

Ayah ASI

Evi Nur Akhiryanti, SST, MN.Mid

Hainun Nisa, SST, M.Kes

Linda Kristiani Telaumbanua, SST, M.Keb



AYAH ASI

Evi Nur Akhiryanti, SST, MN.Mid
Hainun Nisa, SST, M.Kes
Linda Kristiani Telaumbanua, SST, M.Keb



Edisi Asli
Hak Cipta © 2021 : Penulis
Diterbitkan : Penerbit Mitra Wacana Media
Telp. : (021) 824-31931
Faks. : (021) 824-31931
Website : <http://www.mitrawacanamedia.com>
E-mail : mitrawacanamedia@gmail.com
Office : Vila Nusa Indah 3 Blok KE 2 No.14-15
Bojongkukur-Gunung Putri-Bogor

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

UNDANG-UNDANG NOMOR 19 TAHUN 2002 TENTANG HAK CIPTA

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak mengumumkan atau memperbanyak suatu ciptaan atau memberi izin untuk itu, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (**tujuh**) tahun dan/atau denda paling banyak **Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)**.
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (**lima**) tahun dan/atau denda paling banyak **Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)**.

Evi Nur Akhiryanti, SST, MN.Mid
Hainun Nisa, SST, M.Kes
Linda.K. Telaumbanua, SST, M.Keb

AYAH ASI, Evi Nur Akhiryanti, Hainun Nisa, Linda.K. Telaumbanua

Edisi Pertama
— Jakarta: Mitra Wacana Media, 2021
Anggota IKAPI No.410/DKI/210
1 jil., 14,5 x 21 cm, 124 hal.

ISBN: 978-602-318-485-9

1. Keperawatan 2. Ayah Asi
I. Judul II. Evi Nur Akhiryanti Hainun Nisa,
Linda Kristiani Telaumbanua



Kata Pengantar

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa penulis dapat menyelesaikan buku “Ayah ASI” dengan lancar. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga karya ini dapat diselesaikan.

Keberhasilan proses menyusui tidak hanya ditentukan oleh seorang ibu saja namun juga orang-orang terdekat di lingkungan sekitar khususnya suami/ayah si bayi harus dapat berperan sebagai ‘*support system*’ bagi keberhasilan seorang ibu dan bayinya dalam proses meng-asihi sangat dibutuhkan. Oleh karena itu, “Buku Ayah ASI” ini diharapkan dapat membantu pasangan suami istri khususnya ibu yang akan mempersiapkan proses pemberian ASI pada bayinya. Dukungan seorang Ayah bagi seorang ibu dalam menjalani perannya selama masa menyusui akan sangat berpengaruh bagi keberhasilan proses mengasihi. Buku ini menjelaskan tentang apa saja yang dapat dilakukan oleh seorang Ayah untuk mendukung ibu dalam masa menyusui bayinya, sehingga proses mengasihi dapat berjalan

dengan lancar tanpa adanya gangguan yang berarti yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada ibu Jean Octora Ujjiana C.H,AMd.Keb,IBCLC, Konsultan Laktasi yang telah berkenan memberikan prakata dalam buku ini. Semoga buku ini bisa bermanfaat bagi pembaca khususnya para ayah, *provider* kesehatan (bidan, dokter, dll), dan para ibu yang akan menjalani proses menyusui.

Bekasi, Januari 2021



Prakata

Buku ini langsung jadi favorit saya, karena isinya tidak saja penting untuk diketahui para ayah, akan tetapi juga dapat menjadi sumber bacaan 'bergizi' untuk siapa saja yang ingin mendukung suksesnya pemberian ASI. Seluruh tips disajikan dengan bahasa yang jelas dan mudah dicerna, dipilih berdasarkan bukti ilmiah terkini sehingga tidak diragukan keshahihannya. Pesan penting dalam buku ini yang sangat perlu menjadi catatan bahwa kegiatan menyusui adalah sebuah proses yang tidak tergantikan bagi ibu dan anak yang memiliki efek positif baik jangka pendek dan jangka panjang yang penting untuk diperjuangkan dan diupayakan dengan "keras kepala."

-Jean Octora Ujiana C.H,AMd.Keb,IBCLC, *Konsultan Laktasi-*
(JeanBirthCenter)

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Prakata

| | | |
|--------------|---|-----------|
| BAB 1 | Pendahuluan | 1 |
| | 1.1. Latar Belakang | 1 |
| | 1.2. Landasan Hukum | 3 |
| BAB 2 | AIR SUSU IBU (ASI) | 5 |
| | 2.1. Definisi ASI | 5 |
| | 2.2. Definisi ASI Eksklusif | 6 |
| | 2.3. Jenis – jenis ASI | 6 |
| | 2.4. Manfaat ASI | 7 |
| | 2.5. Perbedaan ASI dengan Susu Formula | 8 |
| | 2.6. Kerugian Tidak Memberikan ASI Eksklusif | 12 |
| | 2.7. Penyebab Kegagalan ASI Eksklusif | 13 |
| | 2.8. Cara Meningkatkan Produksi ASI | 14 |
| | 2.9. Masalah Selama Menyusui dan Cara Mengatasinya | 15 |
| | 2.10. Hal Yang Perlu Dipahami oleh Pasangan (Ibu dan Ayah) | 19 |
| BAB 3 | INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) | 21 |
| | 3.1. Pengertian IMD | 21 |
| | 3.2. Manfaat Melakukan IMD | 21 |
| | 3.3. Teknik Melakukan IMD | 22 |
| | 3.4. Peran Ayah dalam Proses IMD | 23 |
| BAB 4 | MENGENAL GIZI SEIMBANG BAGI IBU MENYUSUI | 25 |
| BAB 5 | AYAH ASI | 37 |
| | 5.1. Pengertian Ayah ASI | 37 |
| | 5.2. Tujuan Ayah ASI | 37 |
| | 5.3. Manfaat Ayah ASI | 38 |
| | 5.4. Hasil Penelitian Tentang Ayah ASI/Breastfeeding Father | 39 |
| BAB 6 | PERAN AYAH DALAM PROSES PENYUSUAN ASI | 41 |
| | 6.1. Konsep Peran Ayah ASI | 41 |
| | 6.2. Peran yang Dapat Dilakukan Oleh Ayah ASI | 44 |

iii
v

| | | |
|------------------------|--|------------|
| 6.3. | Cara Menjadi Ayah ASI | 46 |
| 6.4. | Faktor Yang Mempengaruhi Ayah Mendukung ASI | 47 |
| BAB 7 | ASUHAN BAYI YANG DAPAT DILAKUKAN OLEH AYAH | 49 |
| 7.1. | Menyendawakan Bayi | 49 |
| 7.2. | Memandikan Bayi Baru Lahir | 50 |
| 7.3. | Merawat Tali Pusat Bayi | 57 |
| 7.4. | Pijat Bayi..... | 58 |
| 7.5. | Menggantikan Popok Bayi | 63 |
| 7.6. | Membedong Bayi | 63 |
| 7.7. | Menggendong Bayi | 64 |
| 7.8. | Mendampingi ibu saat menyusui bayinya..... | 66 |
| BAB 8 | PEMIJATAN/MASSAGE UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI | 81 |
| 8.1. | Pijat Oksitosin/ <i>Oxytosin Massage</i> | 81 |
| 8.2. | Pijat Oketani/ <i>Oketani Massage</i> | 84 |
| 8.3. | Pijat Marmet/ <i>Marmet Massage</i> | 90 |
| 8.4. | Pijat Arugaan/ <i>Arugaan Massage</i> | 94 |
| BAB 9 | PENGGUNAAN LAKTOGOGUM (BOOSTER ASI) DALAM MASA MENYUSUI | 101 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 105 |
| INDEKS | | 109 |
| BIODATA PENULIS | | 111 |

Bab 1

Pendahuluan

1.1. LATAR BELAKANG

Manusia berkualitas ditentukan oleh kualitas Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan oleh ibu sejak usia dini, karena ASI akan membantu pertumbuhan dan perkembangan secara optimal serta perlindungan terhadap penyakit. ASI yang berkualitas dapat dioptimalkan mulai dari pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.

Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2019, secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat. Cakupan bayi baru lahir mendapatkan IMD dan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 75,58%, dimana angka ini juga telah melampaui target Renstra di tahun 2019 sebesar 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian IMD terdapat di Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 94,92% dan terendah di provinsi Papua Barat sebesar 3,06%.

Keberhasilan ibu dalam melakukan IMD dan pemberian ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga terutama dukungan dari suami yang disebut dengan *Breastfeeding father*.

Breastfeeding father adalah dukungan penuh dari seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Evareny (2010) praktik pemberian ASI secara eksklusif meningkat 2,25 kali lebih tinggi pada kelompok ayah mendukung ASI eksklusif dibandingkan pada kelompok ayah yang tidak mendukung ASI eksklusif.

Pada kenyataannya keterlibatan ayah dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif masih kurang, salah satunya karena secara kultural ada pembagian peran dimana ayah berperan sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga sepenuhnya menjadi urusan ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurafifah (2016) terkait tentang *Breastfeeding father* terhadap kejadian *Postpartum blues* menyatakan bahwa keterlibatan ayah sebagai *Breastfeeding father* dengan kategori kurang sebanyak 66,7%, lebih rinci dijelaskan keterlibatan ayah dengan kategori kurang sebanyak 100% pada masa kehamilan, 100% pada masa persalinan dan 86,7% pada masa nifas.

Mengingat pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak maka dukungan dari ayah agar ibu memberikan ASI eksklusif menjadi penting. Dukungan dari ayah mempermudah ibu dalam proses menyusui dimana kondisi mental ibu akan stabil, tidak stress, terhindar dari kelelahan sehingga ibu dapat memberikan ASI terbaik. Berdasarkan hasil analisis yang menjadi permasalahan adalah kurangnya peran ayah untuk terlibat dalam proses menyusui, sehingga diperlukan solusi yang baik dengan mengenalkan dan mengajak para ayah agar ikut berperan serta dan terlibat dalam proses menyusui seperti mendukung, memotivasi dan mendampingi ibu agar sukses menyusui secara eksklusif. Buku ini menjadi panduan bagi siapa saja terutama seorang ayah agar

dapat memberikan dukungan secara optimal kepada ibu dalam menyukseskan ASI eksklusif.

1.2. LANDASAN HUKUM

Pemberian ASI eksklusif adalah hak asasi setiap bayi yang telah diatur dan dilindungi oleh undang-undang. Salah satu bukti nyata upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan membuat kebijakan-kebijakan mengenai ASI eksklusif. Di negara maju seperti Amerika Serikat khususnya di Texas, kebijakan yang dibuat adalah dengan menyediakan intensif bagi perusahaan swasta yang mendorong ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI setelah masa cuti berakhir. Sedangkan di negara berkembang khususnya Indonesia, kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh pemerintah mengenai ASI eksklusif diantaranya dapat dilihat dalam peraturan sebagai berikut:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek, *Staatsblad* 1847 No. 23)
2. Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
3. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
4. 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.
5. Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif
6. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau pemerah air susu ibu.

Tujuan adanya dasar hukum ASI eksklusif di atas adalah untuk menjamin pemenuhan hak bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Tujuan lainnya adalah untuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif.



