

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Anatomi Payudara

Payudara perempuan disebut juga glandula mammaria, organ seks asesoris. Organ ini terletak pada setiap sisi sternum dan meluas setinggi antara costa kedua dan keenam (gadis), tertanam di atas muskulus pectoralis mayor dan dipertahankan oleh ligamentum suspensorium. Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu: korpus (bagian yang membesar), areola (bagian yang kehitaman di tengah), papila atau puting (bagian yang menonjol di puncak payudara) (Sumiasih, 2016).

Puting payudara dikelilingi oleh areola, suatu daerah berpigmen yang ukurannya bervariasi, yang bertambah gelap saat hamil serta kaya akan pasokan pembuluh darah dan serat saraf sensorik. Puting payudara memiliki *tuberkel Montgomeri* di sekitarnya, kelenjar sebacea yang mengalami hipertrofi dan menjadi menonjol saat hamil, menghasilkan pelumas dan memberi perlindungan. Pemakaian sabun dalam jumlah besar dapat meningkatkan risiko kerusakan puting payudara, terutama kekeringan dan retak. Kepekaan puting payudara dan daerah disekitarnya sangat meningkat segera setelah persalinan. Persiapan menyebabkan influx impuls saraf aferen ke hipotalamus yang mengontrol laktasi dan perilaku ibu. Dalam korpus mammae terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Alveolus terdiri dari beberapa sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobules

(kelenjar sekresi) kemudian beberapa lobulus berkumpul berkumpul menjadi 15-20 buah lobulus pada tiap payudara. Alveolus menyalurkan ASI ke dalam saluran kecil (*ductulus*), kemudian beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (*ductus laktiferus*). Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi memompa ASI keluar (Zumrotun *et al.*, 2018).

2. Fisiologi Laktasi

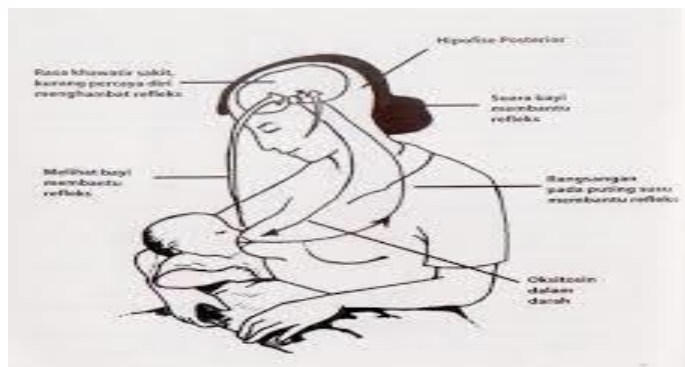
Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (oksitosin). Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon yang berperan adalah hormone estrogen dan progesterone yang membantu maturase alveoli, sedangkan hormone prolaktin berfungsi untuk produksi ASI (Zumrotun *et al.*, 2018).

Selama trimester ketiga kehamilan, hormon plasenta masuk sirkulasi janin dan ini merangsang pembentukan kanalisasi dari jaringan cabang-cabang epitel (*canalization stage*) dan proses ini berlangsung dari minggu ke-20 sampai dengan minggu ke-32 kehamilan, dan terbentuklah 15 - 25 *ductus mammary*. Diferensiasi parenkimal terjadi pada minggu ke-32 sampai dengan ke-40 dan terbentuk alveolus dan lobulus yang berisi kolostrum (*end vesicle stage*). Pertumbuhan kelenjar payudara yang cepat terjadi pada periode ini sampai 4 kali lipat dan *nipple areola complex* juga tumbuh dan menjadi lebih berpigmen. Pada neonatus, perangsangan jaringan payudara menghasilkan sekresi colestrol milk = *witch's milk* yang dapat keluar pada hari ke-4 sampai dengan 7 neonatus (*postpartum*) (Prawirohardjo, 2011).

Terdapat dua refleks yang berperan dalam proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat peransangan puting susu dikarenakan hisapan bayi.

a. Refleks Prolaktin (Pembentukan ASI)

Pada akhir kehamilan hormone prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlahnya terbatas karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara yang dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin untuk merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin (Zumrotun *et al.*, 2018).



