meningkat lebih baik.

G. MENINGKATKAN DUKUNGAN FASILITAS KESEHATAN (RS, RSB, Puskesmas, maupun Klinik Bersalin/RB)

WHO/UNICEF (1989), dimana isinya telah dikembangkan oleh Depkes RI/BK-PP-ASI (Badan Koordinasi-Peningkatan Penggunaan ASI), telah mengeluarkan pedoman bagi fasilitas kesehatan yang merawat ibu dan bayi untuk meningkatkan penggunaan ASI, yang disebut *'The ten steps to successful breastfeeding'* (Sepuluh (10) Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui/LMKM)", yang isinya bahwa setiap fasilitas yang menyediakan pelayanan persalinan dan perawatan bayi baru lahir, hendaknya/seharusnya :

1. Membuat kebijakan tertulis mengenai pemberian ASI yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas pelayanan kesehatan.

2. Melatih semua petugas kesehatan untuk dapat melaksanakan hal-hal yang disebutkan dalam kebijakan tertulis mengenai pemberian ASI.
3. Memberitahukan kepada para ibu hamil tentang keuntungan pemberian ASI dan manajemen laktasi.
4. Membantu para ibu mengawali pemberian ASI dalam setengah jam pertama setelah melahirkan (Inisiasi Menyusu Dini).
5. Menunjukkan kepada ibu-ibu bagaimana cara menyusui dan cara mempertahankan laktasi walaupun mereka harus terpisah dari bayi mereka.
6. Jangan memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi yang baru lahir selain ASI, kecuali ada indikasi medis yang jelas.
7. mempraktikkan rawat gabung, membiarkan ibu dan bayi tetap bersama dalam 24 jam sehari.
8. Mengajarkan pemberian ASI tanpa jadwal (*on demand*).
9. Jangan memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang sedang menyusui.
10. Membantu perkembangan kelompok pendukung ASI dan merujuk ibu ke kelompok tersebut, setelah ibu keluar dari rumah sakit.

H. MENERTIBKAN PROMOSI SUSU FORMULA

Gencarnya promosi susu formula merupakan hambatan tersendiri bagi peningkatan atau keberhasilan penggunaan ASI. Hal ini telah menjadi perhatian baik dari secara Internasional maupun nasional. Beberapa hal dibahas secara singkat berkaitan dengan masalah promosi PASI, demi keberhasilan/peningkatan penggunaan ASI.

1. Masalah yang umumnya terjadi :
 - a. Masih banyak ditemukan sumbangan PASI (Pengganti-ASI) gratis digunakan di sarana pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu.

- b. Adanya kontrak antara perusahaan dengan Rumah Sakit untuk pemberian PASI pada bayi Baru Lahir.
 - c. Masih banyak iklan pangan yang diperuntukkan bayi 0-12 bulan dimuat di media massa yang menyesatkan.
 - d. Angka pemberian ASI sangat rendah (Nutr. Surveillance). Survei HKI 2002 pada urban miskin di Jakarta pada bayi usia 1,2, 3, 4, 5, 6 bulan masing-masing, 25, 25; 10,8; 5,1 %.
 - e. Survey di 14 negara terhadap 16 perusahaan makanan bayi multinasional: terdapat beberapa perusahaan makanan bayi yang melakukan pelanggaran berat.
 - f. Disamping itu, juga terdapat perusahaan botol dan dot pelanggar terberat di dunia.
2. Tujuan Kode 'Etik' Pemasaran Pengganti ASI WHO (*WHO International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes*) : Berperan untuk menetapkan nutrisi yang aman dan adekuat untuk bayi dengan upaya :
 - a. Memproteksi dan meningkatkan penggunaan Air Susu Ibu (ASI).
 - b. Menjamin penggunaan PASI secara layak.
 3. Isi Kode 'Etik' Pemasaran Pengganti ASI WHO (*WHO International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes*) ini terdiri dari 11 pasal, yang masing-masing membahas :
 - a. Pasal 1 : Tujuan dari kode etik.
 - b. Pasal 2 : Ruang Lingkup.
 - c. Pasal 3 : Definisi.
 - d. Pasal 4 : Informasi dan Pendidikan.
 - e. Pasal 5 : Hubungan Promosi PASI dengan masyarakat dan ibu.
 - f. Pasal 6 : Pemakaian Sarana Kesehatan untuk Promosi.
 - g. Pasal 7 : Tugas dan Larangan untuk Petugas Kesehatan.
 - h. Pasal 8 : Petugas Promotor PASI.