Bab 2

AIR SUSU IBU (ASI)

2.1. DEFINISI ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi usia 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Berdasarkan definisi di atas ASI merupakan sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh produksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.

Mendapatkan ASI merupakan hak asasi setiap anak, ha ini sudah diatur dalam Undang-undang negara maupun aturan agama. Dalam UU No.33 tahun 2013 tentang ASI eksklusif disebutkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada Bayi yang dilahirkannya. Sedangkan dalam Al-Qur'an disebutkan dalam salah satu ayatnya adanya kewajiban seorang ibu memberikan ASI kepada anaknya sampai dengan usia 2 tahun.

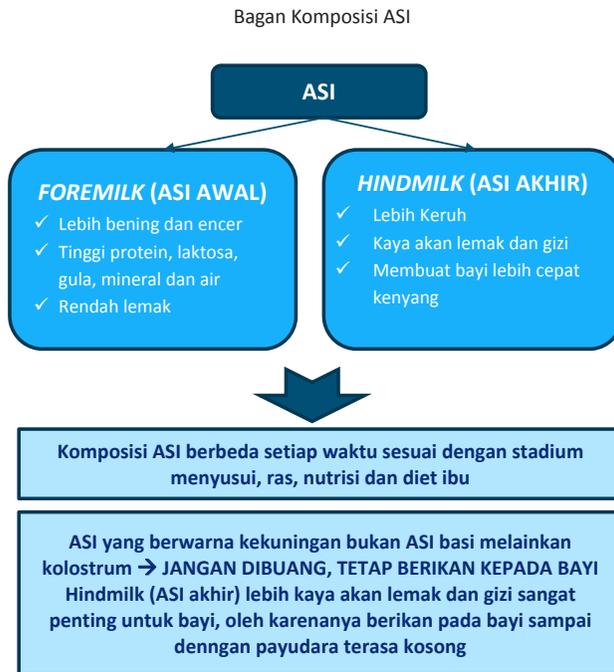
2.2. DEFINISI ASI EKSKLUSIF

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diproduksi secara alamiah oleh kelenjar payudara berupa susu terbaik bernutrisi tinggi. Sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman lain kecuali vitamin, suplemen mineral dan obat-obatan.

2.3. JENIS-JENIS ASI

Tabel 2.1 Jenis-Jenis ASI

| Jenis ASI | Karakteristik | Kandungan |
|---------------|---|---|
| Kolostrum | <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluar pada hari ke 1 s/d 3 2) Berwarna kekuningan dan kental 3) Konsentrasinya agak kasar (mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Tinggi protein dan zat antibody (kekebalan tubuh) 2) Rendah lemak, laktosa, mineral, garam, vit A, nitrogen dan sel darah putih |
| ASI Peralihan | <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluar pada hari ke 4 s/d 10 2) Volume ASI meningkat | <ol style="list-style-type: none"> 1) Tinggi lemak, laktosa, vitamin larut air dan karbohidrat 2) Rendah protein dan mineral |
| ASI Matang | <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluar pada hari ke 10 dst 2) Berwarna putih kekuningan | <ol style="list-style-type: none"> 1) Tinggi lemak dan karbohidrat 2) Rendah protein |



2.4. MANFAAT ASI

Berikut ini merupakan manfaat ASI bagi ibu dan bayi:

- (1) Bagi Ibu
 - (a) Mencegah perdarahan setelah persalinan
 - (b) Mempercepat pengecilan rahim setelah melahirkan
 - (c) Mengurangi pengeroposan tulang
 - (d) Mengurangi risiko kanker seperti kanker payudara dan kanker ovarium
 - (e) Sebagai metode kontrasepsi alamiah bagi ibu yaitu Metode Amenore Laktasi (MAL)
 - (f) Menunda masa subur
 - (g) Mengurangi anemia

- (h) Mudah, praktis, hemat dan bersih
 - (i) Meningkatkan jalinan psikologis antara ibu dan bayi
 - (j) Memberi kepuasan kepada ibu karena kebutuhan bayi terpenuhi dengan baik
 - (k) Mempercepat kembali ke berat badan semula
- (2) Bagi Bayi
- (a) Sumber gizi yang lengkap
 - (b) Sebagai imunisasi awal untuk meningkatkan daya tahan tubuh
 - (c) Mencegah penyakit infeksi
 - (d) Mencegah malnutrisi pada bayi
 - (e) Mencegah kanker limfomaligna pada bayi
 - (f) Mengoptimalkan perkembangan bayi
 - (g) Meningkatkan kecerdasan otak serta emosional dan spiritual bayi
 - (h) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara
 - (i) Menunjang perkembangan motoric
 - (j) Mencegah kerusakan gigi
 - (k) Tidak menyebabkan alergi

2.5. PERBEDAAN ASI DENGAN SUSU FORMULA

Tabel 2.2 Perbedaan ASI dengan Susu Formula

| Nutrisi | ASI | SUSU FORMULA | INFORMASI |
|--------------|--|-----------------------------|--|
| LEMAK | Kaya asam lemak, omega 3 termasuk DHA dan AA | Tidak mengandung AA dan DHA | Asam lemak dibutuhkan untuk membangun otak dan sangat penting pada bulan-bulan awal kehidupan bayi |

| Nutrisi | ASI | SUSU FORMULA | INFORMASI |
|----------------|--|---|---|
| | Menyesuaikan kebutuhan bayi Kadar asam lemak menurun seiring bertambahnya usia bayi | Tidak dapat menyesuaikan kebutuhan bayi | DHA, AA, dan kolesterol adalah nutrisi penting yang membantu tumbuh kembang bayi |
| | Seluruhnya diserap oleh tubuh bayi | Tidak sepenuhnya diserap tubuh bayi | Jika semua kurang, maka bayi kekurangan kekebalan tubuh dan beresiko mengalami masalah jantung serta sistem saraf pusat |
| | Kaya kolesterol dan memberi energi bayi yang sedang tumbuh | Tidak kaya kolesterol | - |
| | Mengandung <i>enzim lipase</i> yang berguna untuk mencerna lemak | Tidak memiliki enzim lipase | Tidak adanya <i>enzim lipase</i> dapat menyebabkan bau tak sedap pada feses bayi karena lemak tidak dicerna dengan baik |
| PROTEIN | Memiliki 2 jenis protein: <i>kasein</i> dan <i>whey</i> | Mengandung protein kasein yang tidak mudah dicerna | Protein susu formula menyebabkan alergi pada beberapa bayi dan keluhan sembelit |
| | Protein dalam ASI diserap sepenuhnya oleh bayi | Protein susu formula tidak sepenuhnya diserap oleh bayi sehingga banyak yang dibuang oleh tubuh | Protein ASI tidak menyebabkan alergi dan sembelit |

| Nutrisi | ASI | SUSU FORMULA | INFORMASI |
|--------------------|---|---|---|
| | Tingkat protein ASI lebih tinggi pada ibu yang melahirkan premature | Kerja ginjal menjadi lebih berat karena harus membuang protein yang tidak digunakan tubuh | |
| | Mengandung laktoferin untuk meningkatkan kesehatan pencernaan serta <i>lisozim</i> untuk <i>antimikroba</i> | Tidak mengandung <i>laktoferin</i> dan <i>lisozim</i> | |
| | Kaya protein pembentuk tubuh dan otak | Tidak memiliki enzim pertumbuhan | |
| | Mengandung beberapa protein penginduksi tidur sehingga bayi mudah tertidur | Tidak memiliki enzim penginduksi tidur | |
| KARBOHIDRAT | Kaya laktosa, galaktosa dan glukosa | Mengandung sedikit atau bahkan tidak ada laktosa | Karbohidrat seperti <i>oligosakarida</i> dan laktosa dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi |
| | Kaya oligosakarida yang membantu pengenalan dan pengikatan sel serta penting bagi kesehatan usus | Kekurangan oligosakarida | |

| Nutrisi | ASI | SUSU FORMULA | INFORMASI |
|----------------------------------|--|---|--|
| PENGUAT IMUN TUBUH | Memproduksi sel darah merah ke bayi dalam jumlah jutaan setiap kali bayi menyusu | Tidak memiliki sel darah putih hidup sehingga hanya memberi sedikit kekebalan tubuh pada bayi | Jika kuman menyerang, ibu bisa memberikan antibodi dan memberikannya ke bayi sehingga membantu bayi mendapatkan sistem kekebalan tubuh |
| | Kaya <i>immunoglobulin</i> yang memperkuat sistem imun lokal saluran cerna | Kandungan <i>immunoglobulin</i> bahkan hamper tidak ada | |
| VITAMIN & MINERAL | Mengandung berbagai vitamin dan mineral termasuk zat besi, seng dan kalsium | Tidak mengandung vitamin dan mineral setinggi ASI | Vitamin dan mineral dalam ASI mudah diserap oleh bayi |
| | Zat besi, seng dan kalsium mudah diperoleh tubuh bahkan 75% zat besi dapat diserap | Kandungan zat besi hanya terserap sebanyak 5-7% oleh bayi | Karena susu formula tidak memiliki banyak vitamin dan mineral yang mudah diserap, maka bahan bahan tersebut ditambahkan dalam kandungan susu formula |
| | Mengandung <i>antioksidan</i> dan selenium | Sebagian besar susu formula hampir tidak mengandung selenium | Vitamin dan mineral tambahan pada susu formula membuatnya sulit dicerna bayi |

| Nutrisi | ASI | SUSU FORMULA | INFORMASI |
|-------------------------|---|--|---|
| ENZIM DAN HORMON | ASI mengandung 2 enzim pencernaan penting: <i>lipase</i> dan <i>amylase</i> | Pengolahan berlebihan untuk memproduksi susu formula dapat membunuh enzim pencernaan apa pun | Enzim pencernaan membantu tumbuh kembang pencernaan bayi |
| | Kaya hormon termasuk prolaktin, oksitosin, dan tiroid | Susu formula tidak mengandung hormon | Hormon juga diperlukan untuk tumbuh kembang. Tidak ada hormon dan enzim dapat menghambat pertumbuhan bayi |
| | Enzim dan hormon mungkin berbeda pada setiap ibu menyusui | Susu formula rasanya sama dan seragam sehingga bisa membuat bayi bosan | Bayi bisa menikmati rasa yang berbeda melalui ASI. |

2.6. KERUGIAN TIDAK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF

Tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi akan berdampak pada kerugian yang dialami baik oleh ibu maupun bayinya, kerugian tersebut adalah sebagai berikut:

- (1) Bayi kekurangan gizi besi
- (2) Produksi ASI akan berkurang
- (3) Menimbulkan gangguan pencernaan seperti kram usus, konstipasi atau timbunya gas
- (4) Bayi kelebihan natrium dan dapat memicu terjadinya hipertensi
- (5) Memicu timbulnya alergi makanan pada bayi
- (6) Bayi berisiko terkena obesitas dan kolesterol tinggi

- (7) Bayi mudah sakit seperti batuk, pilek, demam, sembelit atau diare

2.7. PENYEBAB KEGAGALAN ASI EKSKLUSIF

- (1) Anggapan bahwa ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.
- (2) Anggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI.
- (3) Kekhawatiran berat badan akan meningkat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui.
- (4) Ibu bekerja di luar rumah sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif.
- (5) Bayi baru lahir tidak dilakukan IMD.
- (6) Teknik pemberian ASI yang salah.
- (7) Kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan, seperti tenaga kesehatan tidak menjelaskan tentang ASI eksklusif dan tidak ada fasilitas rawat gabung di rumah sakit.
- (8) Kurangnya pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan proses produksi ASI.
- (9) Kurangnya persiapan fisik dan psikologis ibu.
- (10) Kurangnya dukungan dari keluarga terutama suami untuk menyusui secara eksklusif.
- (11) Kurangnya dukungan laktasi (menyusui) di tempat kerja, seperti perusahaan yang tidak menyediakan ruang laktasi atau bahkan tidak mengizinkan karyawan untuk memerah ASI.
- (12) Kurangnya dukungan lingkungan, seperti mitos-mitos yang merugikan tentang ASI eksklusif.