Gambar 1 Refleks Prolaktin

b. Refleks Oksitosin (Refleks Pengaliran ASI)

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. Kontraksi dari sel akan

memeras air susu yang telah dibuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem ductus dan selanjutnya mengalir melalui *duktus lactiferous* masuk ke mulut bayi. Faktor-faktor yang meningkatkan *let down refleks* adalah melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui. Sedangkan faktor yang menghambat *let down refleks* adalah stres seperti keadaan bingung, cemas, pikiran kacau dan takut.



Gambar 2 Refleksi Oksitosin

3. Mekanisme Hisapan Bayi

Pada proses laktasi terjadi 3 macam reflek pada bayi yaitu:

a. Refleksi Mencari puting (*Rooting Reflex*)

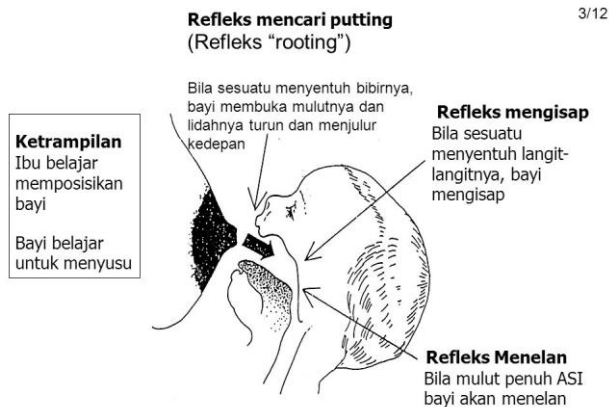
Apabila pipi bayi disentuh, maka bayi akan menoleh ke arah sentuhan dan apabila bibir bayi disentuh maka bayi akan membuka mulut dan berusaha untuk mencari puting untuk menetek. Lidah akan keluar dan melengkung menangkap puting dan areola

b. Refleksi Menghisap (*Suckling Reflex*)

Refleksi ini terjadi apabila areola masuk ke dalam mulut bayi. Areola dan puting tertekan guzi, lidah dan langit-langit, sehingga menekan sinus laktiferus yang berada dibawah areola. Selanjutnya terjadi gerakan peristaltik yang mengalirkan ASI keluar/kemulut bayi.

c. Refleksi Menelan (*Swallowing Reflex*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan mengisap (tekanan negatif) yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung.



Gambar 3 Refleksi pada Bayi

4. Kandungan ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI dapat dibedakan dalam tiga stadium yaitu

a. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar yang disekresikan oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca melahirkan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa.

Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari.

b. ASI Transisi/ Peralihan

ASI peralihan merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke -4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c. ASI Matur

ASI matur disekresikan pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih dan memiliki kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air. Selanjutnya air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi sehingga membuat bayi lebih cepat kenyang.

Tabel 1. Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

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

5. Manfaat ASI

ASI bermanfaat tidak hanya untuk bayi saja, tetapi juga untuk ibu, keluarga dan negara.

a. Manfaat ASI untuk bayi

1) Nutrien (zat gizi) yang sesuai untuk bayi

ASI mengandung nutrien yang sesuai dan sangat bermanfaat untuk bayi, meliputi:

a) Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5-4,5%. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat dalam ASI. ASI mengandung asam lemak esensial: asam linoleat (omega 6) dan asam linolenat (omega 3). Disebut esensial karena tubuh manusia tidak dapat

membentuk kedua asam ini dan harus diperoleh dari konsumsi makanan. Kedua asam lemak tersebut adalah precursor (pembentuk) asam lemak tidak jenuh rantai panjang disebut docosahexaenoic acid (DHA) berasal dari omega 3 dan arachidonic acid (AA) berasal dari omega 6, yang fungsinya penting untuk pertumbuhan otak anak.

b) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya lebih tinggi dibandingkan susu yang lain. Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim laktase yang sudah ada dalam mukosa saluran pencernaan sejak lahir. Laktosa mempunyai manfaat lain, yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus.