- i. Pasal 9 : Label.
 - j. Pasal 10 : Kualitas PASI.
 - k. Pasal 11 : Implementasi dan Pemantauan Kode Etik.
4. Isi 'KepMenkes No. 237/MENKES/SK/IV/1997, yang mengatur pemasaran PASI, yang terdiri dari 11 Bab, yaitu masing-masing membahas :
- a. Bab 1 : Ketentuan Umum.
 - b. Bab 2 : Peredaran.
 - c. Bab 3 : Label.
 - d. Bab 4 : Larangan.
 - e. Bab 5 : Informasi dan Edukasi.
 - f. Bab 6 : Promosi.
 - g. Bab 7 : Pemasaran.
 - h. Bab 8 : Pembinaan dan Pengawasan.
 - i. Bab 9 : Sanksi.
 - j. Bab 10 : Aturan Peralihan.
 - k. Bab 11 : Penutup.
5. Resolusi (Pemecahan masalah) oleh WHA (*World Health Assembly*) tahun 2001, berkaitan dengan diterimanya Kode Etik Internasional mengenai pemasaran PASI, antara lain berisi :
- a. Jangan beri hadiah pada ibu atau petugas kesehatan.
 - b. Larangan pemberian sample dan supply Label: info jelas, larangan gambar bayi, larangan mengidealkan produk.
 - c. Perusahaan harus mentaati Code (Kode Etik).
 - d. Mendorong dan mendukung semua sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta menjadi Sayang Bayi/Menerapkan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui.
 - e. Menghentikan sumbangan gratis/harga diskon pada sarana pelayanan kesehatan.

- f. Memastikan bahwa monitoring penerapan Code bersama dengan Resolusi-resolusi WHA terkait dilaksanakan secara transparan, bebas tanpa pengaruh komersial dari perusahaan produsen/distributor PASI.
 - g. Untuk mencapai pertumbuhan-perkembangan dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, selanjutnya untuk kecukupan nutrisi, bayi harus mulai diberi MP-ASI cukup dan aman dengan pemberian ASI diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih.
6. Informasi dan Edukasi :
- a. Informasi dan edukasi tentang susu formula bayi dan susu formula lanjutan yang diberikan kepada tenaga kesehatan harus bersifat ilmiah dan obyektif.
 - b. Perlengkapan yang digunakan untuk pemberian informasi dapat dicantumkan nama dan logo, tetapi tidak boleh nama dagang.
 - c. Materi informasi dan edukasi harus mengutamakan manfaat air susu ibu dan cara menyusui yang baik dan benar/ manajemen laktasi serta kerugian bagi ibu dan bayi bila tidak menyusui.
7. Promosi :
- Sarana pelayanan kesehatan dilarang :
- a. Digunakan untuk kegiatan promosi susu formula bayi dan susu formula lanjutan.
 - b. Menyediakan pelayanan di bidang kesehatan atas biaya yang disediakan oleh Badan Usaha dengan imbalan promosi susu formula bayi dan susu formula lanjutan.
 - c. Menerima sampel atau sumbangan susu formula bayi dan lanjutan untuk keperluan rutin atau penelitian.
 - d. Meminta ataupun menerima pemberian apapun dari Badan Usaha yang member peluang untuk promosi.