- (13) Usia ibu mempengaruhi kemampuan laktasi ibu yang berusia 20-30 tahun memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan yang berusia ≥ 30 tahun.

2.8. CARA MENINGKATKAN PRODUKSI ASI



Banyak cara untuk meningkatkan produksi ASI agar semakin lancar, salah satunya dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- (1) Membiasakan untuk menyusui bayi sesering mungkin. Susui setiap 2 jam sekali, apabila bayi tidur maka bangunkan bayi meskipun malam hari
- (2) Menyusui bayi pada payudara sebelah kanan dan kiri secara bergantian
- (3) Ganti posisi menyusui pada payudara sisi satunya apabila ibu sudah merasakan payudara yang disusukan kepada bayinya benar-benar kosong
- (4) Cukup istirahat untuk menghindari lelah
- (5) Melakukan pijat oksitosin

- (6) Meningkatkan asupan makanan yang kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral
- (7) Memperbanyak minum air putih minimal 12–16 gelas setiap hari (2,5–3 liter)
- (8) Menghindari kebiasaan yang merugikan seperti merokok atau minum alkohol

2.9.MASALAH SELAMA MENYUSUI DAN CARA MENGATASINYA

(1)Masalah pada Ibu

Tabel 2.3 Masalah Pada Ibu

| Masalah Selama Menyusui | Cara Mengatasi |
|---------------------------------------|---|
| Kurang Percaya Diri dan Timbul Stress | Memberikan dukungan dari keluarga terutama suami |
| Putting Susu Terbenam | Melakukan perawatan payudara dengan perasat 'hoffman' secara teratur. <i>Perasat Hoffman:</i> (1) Meletakkan ibu jari dan telunjuk diantara putting (saling berhadapan) (2) Menekan kedua jari sambil menarik putting keluar (3) Lalu pindah posisi kedua jari mengikuti putaran arah jarum jam (4) Lakukan hal yang sama pada kedua payudara Jika putting susu masih terbenam, keluarkan ASI dengan tangan atau pompa dan berikan kepada bayi menggunakan sendok/cangkir/pipet. Usahakan untuk tetap menyusui bayi agar merangsang putting susu agar menonjol |
| Putting susu lecet | Mengolesi <i>putting</i> susu dengan ASI sebelum dan setelah menyusui Memastikan bahwa posisi dan teknik menyusui benar |

| Masalah Selama Menyusui | Cara Mengatasi |
|--|--|
| Payudara bengkak | (1) Mengompres payudara dengan air hangat (2) Menyusui bayi tanpa dijadwal sampai dengan payudara terasa kosong (3) Menyusui bayi lebih sering |
| Saluran ASI tersumbat | (1) Menyusui bayi dengan posisi yang benar (2) Mengubah-ubah posisi menyusui agar semua saluran ASI dapat dikosongkan (3) Sebaiknya ibu lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat (4) Memijat daerah yang tersumbat ke arah putting agar ASI bisa keluar |
| Mastitis/Radang Payudara Tanda dan Gejala: (a) Payudara merah, bengkak, nyeri dan panas (b) Demam bahkan disertai menggigil (c) Bisa terjadi 1-3 minggu pasca melahirkan | (1) Konsultasikan dengan dokter untuk mendapatkan terapi antibiotic dan penghilang nyeri (2) Mengompres payudara dengan air hangat (3) Cukup istirahat dan banyak minum (4) Ibu tetap dapat menyusui bayinya |
| Abses payudara Tanda & Gejala: Payudara merah mengkilap, terdapat benjolan berisi cairan nanah | (1) Jangan menyusui bayi menggunakan payudara yang <i>abses</i> (2) Cukup istirahat (3) Memerlukan tindakan pembedahan (4) Rujuk ibu ke dokter bedah untuk dilakukan insisi dan <i>drainase</i> nanah (5) Pemberian <i>antibiotic</i> dosis tinggi dan analgesik oleh dokter |

(2) Masalah pada Bayi

Tabel 2.4 Masalah pada Bayi

| Masalah Selama Menyusui | Cara Mengatasi |
|-------------------------|---|
| Bayi Sering Menangis | <ol style="list-style-type: none"> 1) Bayi menangis belum tentu lapar 2) Periksa pook bayi mungkin basah 3) Gendong atau peluk bayi 4) Susui bayi mungkin kurang ASI |
| Bayi Bingung Putting | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memastikan posisi dan teknik menyusui benar 2) Secara bertahap tawarkan selalu payudara setiap bayi ingin menyusui 3) ASI dapat diperah dan diberikan kepada bayi dengan cangkir atau sendok sampai bayi dapat menyusui 4) Jangan mudah mengganti ASI dengan susu formula tanpa indikasi yang tepat 5) Bila ada indikasi medis untuk diberikan susu formula, hindari menggunakan dot atau empeng |
| Bayi tidak tidur | <ol style="list-style-type: none"> 1) Menidurkan bayi disamping ibu dan susui bayi lebih sering pada malam hari 2) Bayi muda perlu menyusui lebih sering 3) Berikan ASI saja |
| Bayi banyak tidur | <ol style="list-style-type: none"> 1) Meletakkan bayi di dada ibu sesering mungkin untuk melihat tanda-tanda bayi terbangun dan segera susukan bayi 2) Meneteskan ASI perah ke mulut bayi 3) Meredupkan cahaya dalam ruangan agar bayi membuka mata 4) Merangsang reflex rooting dengan menyentuh pipi bayi menggunakan puting |

| Masalah Selama Menyusui | Cara Mengatasi |
|---|---|
| Bayi menolak menyusui | <ol style="list-style-type: none"> 1) Mungkin bayi bingung putting karena sudah pernah diberikan susu botol 2) Tetap berikan ASI saja (tunggu bayi benar-benar lapar) 3) Memastikan bayi menyusui sampai air habis 4) Memberikan perhatian dan kasih sayang |
| Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Prematur | <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan ASI sesering mungkin minum setiap 2 jam 2) Jika belum bisa menyusui, perah ASI dengan tangan atau pompa. Berikan dengan sendok atau cangkir 3) Untuk merangsang bayi menghisap, sentuh langit-langit bayi dengan jari ibu yang bersih |
| Bayi Kuning (Ikterus) | <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyusui bayi segera setelah lahir 2) Menyusui bayi sesering mungkin tanpa dibatasi untuk mengatasi bayi kuning lebih cepat |
| Bayi Sakit | <ol style="list-style-type: none"> 1) Tetap menyusui bayi sesering mungkin 2) Bawa bayi ke sarana kesehatan/tenaga kesehatan |
| Bayi Kembar | <ol style="list-style-type: none"> 1) Posisi menyusui yang mudah adalah di bawah lengan 2) Lebih baik menyusui bayi secara bersamaan 3) Menyusui bayi lebih sering sesuai keinginan masing-masing bayi, umumnya > 20 menit |

2.10. HAL YANG PERLU DIPAHAMI OLEH PASANGAN (IBU DAN AYAH)



INFORMASI PENTING YANG HARUS DIKETAHUI OLEH PASANGAN (AYAH DAN IBU):

- 1) Menyusui tidak menyebabkan payudara menjadi kendur
- 2) Bentuk payudara yang kecil atau besar tidak mempengaruhi produksi ASI
- 3) Semakin sering ibu menyusui bayinya maka akan semakin banyak ASI yang dihasilkan
- 4) Putting susu terbenam tetap dapat menyusui
- 5) Semua kebutuhan bayi selama 6 bulan dapat terpenuhi oleh ASI saja
- 6) Tidak ada makanan/minuman yang komposisinya dapat menggantikan ASI
- 7) Bayi baru lahir dapat bertahan tanpa makan/minum sampai 2 x 24 jam sejak lahir

Bab 3

INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

3.1. PENGERTIAN IMD

IMD adalah proses alami bayi untuk menyusui pertama kali dengan memberikan kesempatan pada bayi untuk mencari dan menghisap ASI melalui proses *skin to skin* dengan usahanya sendiri dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya.

IMD adalah proses yang sangat penting karena dengan IMD pada 1 jam pertama kehidupan dapat mencegah 22% kematian bayi pada usia ≤ 28 hari. Sedangkan IMD yang dilakukan pada ≥ 2 jam dan ≤ 24 jam dapat mencegah 16% kematian bayi pada usia ≤ 28 hari.

Sebegitu pentingnya proses IMD dilakukan dalam waktu-waktu pertama kehidupan seorang bayi sehingga IMD sangat dianjurkan untuk dilakukan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

3.2. MANFAAT MELAKUKAN IMD

IMD memiliki banyak manfaat yang telah dipraktikkan berbasis bukti, beberapa manfaat IMD adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Manfaat Melakukan IMD

| Manfaat Untuk Bayi | Manfaat Untuk Ibu |
|---|--|
| Mencegah kematian karena berbagai penyakit seperti <i>sepsis</i> , <i>pneumonia</i> dan diare | Meningkatkan kadar <i>hormone oksitosin</i> secara signifikan. Hormone ini akan merangsang kontraksi uterus sehingga lebih cepat menghentikan perdarahan pasca persalinan. |
| Mencegah hipotermi (keedinginan) | Meningkatkan rasa kasih sayang dan rasa aman |
| Bayi Mendapat kolostrum yang kaya akan <i>antibody</i> (sistem kekebalan tubuh) | Terjalin ikatan batin yang kuat antara ibu dan bayi |
| Bayi mendapatkan bakteri baik saat menjilat kulit ibu pada proses IMD | Meningkatkan produksi ASI. Hal ini dikarenakan isapan bayi saat melakukan IMD memicu produksi hormone prolactin yang akan merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. |
| Mencegah hipogikemi | |
| Meningkatkan kecerdasan | |
| Menurunkan kejadian icterus karena adanya kontak kulit saat melakukan IMD akan menetralsisir kadar bilirubin dan mempercepat pengeluaran meconium | |
| Membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil | |

3.3. TEKNIK MELAKUKAN IMD



- (1) Mengeringkan seluruh tubuh bayi kecuali kedua tangannya segera setelah lahir

- (2) Memposisikan bayi tengkurap di dada ibu dengan kepala menghadap ke samping kanan atau kiri
- (3) Meletakkan kedua telapak tangan bayi di payudara ibu
- (4) Memakaikan topi di kepala bayi
- (5) Menyelimuti bayi dan ibu.