c) Protein

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

d) Garam dan mineral

Ginjal neonatus belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik, sehingga diperlukan susu dengan kadar garam dan mineral rendah. ASI mengandung garam dan mineral lebih rendah dibanding dengan susu sapi. Kadar kalsium dalam susu sapi lebih tinggi dibanding ASI, tetapi kadar fosfornya jauh lebih tinggi, sehingga mengganggu penyerapan kalsium dan juga magnesium. ASI juga mengandung seng yang bermanfaat untuk tumbuh kembang, sistem imunitas

dan mencegah penyakit tertentu seperti akrodermatitis enteropatika (penyakit mengenai kulit dan sistem pencernaan).

e) Vitamin

ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi. Vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Dalam ASI juga banyak terdapat vitamin E, terutama di kolustrum.

2) Mengandung zat protektif

ASI mengandung zat-zat protektif sebagai pelindung bayi sehingga bayi yang minum ASI jarang menjadi sakit, meliputi laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor antistretokokus, antibodi, imunitas seluler, tidak menimbulkan alergi.

3) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan

Saat menyusui kulit bayi akan menempel pada kulit ibu. Kontak kulit yang dini ini akan sangat besar pengaruhnya pada perkembangan bayi kelak. Menyusui akan memberikan efek psikologis yang sangat besar, payudara ibu saat menyusui lebih hangat dibanding payudara ibu yang tidak menyusui. Interaksi yang timbul pada waktu menyusui antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman pada bayi. Perasaan aman ini penting untuk menimbulkan dasar kepercayaan pada bayi (*basic sense of trust*), yaitu mulai dapat mempercayai orang lain (ibu) maka akan timbul rasa percaya pada diri sendiri.

4) Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, mengurangi kemungkinan obesitas, mencegah permasalahan gizi

seperti *stunting* dan *wasting*. ASI bermanfaat untuk pencapaian tumbuh kembang yang optimal sehingga menghasilkan generasi sumber daya manusia yang berkualitas.

5) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusu dengan botol dan dot, terutama pada waktu malam hari saat tidur, hal ini menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi. ASI mengandung kadar selenium yang tinggi sehingga akan mencegah karies dentis.

6) Mengurangi kejadian maloklusi

Telah terbukti melalui riset bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.

b. Manfaat ASI untuk ibu

1) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui.

2) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rerata jarak kehamilan ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak

menyusui 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. Ibu yang sering hamil juga menjadi faktor risiko tersendiri, misalnya mempunyai penyakit seperti anemia, risiko kesakitan dan kematian menjadi beban bagi ibu sendiri.

3) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui tidak hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan.

c. Manfaat ASI untuk keluarga

1) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga efisiensi dari aspek dana, selain itu terjadi penghematan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

2) Aspek psikologis

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

3) Aspek kemudahan

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

d. Manfaat ASI untuk negara

1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

Adanya faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. ASI melindungi bayi dari penyakit-penyakit infeksi seperti otitis media, diare, ISPA dan

lain-lain. Manfaat ASI selain karena adanya zat antibodi, juga karena adanya kandungan nutrien-nutrien bermanfaat yang berasal dari ASI.

2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sebab anak yang mendapatkan ASI jarang dirawat di rumah sakit

3) Mengurangi devisa untuk membeli susu formula.

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

4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh secara optimal, sehingga kualitas generasi penerus akan terjamin (Wahyuningsih, 2018).