8. Pemasaran :

Badan usaha dilarang melakukan kegiatan :

- a. Memberikan sampel secara cuma-cuma atau sesuatu dalam bentuk apapun kepada sarana pelayanan kesehatan dan wanita hamil atau ibu yang melahirkan.
- b. Menjelaskan, menawarkan atau menjual langsung ke rumah-rumah.
- c. Memberikan potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apapun atas pembelian PASI sebagai daya tarik dari penjual.
- d. Menggunakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang PASI kepada masyarakat.

9. Sanksi

10. Pelanggaran terhadap ketentuan keputusan-keputusan di atas dapat dikenakan sanksi administrative dari mulai peringatan lisan sampai dengan pencabutan izin sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

I. MENINGKATKAN FASILITAS YANG MENDUKUNG LAKTASI BAGI WANITA YANG BEKERJA

Kembali bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif. Namun, seringkali pekerjaan menjadi alasan bagi banyak ibu bekerja untuk menghentikan menyusui bayinya. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh lebih sehat. Dalam hal ini, bayi jarang sakit, sehingga ibu tidak perlu sering izin kantor.

Secara logika, apabila seorang ibu merasa bersalah terhadap anaknya karena tidak dapat memberikan ASI eksklusif, maka dapat menimbulkan produktivitas ibu menurun karena ibu sulit memusatkan perhatiannya pada pekerjaan. Agar terjadi keberhasilan menyusui di kalangan ibu bekerja maka diperlukan usaha-usaha dan fasilitasi pendukung laktasi. Usaha-usaha tersebut, antara lain :

1. Hanya memberikan ASI pada bayinya selama cuti, jangan memperkenalkan susu formula dengan alasan agar terbiasa karena akan ditinggal bekerja.
2. Waktu cuti yang cukup. (Cuti tenaga kerja wanita Indonesia yang melahirkan umumnya 12 minggu; sementara itu ILO menetapkan cuti melahirkan 14 minggu).
3. Tersedianya waktu dan tempat untuk mengeluarkan/memeras ASI setiap 3 jam. Dalam hal ini, memberikan toleransi waktu bagi ibu untuk menyusui bayinya atau menyediakan ruangan yang memadai untuk memeras ASI.
4. Tersedianya fasilitas untuk menyimpan ASI (seperti lemari es di tempat kerja, termos es untuk membawa pulang ASI, dan lemari es di rumah untuk menyimpan ASI sebelum diberikan pada bayi).
5. Sangat mendukung apabila tersedia fasilitas penitipan bayi yang profesional. Kondisi ini bukan hanya baik bagi bayi, tetapi baik juga bagi perusahaan.

J. MENINGKATKAN DUKUNGAN DARI LINGKUNGAN DALAM KEBERHASILAN MENYUSUI :

Pada saat ini belum banyak fasilitas umum yang menyediakan ruang untuk ibu menyusui. Hal ini tidak lepas dari kebijakan pemerintah dan kesadaran maupun kepedulian publik terhadap hak-hak anak, termasuk bayi untuk mendapatkan ASI. Untuk itu pemerintah harus terlibat dengan berbagai cara, misalnya membuat peraturan yang mengharuskan setiap fasilitas umum dilengkapi dengan pojok ASI, sehingga ibu tetap nyaman memberikan ASI-nya meskipun sedang berada di tempat umum, seperti di mall, stasiun kereta api, bandara, dan lain-lain. Untuk mewujudkan ini, maka dukungan moral dari masyarakat sangat dibutuhkan untuk mewujudkannya. Dukungan pemerintah dan masyarakat, misalnya dapat diberikan contohnya sebagai berikut :