Ibu yang melahirkan secara sectio caesarea/
operasi sesar tetap bisa melakukan IMD

3.4. PERAN AYAH DALAM PROSES IMD

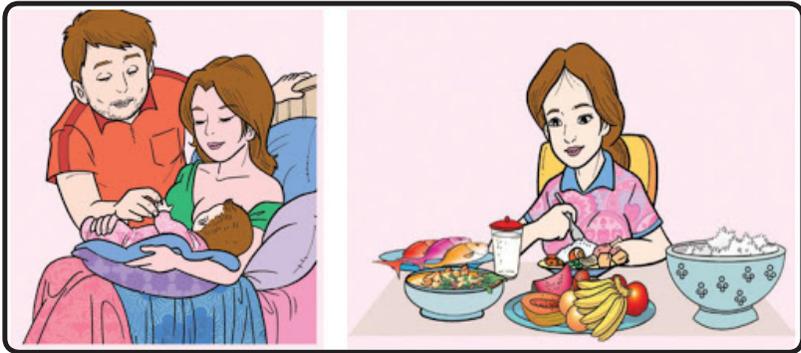
- 1) Mendorong ibu dan tenaga kesehatan yang membantu proses persalinan untuk melakukan IMD
- 2) Selalu mendampingi ibu selama proses IMD
- 3) Memberikan informasi kepada ibu akan pentingnya melakukan IMD
- 4) Membantu mempersiapkan perlengkapan IMD, seperti topi bayi dan selimut
- 5) Membantu meletakkan bayi ke dada ibu setelah melahirkan untuk melakukan IMD

- 6) Mengajarkan ibu untuk membiarkan bayi melakukan *skin to skin* atau kontak kulit antara bayi dan ibu selama satu jam pertama setelah melahirkan
- 7) Mengajarkan ibu untuk membiarkan bayi merangkak mencari payudara sendiri selama IMD
- 8) Membantu mengawasi posisi bayi di dada ibu selama proses IMD
- 9) Memberikan dukungan emosional atau psikologi, seperti menjaga perasaan ibu dengan memberikan perhatian dan kasih sayang serta menunjukkan sikap ramah, tidak merasa khawatir ketika bayi di tengkurapkan di perut ibu tanpa dibedong, memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan IMD, mengingatkan ibu agar tidak cemas pada saat IMD, memberikan perhatian ketika ibu merasa risih karena setelah melahirkan bayi diletakkan di atas perut ibu, memberikan pujian dan sanjungan kepada ibu dan bayi selama melakukan IMD
- 10) Memberikan makanan atau minuman yang diinginkan ibu selama IMD



Bab 4

MENGENAL GIZI SEIMBANG BAGI IBU MENYUSUI



“Kebutuhan gizi ibu menyusui lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui dan ibu hamil”

Ibu menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kalori/hari dalam 6 (enam) bulan pertama masa menyusui, sehingga total kebutuhan energi selama menyusui adalah 2400 kkal/hari. Dalam pelaksanaannya dibagi menjadi 3x makanan utama dan 3x makanan selingan.

Untuk mengetahui terpenuhinya energi dengan cara menimbang berat badan. Bila terjadi penurunan $> 0,9$ kg/minggu setelah 3 minggu pertama menyusui berarti kebutuhan kalori tidak tercukup sehingga akan mengganggu produksi ASI.

(1) Sumber Bahan Makanan untuk Ibu Menyusui

Berikut ini merupakan sumber bahan makanan yang dibutuhkan ibu selama masa menyusui:

Tabel 4.1. Kebutuhan Bahan Makanan Ibu Selama Menyusui

| Sumber Bahan Makanan | Kebutuhan Selama Menyusui |
|----------------------|--|
| Karbohidrat | 6 bulan pertama menyusui kebutuhan meningkat menjadi 65 gr/hari = 1½ porsi nasi. |
| Protein | butuh tambahan sebesar 17 gr = 1 porsi daging (35 gr) + 1 porsi tempe (50 gr). |
| Lemak | dibutuhkan 4 sendok minyak = 20 gr. Lemak yang dibutuhkan lemak tak jenuh ganda seperti omega-6 dan omega-3 = ikan 2-3 kali per minggu. |
| Cairan | minum 2-3 liter air/hari = 12-13 gelas/hari. |
| Vitamin dan Mineral | dibutuhkan Vit. B1, B6, B2, B12, Vit. A, yodium dan selenium. Kebutuhan Vit. dan mineral sebanyak 3 porsi/hari dari sayuran dan buah-buahan. |
| Suplemen Vitamin A | Konsumsi suplemen vit A 200.000 IU |
| Zat besi | Konsumsi tambahan zat besi minimal 20-6- mg/hari |
| Suplemen Iodin | Bila saat hamil direkomendasikan untuk konsumsi suplemen iodin, maka dilanjutkan saat menyusui |
| Suplemen Kalsium | Minum 3-4 sajian/hari produk susu, bila masih kurang |

Sumber makanan bergizi pada ibu menyusui dapat diperoleh dari bahan-bahan makanan berikut:

Tabel 4.2. Sumber Bahan Makanan untuk Ibu Menyusui

| | |
|----------------|---|
| Karbohidrat | nasi, ubi, kentang, singkong, bihun, mie, roti, makaroni dan jagung |
| Protein Hewani | ikan, daging, telur, unggas, susu dan hasil olahannya |
| Protein Nabati | tahu, tempe, kacang-kacangan dan hasil olahannya (susu kedelai) |

| | |
|---------------------|--|
| Lemak | Omega-3: ikan salmon, tuna, kakap, tongkol, lemuru, tenggiri, sarden dan cakalang Omega-6: minyak kedelai, minyak jagung dan minyak bunga matahari |
| Vitamin dan Mineral | Zat besi: kuning telur, hati, daging, makanan laut (ikan dan kerang), kacang-kacangan dan sayuran hijau Yodium: minyak ikan, ikan laut dan garam beryodium Kalsium: susu, keju, teri, kacang-kacangan Vit. A: kuning telur, hati, mentega, sayuran hijau da buah berwarna kuning Vit. C: buah dengan rasa kecut seperti jeruk, mangga, sirsak, apel, tomat da sebagainya Vit. B1 dan B12: padi, kacang-kacangan, hati, telur, ikan dan lain-lain. |

(2) Sumber Bahan Makanan untuk Meningkatkan Produksi ASI
Setiap ibu menyusui membutuhkan bahan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASInya (*lactagouge*), beberapa bahan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI sebagai berikut:

Tabel 4.3. Sumber Bahan Makanan yang Dapat Meningkatkan Produksi ASI

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



(3) Mitos Ibu Menyusui

Mitos Ibu Menyusui



Berbagai kendala dapat dihadapi oleh ibu dalam proses menyusui sehingga bisa saja program ASI eksklusif tidak berhasil, salah satu kendala yang dapat mempengaruhi adalah adanya mitos masyarakat di berbagai daerah di Indonesia. Beberapa mitos pada ibu menyusui yang dapat ibu temui adalah sebagai berikut:

- (1) Makan ikan laut maka ASI akan menjadi amis
Tradisi di Indonesia meyakini bahwa ibu menyusui yang makan ikan laut maka ASI yang dihasilkan menjadi amis. Faktanya kandungan ikan laut seperti protein, mineral dan lemak sangat bagus untuk tumbuh kembang bayi.
- (2) Minum es membuat bayi menjadi besar
Faktanya minum es tidak ada hubungannya dengan perkembangan bayi.
- (3) Makan pedas menyebabkan alergi
Makan pedas tidak ada hubungannya dengan alergi. Makanan pedas dan bergas secara normal ditoleransi oleh kebanyakan bayi.
- (4) Puting susu harus dibersihkan dengan air sebelum menyusui
Menyusui berbeda dengan memberi susu melalui dot. Menyusui langsung melalui payudara ibu justru membantu melindungi bayi dari infeksi. Membersihkan payudara dan *putting* susu sebelum menyusui bayi bisa menghilangkan zat penting dari kelenjar *montgomery* yang melindungi *putting* susu ibu.
- (5) Jangan menyusui jika puting ibu berdarah
Hal ini adalah mitos, *putting* berdarah bukan alasan berhenti memberikan ASI eksklusif. Ibu bisa mengidap *rusty pipe syndrome* yang menyebabkan darah masuk ke ASI. Kondisi ini masih dikatakan baik-baik saja dan tidak membahayakan bayi menyusui.
- (6) Tidak boleh menyusui jika perokok
Menurut Dr.Jack Newman seorang ibu yang tidak bisa berhenti merokok seharusnya tetap menyusui, karena penelitian menemukan bahwa ASI menurunkan risiko efek samping negative yang ditimbulkan oleh asap rokok seperti penyakit

paru-paru bayi. Lebih baik ibu perokok dapat menyusui bayinya langsung daripada memberikan susu formula.

(7) Tidak menyusui setelah olah raga

Ibu setelah melakukan olahraga hanya perlu mandi sebelum menyusui bayinya. Beberapa bayi mungkin menolak menyusu keringat ibu bercampur dengan ASI yang dapat menimbulkan rasa berbeda.

(8) Hentikan menyusui setelah ibu diberi vaksin

Tidak ada alasan untuk berhenti menyusui setelah ibu diberi vaksin, dengan ibu diberikan vaksin maka bayi juga akan mendapatkan manfaat dari vaksin tersebut. Namun ibu juga perlu memperhatikan jika anak memiliki defisiensi imun.

(9) Suplai ASI bisa hilang dalam satu hari

Kehilangan ASI dalam satu waktu jarang terjadi. Memang benar jika persediaan susu selalu naik dan turun sepanjang hari, namun, biasanya dibutuhkan waktu agar pasokan ASI berkurang. Beberapa wanita yang menyapih anak mereka masih memproduksi ASI dalam waktu setahun. Jika produksi ASI sedikit, sebaiknya segera konsultasikan ke dokter laktasi.

(10) Zat besi dalam ASI tidak pernah kurang

ASI mengandung zat besi dengan kadar yang sesuai untuk bayi. Bayi yang diberi ASI eksklusif menerima cukup zat besi untuk bertahan selama 6 bulan pertama kehidupan. Tidak perlu memberikan makanan kaya zat besi sebelum bayi berusia 6 bulan. Namun, setelah bulan ke enam, produksi zat besi mulai menurun, sehingga bayi bisa mendapatkannya dari makanan pendamping ASI (MPASI).

(11) Payudara kecil tidak akan menghasilkan cukup ASI

Wanita dengan payudara kecil dan yang tidak tampak tumbuh selama hamil masih dapat menghasilkan banyak ASI. Produksi

ASI tidak bergantung pada ukuran payudara ibu, semakin sering ibu menyusui bayinya maka akan semakin lancar dan banyak produksi ASI yang dihasilkan oleh payudara ibu. Jika payudara ibu tidak memproduksi cukup ASI, banyak cara untuk meningkatkan produksinya, salah satunya melalui nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI.

(12) Ibu baru tidak menghasilkan cukup ASI

Ibu yang baru melahirkan dalam waktu 3-5 hari belum dapat menghasilkan ASI yang banyak namun payudara ibu akan mengeluarkan cairan kental yang disebut dengan kolostrum, cairan ini sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir.

(13) Menyusui bisa membantu menurunkan berat badan ibu

Ibu yang menyusui membakar sekitar 300 hingga 500 kalori sehari dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. Penelitian menunjukkan ibu cepat langsing dengan cepat bila menyusui anaknya. Menyusui bisa melepaskan hormon yang merangsang rahim untuk kembali lagi ke ukuran yang normal. Saat bayi menyusu, ibu akan merasakan kontraksi rahim dan itu tanda-tanda berat badan akan menurun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa menyusui adalah cara alami untuk mengembalikan tubuh ibu ke bentuk semula.