6. Kebutuhan ASI untuk Bayi



Gambar 4 Kebutuhan ASI dan Ukuran lambung bayi

- a. Takaran ASI Perah Pada Bayi Sehat Hingga Umur 0-6 Bulan (Mufdillah, 2017)

Tabel 2 Takaran ASI Perah pada Bayi Sehat

Umur	Kebutuhan dalam ml	Pemberian
1 hari	5-7 ml sekali minum	Setiap 2 jam sekali
3 hari	22-27 ml	8-12 x/ hari
1 mg	45-60 ml sekaliminum Atau 400-600 / hari	8-12 x/ hr
1 Bulan	80-150 ml sekaliminum	8-12 x/ hari 1,5 – 2 jam sekali pada siang, 3 jam sekali pada malam hari.
6 bulan	720 ml / hari	720 ml/ hari ditambah asi perah
7 bulan	875 ml/ hari	93 % dari asupan gizi / hari +MPASI
1 tahun	550 ml / hari	550 ml / hari + MPASI

7. Langkah-Langkah Menyusui yang Benar

- Cuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih yang mengalir.
- Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya.
- Letakkan bayi menghadap perut ibu atau payudara, mulailah menyusui dari payudara yang terakhir belum dikosongkan
- Jika payudara besar, pegang payudara dengan ibu jari dan jari lainnya menopang bagian payudara.
- Rangsang bayi menggunakan jari yang didekatkan ke sisi mulut bayi (bisa menggunakan kelingking).
- Dekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian masukkan puting dan areola ke mulut bayi.

- g. Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu ke bawah atau jari kelingking ibu ditempelkan ke mulut bayi. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan.
- h. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan dilap).
- i. Sendawakan bayi.
- j. Selalu minum air putih minimal 1 gelas setelah menyusui (Mufdillah, 2017).



Gambar 5. Posisi Menyusui yang Benar

8. Cara Memerah ASI

- a. Memerah dengan Tangan
 - 1) Cuci tangan.
 - 2) Kompres kedua payudara dengan air hangat selama 15 menit.
 - 3) Lakukan pemijatan ringan pada payudara, pijat perlahan ke arah bawah, lakukan gerakan melingkar membuat spiral ke arah puting.
 - 4) Santai dan pikirkan sang bayi.
 - 5) Tempatkan tangan pada salah satu payudara, tepatnya tepi areola (area kehitaman di sekitar puting susu).

- 6) Posisi ibu jari terletak berlawanan dengan jari telunjuk. Letakkan ibu jari jam 12 dan jari telunjuk pada jam 6.
- 7) Tekan tangan ke arah dada lalu tekan ibu jari dan telunjuk dengan lembut secara bersamaan. Pertahankan jangan sampai menggeser ke puting.
- 8) Ulangi secara teratur untuk memulai aliran, ulangi payudara yang lain.
- 9) Pijat payudara diantara waktu pemerahan, jangan meremas dan menggosok kulit payudara agar tidak terjadi kerusakan jaringan.
- 10) Diperlukan waktu sekitar 30 menit untuk memerah kedua payudara
- 11) Minum air putih setelah memerah ASI (Mufdillah, 2017).



Gambar 6 Cara memerah ASI dengan Tangan

b. Memerah ASI dengan Pompa

- 1) Cuci tangan
- 2) Gunakan pompa ASI yang benar, elektrik atau manual yang berbentuk seperti piston atau suntikan karena bagian dari pompa tersebut bisa dibersihkan
- 3) Pompa yang berbentuk corong atau bohlam tidak dianjurkan karena sulit dibersihkan dan tidak bisa disterilisasi
- 4) Minum air putih setelah memerah ASI
- 5) Masukkan ASI perah kedalam botol yang steril kemudian masukkan dalam kulkas atau cooler bag sebelum dimasukkan ke freezer (Mufdillah, 2017).



Gambar 7 Cara memerah ASI dengan Pompa ASI

B. Masa Nifas

1. Adaptasi Psikologi Ibu Masa Nifas

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah dimulai sejak hamil. Wanita hamil akan mengalami perubahan psikologis yang nyata sehingga memerlukan adaptasi. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut:

a. Fase Taking In

Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu pada fase ini seperti rasa mules, nyeri pada jahitan, kurang tidur dan kelelahan merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Hal ini membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gangguan psikologis yang mungkin dialami, seperti tersinggung dan menangis. Hal tersebut cenderung membuat ibu pasif. Pada

fase ini petugas kesehatan harus menggunakan pendekatan yang empatik agar ibu dapat melewati fase ini dengan baik

b. Fase Taking Hold

Fase *taking hold* berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Bagi petugas kesehatan fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan Pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas. Tugas kita adalah mengajarkan cara merawat bayi, menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas memberikan Pendidikan kesehatan yang dibutuhkan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

c. Fase Letting Go

Fase *letting go* merupakan periode penerimaan tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayinya butuh disusui sehingga diajaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada fase sebelumnya akan sangat berguna bagi ibu (Nugroho *et al*, 2014)