No	Dukungan Pemerintah/ Masyarakat	Bentuk Dukungan
1	Kementrian Kesehatan	1. Membuat petunjuk pelaksanaan pemasaran susu formula, memantau, member sanksi bagi yang melanggar. 2. Membuat petunjuk pelaksanaan rawat gabung dan mengharuskan fasilitas kesehatan ibu dan anak melaksanakan rawat gabung. 3. Memasukkan materi manajemen laktasi ke dalam kurikulum pendidikan perawat dan bidan.
2.	Kementrian Pendidikan	1. Memasukkan materi manajemen laktasi ke dalam kurikulum kedokteran. 2. Mengenalkan siswa-siswa SD, SMP, SMA tentang manfaat ASI dan keunggulannya, sehingga sejak muda sudah dapat mendukung penggunaan ASI.
3.	Kementrian Tenaga Kerja	1. Membuat peraturan yang menunjang laktasi. 2. Memberikan cuti hamil, dan cuti melahirkan serta memberikan jaminan upah dan pekerjaan selama cuti tersebut.
4.	Kementrian Perindustrian	Memperhatikan keselamatan kerja ibu hamil dan menyusui.
5.	Kementrian Sosial	Menyediakan fasilitas penitipan bayi yang profesional
6.	Kementrian Informasi	1. Mempromosikan ASI melalui media massa, televisi, radio, dan sebagainya 2. Melarang /membuat peraturan promosi susu formula pada media tersebut.
7	Kementrian Agama	Menganjurkan penggunaan ASI dalam setiap ceramah, pengajian atau nasehat perkawinan.
8	Kementrian Pemberdayaan Wanita	Terus meningkatkan pengetahuan wanita tentang manajemen laktasi.
9.	BKKBN.	Menyediakan kontrasepsi yang tidak menghambat laktasi.
10	Kementrian Pertanian.	Memasukkan materi tentang pesan-pesan manfaat ASI dalam penyuluhan pertanian.
11	Organisasi Profesi, LSM, Universitas.	Membuat pelatihan, workshop, seminar, dan sebagainya berkaitan dengan manajemen laktasi.

Pengalaman Menulis:

- 1998-1998 : Menulis Artiel-artikel Kesehatan Untuk Majalah Ayah Bunda dan Panasea.
- 1999 : Menulis Buku "English Conversation For Nursing Personnel" Edisi 1, EGC.
- 2001 : Pemenang II Lomba Karya Tulis dalam Rangka HUT RSAB Harapan Kita Ke-22, Judul "RSAB Harapan Kita Proaktif dalam Meningkatkan Kepuasan Pelangan".
- 2001 : Pemenang I Lomba Menulis Cerita Pendek dalam Rangka HUT FIK UI ke-6 Judul "Sentilan dari Seorang Perawat Tua".
- 2007 : Menulis Buku "English Conversation For Nursing Personnel" Edisi 2, EGC.
- 2007 : Menulis Buku "English for Midwives, Fokus Kebidanan", Penerbit EGC.
- 2008 : Menulis Buku "Kumpulan Tips dan Info Kesehatan"
- 2008 : Menulis Buku Saku "Diabetes dalam kehamilan", Penerbit Trans Info Media.
- 2008 : Menulis Buku Saku "Asuhan BAYi Baru Lahir Normal", Penerbit Trans Info Media.
- 2008 : Menulis Buku Saku "Penyakit Jantung Dalam Kehamilan, Persalinan dan Nifas", Penerbit Trans Info Media.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriansyah, N (2005). *Bayi Mendapat ASI dapat Terhindar dari Risiko Hipertensi Saat remaja*. Warta GAKY: Pro Gizi. Jakarta
- Buletin Informasi Kesehatan Untuk Bidan. *Gizi Yang Paling Tepat Untuk Bayi Prematur*. Vol. 1 No. 2 July 1995
- Buletin Health & Nutrition Update. *Seputar Gizi: Tiga Kunci Kenyamanan Pencernaan si Kecil*. Edisi 1/2008.
- Danuatmaja, B & Meiliasari, M (2005). *40 Hari Pasca Persalinan: Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara
- Depkes RI (2002). News Letter: *Baru 52% Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia*. Jakarta
- Gunardi, S (2005). *Anatomi Sistem Reproduksi*. Jakarta: BP FKUI
- IDAI DKI Jakarta (2005). Materi Seminar dan Pelatihan: *ASI Eksklusif sebagai Gaya Hidup Keluarga Masa Kini*. Jakarta
- Huliana, M (2003). *Perawatan Ibu pasca Melahirkan*. Jakarta: Puspa Swara
- Ismail, S (2005). *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Tumbuh Kembang Bayi dan Balita*. Jakarta
- Kemendes RI(2010). Mediakom edisi Agustus 2010: *Sayang Bayi, Beri ASI*. Jakarta
- Maryunani (1999-2007). *Kumpulan pribadi materi-materi tentang manajemen laktasi*. Jakarta.
- Perinasia (2009). *Obat-obatan yang Harus Dihindari saat Menyusui*. Buletin Perinasia, Ed Jan-Mei 2009. Jakarta