(14) Menyusui bayi bisa melindungi ibu dari depresi pasca melahirkan

Sebuah studi tahun 2012 yang diterbitkan di *International Journal of Psychiatry in Medicine* menemukan, wanita yang menyusui lebih kecil kemungkinan didiagnosis dengan depresi pascapersalinan selama empat bulan pertama dibandingkan wanita yang tidak menyusui. Meski begitu para peneliti belum yakin dengan penyebab dan hubungan keduanya. Hormon oksitosin yang dikeluarkan dalam proses menyusui akan

menghasilkan perasaan baik terhadap ibu, dan akan membuat ibu yakin mampu untuk menyediakan persediaan ASI untuk bayinya.

(15) Ibu tidak bisa menyusui setelah menjalankan operasi payudara
Faktanya, banyak wanita berhasil menyusui setelah menjalani operasi payudara. Operasi yang prosedurnya melibatkan sayatan di bagian bawah payudara tidak akan mengganggu produksi atau distribusi ASI. Berbeda jika wanita menjalankan operasi yang mengurangi bagian payudara dan berakibat saraf-saraf di sekitar puting rusak. Ini bisa menyebabkan kesulitan dalam memproduksi ASI.

(16) Menyusui bisa buat payudara ibu kendur
Studi *American Society for Plastic Surgeons* tahun 2011 menemukan, salah satu alasan wanita dengan implan payudara tidak menyusui karena takut mengubah bentuk payudaranya. Padahal penyebabnya bisa karena jumlah kehamilan ibu, bukan karena menyusui anaknya. Payudara kendur bisa disebabkan perubahan hormon saat hamil. Misalnya, penambahan berat badan yang membuat payudara ikut kendur.

(17) Penting untuk tetap terhidrasi
Kurang minum bisa memengaruhi banyaknya ASI yang dihasilkan. Itulah pentingnya ibu menyusui tetap terhidrasi. Namun, jangan berlebihan hingga menyebabkan overhidrasi. Terlalu banyak minum air juga bisa menurunkan produksi ASI. Nilailah kecukupan cairan tubuh ibu dengan mengecek warna urine. Rekomendasinya, jika warna kuning muda, berarti minum kita sudah cukup atau kalau warna gelap berarti kita kurang minum.

- (18) Ibu tidak boleh menyusui saat sakit
Semua ini tergantung jenis penyakit ibu. Sebelum menyusui, pastikan ibu mendapat perawatan yang tepat dan beristirahat. Dalam banyak kasus, antibodi di tubuh ibu bisa membantu mengobati sakit dan bisa disalurkan ke bayi saat menyusui untuk membangun perlindungan di tubuh bayi itu sendiri.
- (19) Ibu tidak boleh menyusui jika sedang konsumsi obat
Sebaiknya konsultasikan ke dokter jika sedang minum obat saat menyusui. Mungkin perlu mencari alternatif dalam menggunakan dosis dan waktu minum yang menyesuaikan dengan waktu ibu menyusui.
- (20) Bayi harus disusui tepat dua jam sekali
Sebenarnya ini pilihan subjektif orang tua. Namun, bayi punya pola makan masing-masing. Banyak ibu mengira ini baik untuk kesehatan bayi. Sebenarnya indikator bayi sehat menyusui adalah 2 sampai 3 kali buang air besar dan menghabiskan sekitar enam popok per hari.
- (21) Ibu menyusui hanya boleh mengonsumsi makanan hambar tanpa bumbu
Beberapa makanan pencetus alergi bisa dihindari, namun untuk penambahan rasa di makanan tidak akan berpengaruh pada rasa ASI. Secara umum, tidak perlu mengubah kebiasaan makan. Jika seorang ibu merasa bahwa bayinya bereaksi terhadap makanan tertentu yang dia makan, yang terbaik adalah berkonsultasi dengan dokter.
- (22) Menyusui akan membuat bayi manja dan tidak mandiri
Menurut pakar laktasi Bettina Forbes, penelitian menunjukkan bahwa bayi yang disusui ibunya justru cenderung lebih mandiri di kemudian hari.

(23) Ibu tidak bisa hamil saat sedang menyusui

Ibu tetap bisa hamil saat sedang menyusui. Namun, cenderung sulit hamil jika berada dalam enam bulan pertama menyusui, sebab periode menstruasi belum kembali, dan bayi menyusu setiap dua hingga tiga jam, bahkan di malam hari.

(24) Menyusui adalah obat bagi bayi yang terkena diare

Obat paling ampuh untuk infeksi saluran pencernaan, termasuk melindungi dan membantu melawan penyakit bayi adalah ASI. ASI merupakan cairan yang diperlukan untuk mencegah dehidrasi. Untuk anak yang sudah mendapatkan MPASI, sebaiknya dihentikan dulu sementara, namun pemberian ASI tetap dilanjutkan. Jika diare disebabkan makanan yang dikonsumsi oleh ibunya maka perhatikan makanan pencetus diare tersebut.

(25) Makan durian bisa membahayakan bayi yang menyusui karena mengandung alkohol

Sebenarnya alkohol pada durian sangat kecil untuk membuat ibu menyusui atau bayi yang disusui 'mabuk'. Ini juga sama seperti konsumsi tape atau makanan fermentasi lainnya. Tapi pada beberapa ibu melaporkan rasa tajam durian bisa memengaruhi aroma ASI, sehingga memutuskan tidak konsumsi durian lagi. Jadi, makanlah secukupnya dan selingi dengan banyak minum air mineral.

(26) Air seduhan buah kelengkeng kering bisa menjadi booster ASI

Kelengkeng mengandung alkohol, seperti buah durian, jadi sebaiknya dihindari atau dibatasi selama kehamilan dan proses menyusui. Sejauh ini tidak ada penelitian ilmiah yang menyatakan air seduhan kelengkeng kering dapat meningkatkan produksi ASI.

- (27) Mengoleskan '*brotowali*' di puting susu bida membuat anak berhenti menyusui
Brotowali bisa digunakan untuk ibu yang berupaya menyapih anak. Tanaman ini adalah tumbuhan herbal yang memiliki berbagai khasiat, seperti menurunkan panas, membunuh bakteri, mengobati kencing manis, demam, hepatitis, rematik, diare, dan gatal-gatal. Penggunaannya sebagai obat luar maupun dalam tidak membahayakan bagi bayi. Rasanya yang pahit cukup ampuh membuat anak menolak mengisap puting.
- (28) Ibu menyusui tidak boleh menggunakan deodorant
Banyak yang percaya, kandungan metal (aluminium) dan antiperspiran di dalam deodoran dapat menumpuk di jaringan tisu sekitar ketiak dan payudara dan menyebabkan kanker. Padahal kadarnya kecil dan tidak signifikan untuk membahayakan tubuh. Tubuh ibu juga memiliki mekanisme untuk melindungi diri dari bahan kimia berbahaya.
- (29) Konsumsi madu atau sari kurma dapat membuat ASI banyak
Madu kurma mengandung karbohidrat, serat, kalsium, kalium, vitamin B kompleks, magnesium, dan zat besi. Kurma mengandung hormon *potuchin* yang membantu kontraksi pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara, hormon inilah yang memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.

Hal-hal yang perlu dihindari oleh ibu menyusui untuk menjaga kualitas ASI adalah sebagai berikut:

- (1) Alkohol
Alkohol dapat mengganggu produksi dan kualitas ASI
- (2) Obat-obatan kimia
Harus sepengetahuan tenaga kesehatan karena zat alam obat dapat meresap ke dalam ASI

(3) Rokok

Karena zat nikotin bisa meracuni bayi

(4) Kopi, teh dan soda

Batasi 2-3 gelas/hari, karena metabolisme bayi belum siap mencerna.

Bab 5

AYAH ASI

5.1. PENGERTIAN AYAH ASI

Ayah ASI juga dikenal dengan sebutan “*Breastfeeding Father*” yang memiliki makna keterlibatan ayah dalam memberikan dukungan penuh baik secara moral maupun materil kepada istrinya dalam proses menyusui. Ayah bertanggung jawab untuk memastikan ketersediaan ASI dan membantu memberikannya kepada bayi saat dibutuhkan. Dukungan yang diberikan dapat berupa bantuan dalam merawat bayi dan mendampingi istri saat menyusui agar istri dapat memberikan ASI terbaik.

5.2. TUJUAN AYAH ASI

Tujuan ayah ASI adalah untuk menyukseskan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan dengan ASI partial sampai usia 2 tahun. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, dibutuhkan kesadaran tentang pentingnya peran ibu dan ayah dalam pemberian ASI eksklusif serta kerja sama yang solid antara ibu dan ayah selama proses menyusui. Pemahaman yang benar tentang ASI eksklusif serta peran ibu dan ayah dalam memberikan

ASI eksklusif diharapkan dapat membentuk ayah menjadi *partner* ASI yang ideal.

5.3. MANFAAT AYAH ASI

1. Meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
2. Proses menyusui menjadi mudah dan menyenangkan bagi ibu bukan merupakan sebuah beban.
3. Meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lancar.
4. Membentuk hubungan yang harmonis antara ibu dan ayah dalam pemberian ASI eksklusif.
5. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian tentang pentingnya ASI eksklusif.
6. Menambah wawasan, pengalaman dan keterampilan tentang pemberian ASI eksklusif.



Gambar 5.1 *Breastfeeding Father*

5.4. HASIL PENELITIAN TENTANG AYAH ASI/ BREASTFEEDING FATHER

Beberapa hasil penelitian tentang *breastfeeding father*/ayah ASI menunjukkan banyak manfaat yang akan didapatkan oleh pasangan suami dan istri.

- (1) Penelitian Ni Ketut Ayu Kartini,dkk pada tahun 2018 tentang “Hubungan Pengetahuan Ayah dan Breastfeeding Father Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Mengwi III” menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ayah dan *breastfeeding father* terhadap pemberian ASI eksklusif. Dimana hasil uji statistik tentang pengetahuan menunjukkan nilai prevalensi rasio sebesar 5,868 dengan nilai p value = 0,015 dan hasil uji statistik tentang *breastfeeding father* menunjukkan nilai prevalensi rasio sebesar 4,069 dengan nilai p value =0,044.
- (2) Penelitian Anita Rahmawati tahun 2016 dengan judul “Optimalisasi Peran Ayah ASI (*Breastfeeding Father*) Melalui Pemberian Edukasi Ayah Prenatal”, hasil penelitian menunjukkan bahwa Uji beda kelompok perlakuan dan kontrol diperoleh nilai $p=0,000$ yang artinya ada pengaruh edukasi ayah yang signifikan terhadap peran ayah ASI antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan rancangan *post test only control group design*. 30 orang sampel diambil dengan *purposive sampling* selanjutnya dibagi dua menjadi kelompok kontrol dan perlakuan dengan simple random. Peran “ayah ASI” diukur menggunakan kuesioner dan data dianalisis dengan *independent t test*. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata peran “ayah ASI” pada kelompok perlakuan 15,40 dan standar deviasi $\pm 2,558$ sedangkan pada

kelompok kontrol 9,80 dan standar deviasi $\pm 4,212$. Peran ayah mempunyai pengaruh kuat terhadap kesuksesan proses menyusui atau pemberian air susu ibu (ASI), tetapi pada kenyataannya banyak ayah yang masih belum menerapkan perannya dalam proses menyusui (peran “ayah ASI”) karena pengetahuan ayah yang masih kurang dan asumsi bahwa menyusui hanya menjadi tanggungjawab ibu.