C. Bimbingan

1. Definisi

Bimbingan adalah proses bantuan yang diberikan kepada individu, diberikan secara berencana dan sistematis tanpa adanya unsur paksaan (Aisyah, 2015). Definisi serupa dijelaskan oleh Susanto (2018) yang menyatakan bahwa bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada individu secara kontinu dan sistematis yang bertujuan untuk membantu proses pengembangan potensi diri, pemahaman diri, pengarahan diri serta penyesuaian diri agar mencapai perkembangan secara optimal melalui pola-pola sosial yang dilakukannya sehari-hari. Bimbingan juga didefinisikan sebagai salah satu bentuk proses pemberian bantuan kepada individu atau sekumpulan individu dalam memecahkan masalahnya, sehingga masing-masing individu akan mampu mengoptimalkan potensi dan keterampilan dalam mengatasi setiap permasalahan, serta mencapai penyesuaian diri dalam hidupnya (Lestari, 2020). Berdasarkan beberapa pendapat mengenai definisi bimbingan di atas, dapat disimpulkan bahwa bimbingan merupakan proses pemberian bantuan kepada individu guna membantu individu untuk mengembangkan dirinya.

2. Manfaat Bimbingan

Bimbingan dapat mengembangkan potensi diri seseorang secara optimal. Lebih lanjut dijelaskan bahwa pemberian bimbingan dapat memecahkan masalah yang dihadapi individu, dapat membuat individu memiliki pemahaman terhadap potensi yang dimiliki, membuat individu mampu memanfaatkan potensi untuk meraih keberhasilan minat dan cita-cita masing-masing sesuai tuntutan di lingkungan masyarakatnya (Susanto, 2018).

3. Teknik Pemberian Bimbingan

Bimbingan dapat diberikan dengan beberapa teknik seperti dibawah ini:
(Mahmud & Sunarty, 2012)

a. *Audio-Tape Recorder Model* (Model Rekaman Audio)

Teknik behavioristik digunakan dalam konseling REBT untuk membantu konseli mempelajari perilaku baru dengan melihat dan mendengarkan orang lain menyatakan perilakunya dalam situasi tertentu.

b. *Brain Storming* (Curah Pendapat)

Aktivitas atau teknik dalam bimbingan kelompok agar sejumlah orang melakukan ‘urun-rembuk’ atau menyumbang dan berbagi saran ke arah tujuan akhir pemecahan masalah yang dibatasi secara umum atau garis-garis besar. Tujuan curah pendapat adalah mendapatkan gagasan penyelesaian masalah yang lebih bervariasi dan komprehensif.

c. *Cognitive Behavioral Therapy* (Terapi Perilaku-Kognitif)

Aplikasi dari berbagai variasi teori belajar dalam menangani permasalahan konseli. Tujuannya adalah untuk menolong konseli keluar dari kesulitannya dalam berbagai kehidupan dan pengalaman. Terapi ini berfokus pada masalah dan tujuan, diarahkan pada masalah yang berkembang pada situasi sekarang dan pada saat ini (here and now). Pendekatan ini memandang individu sebagai pengambil keputusan utama dalam menyelesaikan masalah.

d. *Discussion* (Diskusi)

Secara umum menunjuk pada metode belajar, berupaya memahami informasi atau memecahkan masalah, melalui berbagai ide dan pendapat orang lain serta menarik kesimpulan atau rencana tindakan. Secara khusus, diskusi menunjuk

pada unsur keempat dari model konseling REBT oleh Ellis, sebagaimana layaknya konselor membawa konseli dalam situasi perbincangan mengenai keuntungan konseli jika berubah ke pemikiran rasional. Dalam tarafnya yang intens, strategi ini dapat dan sering masuk dalam suasana debat konselor-konseli.