Perinasia (2007). Bahan Bacaan: *Manajemen Laktasi*. Cetakan ke-3. Jakarta

Roche (...). Materi: *ASI Anugerah Sempurna bagi Ibu dan Bayi*. Jakarta.

Soetjiningsih (1997). *ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC

Suradi, Rulina (1991). Peningkatan Penggunaan ASI. *Diajukan pada Seminar Nasional Laktasi dan Kontrasepsi postpartum*. Jakarta.

<http://www.asialawreport.com/child-protection.htm>

<http://pinginsehat.info/2010/06/manfaat-inisiasi-menyusu-dini-imd/>

<http://www.dinkes.kulonprogakab.go.id/?pilih=news&mod=yes&aksi=lihat&id=12>

kumpulan.info/keluarga/.../99-inisiasi-menyusu-dini-imd.html

pinginsehat.info/2010/06/manfaat-inisiasi-menyusu-dini-imd/

<http://www.scribd.com/doc/30894526/INISIASI-MENYUSU-DINI>

<http://hilalahmar.com/artikel/inisiasi-menyusu-dini>

<http://www.scribd.com/doc/11507844/Inisiasi-Menyusu-Dini-Dan-Asi-Perannya-Menurunkan-Kematian-Bayi-Dan-Anak24-Jan-08>

<http://kesehatan.kompasiana.com/ibu-dan-anak/2011/07/31/rawat-gabung-ibu-dan-bayi-mendukung-asi-eksklusife/>

<http://eprints.undip.ac.id/10501/1/artikel.pdf>

www.anneahira.com/pengertian-inisiasi-menyusu-dini.htm

www.rspindokindah.co.id/rspi/index.php?option=com...gid...

<http://naturaterapi.com/pentingnya-menyusu-dini/>

<http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/07/inisiasi-menyusu-dini-imd.html>

<http://www.linkagesproject.org/media/publications/ENReferences/Indonesia/Ref4.7%20.pdf>

<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin4.pdf>

<http://kosmo.vivanews.com/news/read/212023-10-keuntungan-pemberian-asi-eksklusif>

<http://lifestyle.okezone.com/read/2011/03/11/195/434069/10-tip-sukses-asi-eksklusif>

<http://health.kompas.com/read/2011/07/25/07224793/ASI.Eksklusif.Cegah.Asma>

<http://peduli.com/?p=109>

<http://irham1977.wordpress.com/2010/02/03/pengertian-asi-eksklusif/>

<http://liputan1.blogspot.com/2009/05/asi-versus-susu-formulasi-siapa.html>

<http://www.tempointeraktif.com/>

<http://lifestyle.okezone.com/read/2009/08/03/27/244418/search.html>

<http://id.shvoong.com/writing-and-speaking/2063201-manajemen-laktasi/>

<http://www.harunyahya.com/indo/artikel/082.htm>

<http://aimi-asi.org/2011/08/hak-ibu-menyusui-di-indonesia/>

DAPATKAN !!