- (3) Penelitian Diah Nurafifah tahun 2016 tentang “Ayah ASI (*Breastfeeding Father*) terhadap Kejadian *Post Partum Blues*”, hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,001$ sehingga terdapat hubungan *breastfeeding father* terhadap kejadian *postpartum blues*. *Postpartum blues* adalah periode emosional stres yang terjadi antara hari ke 3 dan ke 10 setelah persalinan yang terjadi 80% pada ibu *postpartum*. *Breastfeeding Father* merupakan bentuk peran ayah dalam membantu ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang diharapkan akan mencegah kejadian *postpartum blues*. Hal ini menunjukkan bahwa perlu upaya peningkatan pemberian informasi kepada suami tentang pentingnya peran suami selama kehamilan, persalinan dan nifas untuk mendukung wanita mencapai perannya menjadi sebagai seorang ibu terutama pada masa transisi kritis *postpartum* sehingga memperkecil kemungkinan terjadi *postpartum blues*.
- (4) Penelitian I Made Andika Gunawan dkk tahun 2016 tentang “Pengetahuan Ayah sebagai *Breastfeeding Father* tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Gianyar Bali” menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif 61% dengan pengetahuan responden tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 45,8% ayah memiliki pengetahuan yang baik.

Bab 6

PERAN AYAH DALAM PROSES PENYUSUAN ASI



6.1. KONSEP PERAN AYAH ASI

Ibu yang baru melahirkan perlu mempersiapkan diri untuk memberikan ASInya pada bayi yang baru dilahirkan, persiapan secara psikologis diperlukan karena ibu mengalami perubahan peran. Berdasarkan teori keperawatan *Maternal Role Attainment Becoming a Mother* yang dikembangkan oleh Ramona T. Mecer, yang mengemukakan bahwa fokus utama dari teori ini adalah gambaran proses pencapaian peran ibu dan proses menjadi seorang ibu. Pencapaian peran ibu bisa berhasil bila ibu menjadi dekat dengan bayinya dan mendapatkan dukungan dari pasangan (suami) termasuk mengekspresikan kepuasan dan penghargaan peran selanjutnya setelah melahirkan. Suami dapat berperan aktif dalam membantu ibu dalam memberikan ASI dengan memberikan dukungan emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya.

Kebutuhan kenyamanan fisik termasuk defisit dalam mekanisme fisiologis yang terganggu atau beresiko karena sakit atau prosedur invasif. Kebutuhan fisik yang terlihat seperti nyeri mudah ditangani dengan maupun tanpa obat. Standar kenyamanan intervensi diarahkan untuk mendapatkan kembali dan mempertahankan *homeostasis*.

Kebutuhan kenyamanan psikospiritual termasuk kebutuhan untuk kepercayaan diri, motivasi dan kepercayaan agar klien lebih tenang ketika menjalani prosedur invasif yang menyakitkan atau trauma yang tidak dapat segera sembuh. Kebutuhan ini sering dipenuhi dengan tindakan keperawatan yang menenangkan bagi jiwa klien serta ditargetkan untuk *trasedensi* seperti relaksasi dan *distraksi*, sentuhan dan kepedulian. Fasilitasi diri untuk strategi menghibur dan kata-kata motivasi. Tindakan ini termasuk intervensi khusus karena tenaga kesehatan (dokter, bidan, maupun perawat) sering sulit meluangkan waktu untuk melaksanakannya tetapi apabila perawat menyempatkan diri maka tindakannya akan sangat bermakna. Tindakan ini dapat memfasilitasi klien dan keluarga mencapai *transcendence*.

Kebutuhan kenyamanan sosiokultural adalah kebutuhan untuk jaminan budaya, dukungan, bahasa tubuh yang positif, dan *caring*. Kebutuhan ini terpenuhi melalui pembinaan yang mencakup sikap optimisme, pesan-pesan kesehatan dan dorongan semangat, penghargaan terhadap pencapaian klien, persahabatan para tenaga kesehatan selama bertugas, perkembangan informasi yang tepat tentang setiap aspek yang berhubungan dengan prosedur, dan pemulihan kesadaran setelah anastesi. Kebutuhan sosial ini juga termasuk kebutuhan keluarga untuk menghormati tradisi budaya.

Kebutuhan kenyamanan lingkungan meliputi ketertiban, ketenangan, perabotan yang nyaman, bau yang minimal, dan keamanan. Ketika tenaga kesehatan (dokter, bidan, maupun perawat) tidak mampu untuk menyediakan lingkungan benar-benar tenang, perawat dapat membantu klien dan keluarga untuk mampu menerima kekurangan dari pengaturan yang ideal. Namun tenaga kesehatan harus mampu untuk melakukan upaya mengurangi kebisingan, cahaya lampu, dan pengaturan suhu ruangan dalam rangka memfasilitasi lingkungan yang meningkatkan kesehatan klien.

Secara psikologis, seorang ibu yang didukung suami atau keluarga akan lebih termotivasi untuk memberikan ASI kepada bayinya. Menurut, Februhartanty (2008) mengemukakan bahwa untuk memenuhi ASI diperlukan adanya keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit, yaitu antara ayah, ibu, dan bayi.

Keberhasilan menyusui sangat ditentukan oleh peran ayah karena ayah akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam membantu ibu dalam memberikan ASI dengan memberikan dukungan-dukungan emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya. Pengertian tentang perannya yang penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk dapat mendukung ibu agar berhasil menyusui dini.

Seorang ayah memiliki peran penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Perasaan dan semangat ibu untuk menyusui dan untuk terus memberikan yang terbaik bagi anaknya sangat bergantung pada peran ayah untuk terus menjaga suasana kondusif. Proses menyusui menjadi terhambat bila kondisi ayah dan ibu tidak harmonis, ibu tidak mendapat dukungan dari suami, tidak bisa

berkomunikasi dengan baik, dan perasaan ibu yang tidak aman dan nyaman. Dukungan suami yang merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI Eksklusif merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan, dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI. Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus menerus dari suami. Jika ibu mendapatkan kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami, motivasi ibu untuk menyusui akan meningkat.

6.2. PERAN YANG DAPAT DILAKUKAN OLEH AYAH ASI

Adapun menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) peran 'Ayah ASI' yang dapat dilakukan seorang ayah dalam mendampingi istrinya saat menyusui adalah sebagai berikut:

1. Mencari informasi seputar ASI dan menyusui, seperti: IMD, ASI eksklusif, manfaat ASI, macam-macam ASI, cara pemberian ASI, cara pemerah ASI dan penyimpanan ASI perah, teknik menyusui, kendala menyusui serta cara mengatasinya dan lain sebagainya.
2. Memberikan dukungan dalam melaksanakan IMD.
3. Memberikan dukungan positif, seperti: memotivasi istri untuk memberikan ASI secara eksklusif, memberikan pujian, memberikan sugesti yang positif, menunjukkan kasih sayang dan simpati, menciptakan suasana nyaman, memberikan waktu kepada istri untuk beristirahat, meluangkan waktu

- bersama istri, memijat punggung istri (pijat oksitosin) dan lain sebagainya.
4. Berpartisipasi dalam merawat dan mengasuh bayi, seperti: membantu mengganti popok bayi, menggendong bayi, melakukan *skin to skin contact* pada bayi seperti perawatan bayi dengan metode kanguru, memandikan bayi, menyendawakan bayi, melakukan pijat bayi, memberikan ASI perah, menenangkan bayi ketika menangis, bermain bersama bayi, membawa bayi untuk berjemur, mengajak bayi jalan-jalan, mengasuh anak yang lebih tua dan lain sebagainya.
 5. Membantu pekerjaan rumah tangga, seperti: mencuci baju, memasak air, menyapu rumah dan lain sebagainya.
 6. Memenuhi asupan nutrisi ibu menyusui, seperti: membelikan suplemen atau makanan tambahan, menyediakan susu bagi ibu menyusui dan lain sebagainya.
 7. Memenuhi kebutuhan yang diperlukan untuk menyusui, seperti: menyediakan anggaran ekstra untuk ibu dan bayinya, menyediakan bra khusus untuk menyusui, menyediakan pompa ASI, menyediakan botol ASI, menyediakan baju kanguru dan lain sebagainya.
 8. Menjadi *suporter* bagi istri saat menyusui, seperti: mengingatkan istri untuk sesering mungkin menyusui bayi, membangunkan bayi untuk menyusui di malam hari, mendampingi ibu saat menyusui di malam hari, membantu istri mendapatkan posisi yang nyaman saat menyusui, melakukan pijat oksitosin dan lain sebagainya.
 9. Membantu mengatasi masalah saat menyusui, seperti: ASI kurang lancar, *putting* susu lecet, pembengkakan payudara, mastitis, stres, tidak tahu cara pemerah ASI dan lain sebagainya.

10. Mendampingi ibu dan bayi melakukan pemeriksaan kesehatan, seperti: kunjungan kontrol nifas, imunisasi bayi, konsultasi kesehatan dan lain sebagainya.
11. Menjadi manajer persediaan ASIP (Air Susu Ibu Perah), seperti: melakukan kontrol persediaan ASIP, memberi tabel pada botol ASIP, mengingatkan istri untuk memompa ASI, menemani istri saat memompa ASI di malam hari dan lain sebagainya.
12. Menciptakan jalinan komunikasi yang baik, seperti: berdiskusi tentang pola pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI), berperan sebagai teman berbagi untuk setiap keluhan istri dan lain sebagainya.
13. Menjadi penguat pertahanan bagi ibu atas mitos-mitos soal ASI.
14. Mencarikan ruang khusus menyusui dan memerah ASI ketika berada di tempat umum seperti stasiun, pusat perbelanjaan dan pusat perbelanjaan.
15. Terlibat dan memberikan dukungan dalam KP-ASI (Kelompok Pendukung ASI).

6.3. CARA MENJADI AYAH ASI

1. Mencari informasi sebanyak mungkin tentang ASI. Melakukan diskusi dengan istri terkait masalah ASI dan menjadi sumber informasi bagi istri.
2. Menjadi pendukung ibu saat menyusui. Dukungan ayah membuat ibu menjadi lebih rileks dan senang, hal ini dapat memicu peningkatan *hormon prolaktin* dan *oksitosin* yang berperan dalam produksi ASI sehingga ASI menjadi lancar.
3. Menjadi orang tua yang sebenarnya. Tugas ayah bukan sekedar pengambil keputusan atau pencari nafkah, melainkan harus terlibat dalam urusan rumah tangga seperti merawat anak.