e. *Discussion Group* (Kelompok Diskusi)

Suatu kelompok yang sengaja dirancang untuk mengeksplorasi masalah atau isu yang merisaukan anggotanya. Kelompok diskusi sesuai dengan namanya, tidak dimaksudkan untuk sampai pada perencanaan atau bertindak ke arah pemecahan masalah.

f. *Encourage* (Dorongan)

Encourage adalah proses meningkatkan kepercayaan diri. Teknik ini digunakan sepanjang proses konseling sebagai suatu cara untuk melawan perasaan berkecil hati dan membantu orang menyusun tujuan-tujuan hidup yang realistis.

g. *Eye Contact* (Kontak Mata)

Saling menatap antara konselor dengan konseli. Kontak mata dilakukan konselor terutama pada saat konselor berbicara atau mendengarkan pembicaraan konseli. Bilamana konseli tidak suka matanya ditatap oleh konselor, maka konselor tidak perlu memaksakan diri mengadakan kontak mata dengan konseli. Konselor mengadakan kontak mata dengan konseli agar konselor dapat menangkap pesan-pesan dari mata konseli. Konselor dan konseli yang mengadakan kontak mata menunjukkan bahwa mereka saling memperhatikan dan saling percaya satu dengan yang lainnya dan kepercayaan terhadap diri masing-masing. Daerah tatapan mata konselor yaitu wilayah segitiga dari mata ke dada konseli.

h. *Expository Techniques* (Teknik Pemberian Informasi)

Teknik Pemberian informasi adalah pemberian penjelasan secara lisan atau tertulis dalam kelompok bimbingan. Pemberian informasi secara tertulis dapat dilakukan melalui papan bimbingan, majalah dinding, rekaman audio video dan film, liflet atau brosur. Pemberian informasi melalui tiga tahap, yaitu: (1) Tahap perencanaan, kegiatan konselor dalam tahap ini adalah merumuskan tujuan, menentukan bahan informasi, dan memilih contoh yang sesuai dengan bahan informasi; (2) Tahap pelaksanaan, kegiatan konselor dalam tahap ini adalah membuat bahan yang menarik minat sehingga mudah diingat dan menyajikan materi secara jelas dan sesuai dengan tujuan diadakannya bimbingan. Selain uraian yang jelas, perlu juga informasi tersebut dilengkapi dengan ilustrasi agar dapat menarik perhatian; (3) Tahap evaluasi, evaluasi dalam pemberian informasi dilakukan untuk mengetahui dan memastikan bahwa informasi telah sampai. Evaluasi pemberian informasi dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan lisan atau tertulis.

i. *Live Modelling* (Modeling Langsung)

Modeling Langsung adalah prosedur yang digunakan untuk mengajarkan perilaku yang dikehendaki atau yang hendaknya dimiliki oleh konseli melalui contoh langsung dari konselor sendiri, guru, atau teman sebaya. Dalam *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) model langsung digunakan untuk melatih konseli mengidentifikasi dirinya dengan orang-orang tertentu yang menjadi model untuk kehidupan dan perilakunya. Modeling langsung dilakukan melalui empat tahap kegiatan (Omrod, 2012) yaitu (1) menyuruh konseli memperhatikan hal yang

akan dipelajari (*attention*), (2) Tahap penyimpanan dalam ingatan (*retention*), (3) *motor reproduction*, dan (4) *motivation*.

D. Bimbingan Menyusui

Menyusui adalah cara alami untuk memberikan asupan gizi, imunitas, dan memelihara emosional secara optimal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui memerlukan teknik yang benar terkait manfaat ASI, kebutuhan ASI bagi bayi, cara memberikan ASI kepada bayi melalui perlekatan dan posisi yang baik untuk ibu dan bayi itu sendiri, sebab teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu (Wulandari & Handayani, 2011).

E. Konsep Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu yang merupakan domain penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Mubarak (2011) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat

disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh individu (seseorang) didapatkan dari pengalaman atau hasil penginderaan terhadap objek tertentu.