Buku-Buku Kebidanan Terbitan Kami Lainnya

1. Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil - Ns. Tarwoto, dkk
2. Buku Saku Diabetes pada Kehamilan - Ns. Anik Maryunani, ETN
3. Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal (Asuhan Neonatal) - Ns. Anik Maryunani, ETN
4. Pelayanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi - Suratun SKM, dkk
5. Buku Saku Penyakit Jantung pada Kehamilan - Ns. Anik Maryunani, ETN
6. Buku Saku Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi - Ns. Anik Maryunani, ETN
7. Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum) - Ns. Anik Maryunani, ETN
8. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi - Saroha Pinem, SKM, M.Kes
9. Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan - Ermawati Dalam S, kp dkk
10. Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan - Ns. Anik Maryunani, ETN
11. Organisasi Manajemen Pelayanan Kesehatan - Syafrudin, SKM, M.kes
12. Buku Ajar Pemeriksaan Fisik pada Bayi dan Anak untuk Kebidanan - Sri Sukanti
13. Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan - Syafrudin, SKM, M.Kes
14. Ilmu Perilaku Manusia Pengantar Psikologi untuk Tenaga Kesehatan - Dede Rahmat Hidayat, M.Psi
15. Kamus Saku Istilah dan Singkatan Kata-Kata dalam Kebidanan - Ns. Anik Maryunani, ETN
16. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Kebidanan - Syafrudin, SKM, M.Kes
17. Fisiologi Tubuh Manusia untuk Mahasiswa Kebidanan - Ns. Tarwoto, dkk
18. Langkah Mudah Membuat Usulan Proposal KTI dan Laporan Hasil KTI - Wahyudin Rajab, dkk
19. Pengenalan Alat / Instrumen dalam Kebidanan - Ns. Anik Maryunani, ETN
20. Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit pada Neonatus - Ns. Anik Maryunani, ETN
21. Praktik Kebidanan Komunitas dengan Pendekatan PKMD - Syafrudin, SKM, M.Kes
22. English for Active Nurses, Designed to Improve Reading, Writing and Conversational Skills - Ns. Anik Maryunani, ETN
23. Kumpulan Naskah Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan - Setiawan, SH, M.Kes
24. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi - Eva Elysa Sibagariang, SKM
25. Buku Saku Metodologi Penelitian untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan - Eva Elysa Sibagariang, SKM
26. Mempersiapkan TOEFL untuk Mahasiswa (Tingkat Pemula dan Menengah) - Dr. Sayuti Tamher, MPH, dkk
27. Buku Ajar Epidemiologi dalam Kebidanan (Edisi Revisi) - Emy Rianti S, kp
28. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan - Ns. Anik Maryunani, ETN
29. Kesehatan Reproduksi Wanita - Eva Elysa Sibagariang, SKM
30. Buku Saku Ilmu Gizi - Mitayani, dkk
31. Mutu Pelayanan Kebidanan - Hj. Nurmawati, S.Si.T. M.Kes
32. Fisika untuk Mahasiswa Kesehatan - Diana Barsasella
33. Buku Saku Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan - Yogi Andhi Lestari, S.Si. T
34. Nyeri dalam Persalinan (Teknik dan Cara Penanganannya) - Ns. Anik Maryunani, ETN
35. Modul Pembelajaran Praktis Asuhan Kebidanan Patologi - Lilis Lisnawati, S. ST.M. Keb
36. Kesehatan Masyarakat, Penataan Bantaran Sungai Ditinjau dari Aspek Lingkungan - Dr. Sjarifah Salma, M.Kes
37. Penyakit Pleura - Prof. Dr. H. Thabrani Rab
38. Ilmu Penyakit Paru - Prof. Dr. H. Thabrani Rab
39. Buku Ajar Penuntun Kuliah GINEKOLOGI - Prof. Ida Bagus Gede Manuaba
40. Sosial Budaya Dasar untuk Mahasiswa Kebidanan (Revisi) - Syafrudin, SKM, M.Kes
41. Biologi Reproduksi dalam Kebidanan - Ns. Anik Maryunani, ETN
42. Buku Ajar Panthom Obstetri - Prof. Ida Bagus Gede Manuaba
43. Biostatistika Dasar, Dasar-dasar Statistika dalam Kesehatan - Hery Hermawanto, SKM, M.Kes
44. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan untuk Bidan - Syafrudin, SKM, M.Kes
45. Menyiapkan Karya Tulis Ilmiah - Hery Hermawanto, SKM, M.Kes
46. Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas) Edisi Revisi - Karwati, SST, dkk
47. Mikrobiologi untuk Mahasiswa Kebidanan - Drs. H. M. Haayimi
48. Senam Hamil, Senam Nifas dan Terapi Musik - Ns. Anik Maryunani, ETN
49. Farmakologi Kebidanan dan Aplikasi dalam Praktik Kebidanan - Susanti, SST, dkk