4. Bertanggung jawab terhadap keluarga. Menjadikan keluarga sebagai prioritas utama dan melakukan perannya sebagai ayah ASI.
5. Bijaksana dalam mendampingi istri menyusui. Menahan emosi ketika menghadapi lingkungan yang kurang mendukung ASI. Ayah juga diharuskan untuk dapat memberikan pemahaman kepada keluarga dan orang lain yang belum mengerti tentang ASI dengan cara yang tepat.
6. Bekerjasama dengan istri dalam menyukseskan ASI eksklusif dengan saling berbagi peran dan tidak menjadikannya sebagai beban.
7. Memotivasi istri untuk menyusui. Saat istri merasa lelah dan kesulitan suami harus bisa memahami keadaan istri, seperti mengajak istirahat sejenak dan menikmati waktu berdua, menjadi pendengar yang baik serta memberikan solusi terhadap kesulitan istri.
8. Berbagi dengan orang lain. Tidak menutup diri dan membuka jaringan pergaulan serta informasi seluas-luasnya, dengan melakukan sharing tentang persoalan terkait ASI. Bergabung dalam komunitas KP-ASI, Ayah ASI dan AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia).

6.4. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AYAH MENDUKUNG ASI

1. Budaya
Budaya di masyarakat yang menganggap wanita tidak sederajat dengan pria, wanita hanya bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami dapat mempengaruhi perlakuan suami terhadap istri.

2. Pendapatan

Sekitar 75%-100% penghasilan masyarakat dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya, tidak terkecuali suami yang bertanggung jawab untuk membiayai kebutuhan keluarga. Salah satunya pemenuhan kebutuhan dalam hal kesehatan keluarga.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.



Sumber: Artikel 'Hai Ayah, Ini yang Bunda Perlukan agar Produksi ASI Melimpah dan Lancar Menyusui. The Asian Parent

Bab 7

ASUHAN BAYI YANG DAPAT DILAKUKAN OLEH AYAH

7.1. MENYENDAWAKAN BAYI



Tindakan menyendawakan bayi merupakan usaha untuk mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak mengalami kembung, muntah, rewel bahkan kolik (nyeri perut). Cara menyendawakan bayi:

Tabel 7.1. Langkah Menyendawakan Bayi

| No | Langkah | Uraian |
|----|-----------------------------------|---|
| 1 | Menaruh di Pundak | <ol style="list-style-type: none"> Usahakan tubuh bayi dalam posisi tegak lurus/vertikal menghadap anda. Dagu bayi menyandar ke bahu, perhatikan posisi kepala dan leher bayi. Posisi dagu diusahakan lebih tinggi dari bahu. Mulut dan hidung tidak tertutup. Jika posisi ini diabaikan, sangat mungkin bayi sulit sendawa bahkan bisa menyebabkannya muntah. Menepuk di bagian punggung secara perlahan tapi kuat namun tidak terlalu keras. Tepuklah di bagian tengah tepatnya di bawah iga kiri. Menggoyangkan tubuh bayi secara perlahan, seperti menggoyangkan botol. Menggoyangkan sembarangan bisa membuat bayi sulit sendawa. Menyangga tubuh bayi dengan tepat. Jika tidak, bayi bisa mengalami risiko cedera. |
| 2 | Posisi Setengah Duduk di Pangkuan | <ol style="list-style-type: none"> Posisi bayi setengah duduk. Dada dan kepala menjorok ke depan. Menyangga tubuh bayi, lalu tepuklah bagian punggung secara perlahan. Hindari memangku bayi dengan posisi mendatar, karena menyebabkan muntah. |
| 3 | Posisi Telungkup | <ol style="list-style-type: none"> Menelungkupkan bayi di pangkuan anda. Menepuk bagian punggung bayi secara perlahan. Usahakan posisi bayi lebih tinggi dari perutnya. |

7.2. MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR



Menurut dr. Anne Gracia seorang praktisi *Neurosains* Terapan mengatakan bahwa sentuhan kuat yang diberikan ayah saat memandikan bayi dapat menstimulasi sistem keseimbangan.

“Sentuhan ayah saat menggenggam anak lebih kuat dibandingkan ibu. Sentuhan ini yang menstimulasi sensori bagian vestibular sehingga anak bisa mendapatkan keseimbangan saat berjalan,”. Selain itu, lanjut dia, genggaman ayah saat menyentuh anak juga membuatnya mampu membedakan mana perlakuan yang lembut maupun kasar dari orang lain terhadapnya. *“Gengaman dari ayah membuat anak bisa mengukur besarnya energi gerak. Sama mama dielus, sama papa tentu tekanannya beda. Nantinya dia bisa memperlakukan orang dengan baik dan tidak kasar,”*.

Tabel 7.2 Langkah Memandikan Bayi Baru Lahir Cukup Bulan

(1) Mandi Celup

| No | Langkah | Uraian |
|----|-------------------------------|--|
| 1 | Persiapan alat dan lingkungan | <ul style="list-style-type: none"> a. Handuk dan <i>washlap</i> bersih b. Sabun bayi dan <i>shampoo</i> c. Kipas yang direndam air hangat untuk membersihkan tali pusat d. Bathup (bak mandi bayi) e. Air hangat dengan suhu 37 - 38°C f. Popok, pakaian bersih, Kain pembedong bayi dan topi. g. Kassa steril kering untuk membungkus tali pusat bayi (bila perlu) h. Suhu ruangan dalam temperature 24-25,5°C dengan kelembaban 40-50% |
| 2 | Cara Memandikan | (1) Pastikan kembali temperature air dengan suhu atau hangat-hangat kuku |
| | | (2) Posisikan bayi membujur dengan posisi nyaman dalam pegangan |

| No | Langkah | Uraian |
|----|---------|---|
| | | (3) Usap mata dari kantung dalam ke kantung luar, dilanjutkan dengan membersihkan wajah menggunakan air secara lembut tanpa memakai sabun |
| | | (4) Membasahi rambut dengan air secara lembut, usapkan shampoo dengan washlap kemudian bilas rambut hingga bersih |
| | | (5) Membersihkan telinga luar dengan gerakan memutar |
| | | (6) Membersihkan tubuh bayi dan bagian ekstremitas (tangan dan kaki) dari atas ke bawah mulai dari leher, dada, lengan dan punggung serta ekstremitas menggunakan sabun dan air. |
| | | (7) Membersihkan bagian genitalia dengan air dan sabun (a) Bayi perempuan: bersihkan bibir vagina secara perlahan dari arah depan ke belakang (b) Bayi laki-laki: tarik kulup dengan lembut sejauh-jauhnya, bersihkan kepala penis dengan gerakan memutar. Kembalikan kulup ke posisi semula segera setelah dibersihkan |
| | | (8) Membersihkan daerah anus dengan air dan sabun, setelah itu bilas dengan air |
| | | (9) Mengangkat dan mengeringkan badan bayi dari air dengan cepat dan pastikan betul-betul kering |
| | | (10) Membersihkan tali pusat dengan menggunakan kapas air hangat, dimulai dari ujung ke pangkal tali pusat. Cek kondisi tali pusat, daerah pangkal tali pusat apakah sudah kering atau masih basah, periksa tanda-tanda infeksi: kemerahan, berbau atau ada perdarahan. Kemudian keringkan tali pusat dengan menggunakan kassa pastikan betul-betul kering. Tali pusat bisa dibungkus dengan kassa steril kering atau dibiarkan saja terbuka tanpa harus dibungkus. |

| No | Langkah | Uraian |
|----|---------|--|
| | | (11) Memakaikan baju bayi dimulai dari popok dengan lipatan ke depan dan berada di bawah pusat, bila tali pusat tidak dibungkus kassa steril biarkan tali pusat dalam kondisi terbuka. Kemudian kenakan semua pakaian bayi dan bedong bayi (bila perlu) yang tepat sesuai dengan kondisi lingkungan. |

(2) Mandi Kering

| No | Langkah | Uraian |
|----|-------------------------------|---|
| 1 | Persiapan alat dan lingkungan | <ol style="list-style-type: none"> a. Handuk dan washlap bersih b. Kapas air hangat untuk membersihkan tali pusat c. Air hangat dengan suhu 37 - 38°C dalam wadah d. Popok, pakaian bersih, kain pembedong bayi, dan topi e. Kassa steri kering untuk membungkus tali pusat bayi (bila perlu) f. Suhu ruangan dalam temperature 24-25,5°C dengan kelembaban 40-50% |
| 2 | Cara Memandikan | <ol style="list-style-type: none"> (1) Siakan washlap yang berbahan lembut dan basahi dengan air hangat. Sangga kepala bayi, usap muka bayi secara lembut dan perlahan dengan washlap dan keringkan dengan handuk. (2) Usap mata dari kantung dalam ke kantung luar, dilanjutkan dengan membersihkan wajah menggunakan waslap dan keringkan dengan handuk (3) Membasahi rambut dengan washlap yang telah dibasahi dengan air secara lembut, usapkan shampoo dengan washlap kemudian bilas rambut hingga bersih dan keringkan dengan handuk (4) Membersihkan telinga luar dengan gerakan memutar dan keringkan dengan handuk |

| No | Langkah | Uraian |
|----|---------|--|
| | | (5) Membersihkan tubuh bayi dan bagian ekstremitas (tangan dan kaki) dari atas ke bawah mulai dari leher, dada, lengan dan punggung serta ekstremitas menggunakan washlap yang telah dibasahi dengan air dan sabun, kemudian bilas dengan washlap yang sudah dibasahi dengan air lagi dan keringkan dengan handuk. |
| | | (6) Membersihkan bagian genitalia dengan washlap yang dibasahi air dan sabun (c) Bayi perempuan: bersihkan bibir vagina secara perlahan dari arah depan ke belakang (d) Bayi Laki-laki: tarik kulup dengan lembut sejauh-jauhnya, bersihkan kepala penis dengan gerakan memutar. Kembalikan kulup ke posisi semula segera setelah dibersihkan |
| | | (7) Membersihkan daerah anus dengan air dan sabun, setelah itu bersihkan dengan washlap basah dan dikeringkan |
| | | (8) Membersihkan tali pusat dengan menggunakan kapas air hangat, dimulai dari ujung ke pangkal tali pusat. Cek kondisi tali pusat, daerah pangkal tali pusat apakah sudah kering atau masih basah, periksa tanda-tanda infeksi: kemerahan, berbau atau ada perdarahan. Kemudian keringkan tali pusat dengan menggunakan kassa pastikan betul-betul kering. Tali pusat bisa dibungkus dengan kassa steril kering atau dibiarkan saja terbuka tanpa harus dibungkus. |
| | | (9) Memakaikan baju bayi dimulai dari popok dengan lipatan ke depan dan berada di bawah pusat, bila tali pusat tidak dibungkus kassa steril biarkan tali pusat dalam kondisi terbuka. Kemudian kenakan semua pakaian bayi dan bedong bayi (bila perlu) yang tepat sesuai dengan kondisi lingkungan. |

Lalu bagaimana bila bayi lahir sebelum waktunya/ premature? apakah cara memandikan bayi *premature* sama dengan bayi yang cukup bulan? Lahir sebelum waktunya atau *born*

too soon masih menjadi masalah di dunia, kurang lebih 15 % dari bayi lahir hidup adalah prematur. Bayi prematur atau neonatus kurang bulan (NKB) adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu, sedangkan bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat kurang dari 2500 gram. Dengan demikian, BBLR dapat prematur atau cukup bulan. Bayi prematur maupun BBLR mempunyai risiko untuk mengalami **hipotermia** atau suhu tubuh dibawah $36,5^0$ C (pada pemeriksaan suhu di ketiak). Hipotermia sangat berbahaya karena hipotermia bisa menyebabkan kesakitan hingga kematian.