2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya:

a. Umur

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Ariani, 2014).

b. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu. Pengalaman yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Ariani, 2014).

c. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang terjadi karena ada atau tidaknya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Ariani, 2014).

d. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat (Notoatmodjo, 2012).

e. Informasi / media massa

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas (Notoatmodjo, 2012).

f. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di sector formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

g. Sosial, budaya, ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang biasa dilakukan orang-orang tidak melalui penalaran apakah yang dilakukan baik/buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

3. Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari

atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar dengan menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagai konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja misalnya dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

4. Kriteria Penilaian Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu: (Wawan & Dewi, 2011)

- a. Baik, jika hasil presentase 76 – 100%
- b. Cukup, jika hasil presentase 56 – 75%
- c. Kurang, jika hasil presentase <56%

F. Keterampilan

1. Definisi

Keterampilan atau *skill* didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengoperasikan suatu pekerjaan secara mudah dan cermat yang membutuhkan kemampuan dasar (Suprihatiningsih, 2020). Gordon dalam Simarmata, *et al* (2020) mengungkapkan bahwa keterampilan merupakan suatu daya untuk melakukan pekerjaan dengan mudah dan cermat. Pendapat lainnya disampaikan Sudarto (2016) yang menyatakan bahwa keterampilan merupakan kemampuan untuk menggunakan akal, pikiran, ide dan kreatifitas dalam mengerjakan, mengubah ataupun membuat sesuatu menjadi lebih bermakna sehingga menghasilkan sebuah nilai dari hasil pekerjaan tersebut. Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa keterampilan merupakan suatu bentuk kemampuan seseorang dalam menjalankan pekerjaan atau tindakan.

2. Jenis Keterampilan

Robbins dalam Suprihatiningsih (2020) menjelaskan bahwa keterampilan dibagi menjadi empat kategori, diantaranya:

a. *Basic Literacy Skill*

Keahlian dasar merupakan keahlian seseorang yang pasti dan wajib dimiliki oleh kebanyakan orang, seperti membaca, menulis dan mendengar

b. *Technical Skill*

Keahlian teknik merupakan keahlian seseorang dalam mengembangkan teknik yang dimiliki

c. *Interpersonal Skill*

Keahlian interpersonal merupakan kemampuan seseorang secara efektif untuk berinteraksi dengan orang lain

d. *Problem Solving*

Problem solving merupakan proses aktivitas untuk menajamkan logika, berargumentasi dan menyelesaikan masalah serta kemampuan untuk mengetahui penyebab, mengembangkan alternatif serta memilih penyelesaian yang baik.

3. Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Berdasarkan penelitian oleh Hapsari (2018) mengutip pernyataan dari Widayatun didapatkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi keterampilan seseorang seperti:

a. Motivasi

Motivasi merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampainya.

c. Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

4. Cara Pengukuran dan Interpretasi Keterampilan

Keterampilan hanya dapat ditunjukkan melalui kegiatan-kegiatan atau pelatihan dan pengembangan dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan seseorang (Arisandy, 2015). Keterampilan dapat dinilai melalui observasi secara langsung maupun tidak langsung. Disamping itu, keterampilan juga dapat dinilai melalui beberapa metode seperti:

a. *Rating Scale*

Metode ini paling tua dan banyak digunakan, bersifat subyektif didasarkan pada pendapat terhadap keterampilan yang dimiliki

b. *Checklist*

Penilaian berdasarkan metode ini terdiri dari sejumlah pertanyaan yang menjelaskan beraneka macam tingkat perilaku tertentu.

c. *Performance Test and Observation*

Penilaian dapat didasarkan pada tes pengetahuan dan keterampilan berupa tes tertulis dan peragaan

d. *Group Evaluation Method*

Penilaian ini diterapkan berdasarkan penilaian orang lain yang berada dalam satu lingkungan bersama seseorang yang hendak dinilai. Penilaian ini bersifat subjektif dan tidak dapat mewakili keterampilan seseorang sesungguhnya.