- | | | | |
|--|---------------------------------------|---|---------------------------------|
| 50. Buku Saku Etika Profesi dan Hukum Kesehatan | - Rismalinda, SST | 81. Pengantar Kuliah Obstetri dan Ginekologi Sosial | - Prof. Dr. Ida Bagus G Manuaba |
| 51. Konsep Kebidanan | - Ai Yeyeh Rukiyah, dkk | 82. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui | - Reni Heryani, Amd.Keb, SKM |
| 52. Asuhan Kebidanan III (Nifas) | - Ai Yeyeh Rukiyah, dkk | 83. Asuhan Kebidanan II (Persalinan) Edisi Revisi | - Ai Yeyeh Rukiyah, dkk |
| 53. Biologi Reproduksi untuk Bidan | - Sumiaty, SST.MPH | 84. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan) Edisi Revisi | - Ai Yeyeh Rukiyah, dkk |
| 54. Generasi Sehat Melalui Imunisasi | - Lilis Lisnawati, SST, M.Keb | 85. Asuhan Kebidanan 4 Patologi (Bagian 2) | - Ai Yeyeh Rukiyah, dkk |
| 55. Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) | - Syafrudin, SKM, M.Kes | 86. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan) Edisi Revisi | - Ai Yeyeh Rukiyah, dkk |
| 56. Teknik Penyidikan Wabah (Kejadian Luar Biasa) | - Hasmi, SKM, M.Kes | 87. Pendidikan Agama Islam "Islam dan Kebidanan" | - Muhammad Hamdani, |
| 57. Dasar-dasar Epidemiologi | - Hasmi, SKM, M.Kes | 88. Sosiologi Kebidanan | - Dra. Noorkasiani, M.Kes |
| 58. Buku Ajar Asuhan Kehamilan | - Indrayani, SST | 89. Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita (Edisi Revisi) | - Ai Yeyeh Rukiyah, dkk |
| 59. Buku Ajar Konsep Kebidanan | - Reni Heryani, Amd.Keb, SKM | 90. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi | - Anik Maryunani |
| 60. Prinsip-Prinsip Epidemiologi | - Malik Saepudin, SKM, M.Kes | 91. Buku Ajar Pengantar Kepaniteraan Klinik dokter Obstetri, Ginekologi dan Obginosos | - Prof. Dr. Ida Bagus G Manuaba |
| 61. Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat | - Malik Saepudin, SKM, M.Kes | 92. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir | - Indrayani, S.ST |
| 62. Buku Pintar Bidan, Aplikasi Penatalaksanaan Gawatdarurat Kebidanan di Rumah Sakit | - Lilis Lisnawati, S.ST, M.Keb | 93. Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) | - Anik Maryunani |
| 63. Kewirausahaan untuk Mahasiswa Kebidanan | - Dimas Audi Priyadi, SE, Msi | 94. Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) | - Anik Maryunani |
| 64. Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita | - Dwi Maryanti, S.SIT | 95. Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal Neonatal | - Lilis Lisnawati |
| 65. Himpunan Penyuluhan Kesehatan (pada Remaja, Keluarga, Lansia dan Masyarakat) | - Syafrudin, SKM, M.Kes | 96. Modul Asuhan kebidanan Dalam Kegawatdaruratan Maternal-Neonatal | - Lilis Lisnawati |
| 66. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan (KDPK) | - Anik Maryunani | 97. Komunikasi Kebidanan | - Suryati Romauli |
| 67. Pencegahan Infeksi dalam Kebidanan | - Anik Maryunani | 98. Buku Praktis Kebidanan Komunitas | - Lilis Lisnawati |
| 68. Motivasi Bidan Peneliti (Tips-Tricks to Writing and Publish Scholar Articles Medicine) | - Lilis Lisnawati, S.ST., M.Keb | 99. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi | - Anik maryunani |
| 69. Panduan Praktis menjadi Bidan Komunitas (Learn to be Great Midwife in Community) | - Lilis Lisnawati, S.ST., M.Keb | 100. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal | - Anik maryunani |
| 70. Metode Penelitian Epidemiologi | - Hasmi, SKM, M.Kes | 101. Filosofi Kebidanan | - Qorinah Estiningtyas |
| 71. Buku Wajib Kimia Dasar | - Diana Barsasella, ST, SKM | | |
| 72. Panduan Belajar Praktikum Asuhan Kebidanan Patologi | - Indria Astuti, SST | | |
| 73. Statistika dan Aplikasi untuk Penelitian Ilmu Kesehatan | - Dr.Ir.Wilhelmus Hary Susilo, MM,IAI | | |
| 74. Buku Ajar Psikologi Kebidanan | - Sujianti, S.ST | | |
| 75. English for an Extraordinary Midwife | - Tities Harjanti, SS | | |
| 76. Buku Ajar Pengantar Kuliah Teknik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana | - Prof. Dr. Ida Bagus G Manuaba, | | |
| 77. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir | - Johariyah, S.ST, M.Keb. | | |
| 78. Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan | - Desi Handayani, S.ST | | |
| 79. Menjawab Pertanyaan dalam Praktik Klinik Kebidanan (Revisi) | - Tatik Kusyanti, S.ST | | |
| 80. Epidemiologi Kebidanan untuk Mahasiswa Kebidanan | - Muhammad Hasyimi | | |

Untuk Pemesanan hubungi :

Telp : (021) 87783328, 97924048
 Hp : 0813 1164 2419
 Email : penerbit_tim@yahoo.com



Inisiasi Menyusu Dini,

ASI EKSKLUSIF

dan Manajemen Laktasi

Buku ini memberikan informasi, seperti : Anatomi payudara dan fisiologi laktasi / menyusui, ASI dan manfaatnya, Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, Manajemen Laktasi, dan lain-lain. Di samping itu, buku ini juga memberikan petunjuk-petunjuk praktis bagi ibu yang menyusui, seperti : Mengapa ASI merupakan makanan bayi yang terbaik, bagaimana cara mempersiapkan diri atau ibu untuk menyusui, cara agar ASI cukup banyak, cara memeras ASI, cara menyimpan ASI, cara mengatasi masalah-masalah yang sering timbul dalam menyusui dan bagaimana kalau ibu bekerja.

Semoga dengan hadirnya buku ini dapat menambah bahan bacaan yang berkaitan dengan ASI dan menyusui dan membantu setiap ibu dapat berhasil memberikan ASI dengan baik serta membantu petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang langkah-langkah menuju keberhasilan menyusui.

Akhir kata, kami mengakui bahwa buku ini masih banyak kekurangan, dengan ini segala usul dan saran kami harapkan.

TIM

Penerbit,
Trans info media
Jakarta

ISBN : 978-602-202-065-3



9 786022 020653