Bayi prematur lebih berisiko mengalami hipotermia karena lemak coklat tubuhnya belum ada/sangat sedikit. Lemak coklat ini terbentuk pada akhir kehamilan trimester ketiga dan berfungsi dalam menghasilkan energi pada saat bayi kedinginan. Faktor risiko hipotermia lain pada bayi prematur adalah jaringan di bawah kulit yang masih tipis dan imatur (belum matang), sehingga kulit terlihat tipis, transparan, dan tidak dapat melindungi tubuh dari dingin secara optimal. Belum lagi, bayi prematur belum mempunyai kemampuan untuk menghangatkan tubuhnya dengan jalan menggigil, posisi *frog position* (katak) menyebabkan bayi tidak bisa merangkul atau *midline position* saat kedinginan dan cadangan gula yang tidak memadai di tubuhnya.

Hipotermia dapat terjadi melalui proses-proses sebagai berikut: konveksi (hembusan aliran angin dingin ke tubuh bayi), radiasi (temperatur udara sekitar yang dingin), konduksi (alas tempat tidur yang dingin), dan evaporasi (tubuh bayi yang lembab karena diliputi air seperti habis mandi). Dengan mengetahui keadaan tersebut, kita sadari bahwa memandikan bayi prematur dapat menyebabkan hipotermia. Bayi prematur yang baru lahir

biasanya tidak dimandikan segera, tetapi dapat ditunda hingga beberapa hari kemudian saat keadaan umumnya telah stabil. Selama tali pusat belum lepas, sebaiknya bayi diseka dan tidak dicelupkan ke dalam bak mandi. Memandikan bayi selain proses membersihkan tubuh bayi adalah tindakan yang dapat meningkatkan ikatan antara bayi dan orang tuanya, sehingga haruslah aman dan menenangkan kedua pihak dalam suasana tenang dan terkendali. Saat bayi di rumah sakit biasanya akan dimandikan oleh petugas kesehatan dan setelah dipulangkan baru orang tua biasanya akan merasa kurang percaya diri untuk melakukannya.

Berikut ini adalah langkah-langkah memandikan bayi premature berdasarkan rekomendasi dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI):

Tabel 7.3. Langkah Memandikan Bayi Baru Lahir Kurang Bulan/Prematur

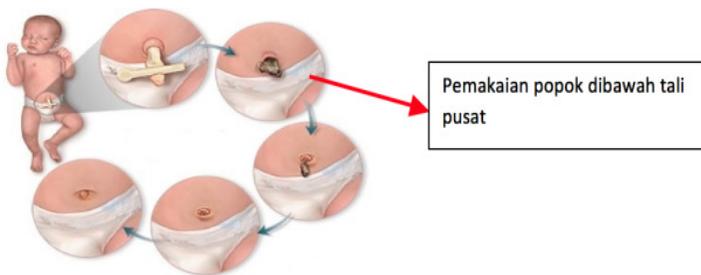
| No | Langkah |
|----|--|
| 1 | Menyiapkan perlengkapan mandi di dekat bak mandi dan ajak ayah atau anggota keluarga lain untuk menolong. |
| 2 | Menjaga suhu ruangan tidak terlalu dingin maupun hangat (suhu ruangan 24-27°C), tutup jendela dan sebaiknya tidak ramai/berisik dan ajak bicara bayi dengan suara lemah lembut mengenai langkah-langkah yang akan dilalui seperti membuka baju, menyelupkan badan dan lain-lain. |
| 3 | Siapkan air hangat, periksa dengan siku ibu sebaiknya air tidak terasa panas ataupun dingin. Beberapa kepastakaan menganjurkan temperatur air mandi menyerupai suhu tubuh bayi (98,6°F) yaitu berkisar antara 99-100°F (37,2-37,7°C), bila menggunakan termometer untuk air. |
| 4 | Buka baju bayi secara perlahan dengan memantau keadaan bayi, bila bayi merasa tidak nyaman mereka akan menguap, mengangkat tangan disertai membuka jari-jarinya, dan menangis. Sebaiknya kita menghentikan tindakan tersebut dan menunggu hingga bayi kembali ke posisi semula. Setelah semua baju terlepas hangatkan bayi dengan selimutnya/membedong secara longgar. |

| No | Langkah |
|----|--|
| 5 | Celupkan/ceburkan bayi secara perlahan ke dalam bak mandi dengan memegang kepala-bahu dan ke dua kaki bersama selimut atau bedongnya. Jaga kepala berada di atas air dengan memegang dasar kepala dan bahu sedangkan badan serta kaki terendam di air. Gunakan tempat duduk khusus untuk bak mandi ataupun alas anti licin. Perhatikan apakah bayi menunjukkan tanda tidak nyaman seperti di atas. |
| 6 | Buka dan angkat selimut atau bedong dari dalam air. Bersihkan wajah tanpa sabun, bersihkan masing-masing mata dengan kapas yang berbeda dan telah dicelup di air bersih dengan gerakan arah dalam ke luar. |
| 7 | Sabuni bayi dari bagian atas tubuh ke arah bawah, perhatikan daerah lipatan seperti leher, siku, lutut, dan lain-lain. |
| 8 | Bilas dengan air bersih, angkat bayi dalam perlekatan kulit dan segera keringkan menggunakan handuk yang telah dihangatkan, kembali perhatikan daerah lipatan. Jangan lupa mengeringkan telinga dengan menggunakan handuk yang sama atau handuk kering lainnya. |
| 9 | Bila bayi teraba dingin dapat dihangatkan dengan meletakkannya di dada ibu dan dilakukan perlekatan antara kulit ibu dan bayi dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK) . Bayi diselimuti dan menggunakan topi.  |
| 10 | Bayi dipakaikan baju kembali dan sebaiknya tidak menggunakan <i>lotion</i> , minyak, ataupun bedak. |
| 11 | Mandikan bayi prematur anda tiap 2-4 hari sekali, dapat lebih sering bila bayi kerap gumoh, muntah atau terkena kotorannya. Kulit bayi prematur mudah kering bila dimandikan terlalu sering. Seka wajah bayi dan lipatan leher setiap hari. |

7.3. MERAWAT TALI PUSAT BAYI

Bila bayi telah dipulangkan sebelum terlepasnya tali pusat maka harus dilakukan perawatan dengan cara **bersih dan kering**. Perawatan tali pusat bersih dan kering artinya tidak mengoleskan zat

apapun atau membungkusnya tetapi harus terjaga kebersihannya. Bila tali pusat kotor karena terkena kotoran/feses, kencing/urin, ataupun lainnya maka harus dibersihkan dengan sabun dan air bersih atau alkohol 70 % terutama bagian dasar tali pusat. Popok ataupun *diapers*/popok sekali pakai dipakaikan di bawah tali pusat untuk mencegah kontaminasi dengan feses ataupun urin.



Gambar Cara Pemakaian Popok Pada Bayi Baru Lahir

Tabel Cara Merawat Tali Pusat

| Langkah |
|--|
| Membersihkan tali pusat dengan menggunakan kapas air hangat, dimulai dari ujung ke pangkal tali pusat. Cek kondisi tali pusat, daerah pangkal tali pusat apakah sudah kering atau masih basah, periksa tanda-tanda infeksi: kemerahan, berbau atau ada perdarahan. Kemudian keringkan tali pusat dengan menggunakan kassa pastikan betul-betul kering. Tali pusat bisa dibungkus dengan kassa steril kering atau dibiarkan saja terbuka tanpa harus dibungkus. |

7.4. PIJAT BAYI

Pijat bayi (*baby massage*) di Indonesia telah secara turun menurun telah dipraktikkan. Pijat bayi tradisional yang selama ini dipraktikkan hanya ditujukan untuk penyembuhan penyakit dan terkadang

disertai dengan jamu. Karena ditujukan untuk menyembuhkan penyakit maka pijat ini sering dilakukan dengan paksaan, akibatnya bayi menangis keras dan meronta-ronta. Sehingga setelah dipijat bayi lelap karena kelelahan menangis, bukan karena rileks akibat pemijatan (*massage*). Dalam pijat tradisional sering menggunakan bahan yang tidak terjamin aman untuk kulit bayi, misalnya dengan menggunakan parutan jahe dan bawang, atau daun-daunan yang dihancurkan. Ramuan ini mengandung minyak atsiri yang dapat menyebabkan gatal, panas atau perih pada kulit bayi.

Dalam perkembangannya, terapi pijat pada bayi menjadi terapi pijat modern, dimana dalam terapi pijat modern tanpa menggunakan jamu atau obat apapun. Hanya menggunakan baby oil yang terbuat dari buah atau tumbuhan seperti minyak bayi, minyak zaitun murni, minyak kelapa vco, dan minyak biji anggur. Pijat bayi modern ini dapat dilakukan oleh orang tua, pengasuh, dan terapis yang dilatih oleh *instructor professional* bersertifikat. Pijat bayi ini memadukan antara ilmiah, kesehatan, seni, kasih dan sayang. Berbeda dengan pijat bayi tradisional, pijat modern menunggu kesiapan bayi. Sehingga bayi dipijat dalam kondisi yang tenang dan menyenangkan tanpa adanya paksaan bahkan tangisan bayi. Hal ini akan membuat bayi senang sehingga bayi menjadi santai dan tidur pulas karena puas dan nyaman.

Dikutip dari Nurulita Dewi seorang ahli rehabilitasi medik dari *Grow Up Clinic*, pijat dapat memberikan manfaat yang luar biasa bagi seorang anak mulai dari bayi sampai remaja, antara lain:

- (1) Melancarkan system peredaran darah
- (2) Menstimulasi saraf otak dan melatih respon saraf
- (3) Meningkatkan daya tahan tubuh dan sistem imun
- (4) Meningkatkan nafsu makan dan berat badan

- (5) Mengurangi stress dan tekanan
- (6) Mengurangi nyeri
- (7) Memperbaiki gangguan tidur
- (8) Memperbaiki pencernaan
- (9) Meningkatkan kenyamanan psikologis
- (10) Meningkatkan kesadaran bayi atas tubuhnya
- (11) Meningkatkan kemampuan sensoris
- (12) Meningkatkan massa otot
- (13) Meningkatkan ASI
- (14) Memperbaiki gangguan belajar dan meningkatkan konsentrasi
- (15) Meningkatkan nafsu makan dan berat badan bayi
- (16) Memperbaiki pernafasan
- (17) Membuat rasa nyaman dan mengurangi emosi

Pijat bayi merupakan aktivitas yang banyak memiliki manfaat untuk memberikan relief, relaksasi, interaksi dan stimulasi kepada bayi. Ayah dapat melakukan pemijatan pada bayi dengan memperhatikan karakteristik dari bayi yang akan diberikan *treatment massage*, salah satu diantaranya adalah bayi harus benar-benar dalam kondisi siap, tenang dan nyaman berada di lingkungan *treatment*. Karakteristik yang ditunjukkan bayi pada saat dilakukan pemijatan antara lain '*cues, reflex* dan perilaku'. Berikut ini merupakan gambaran ekspresi bayi yang menggambarkan bayi siap menerima atau menolak dilakukan pemijatan:

Tabel 7.5 Ekspresi Bayi pada Saat Treatment Pijat Bayi

| Ekspresi Bayi | Kontak Mata dan Ekspresi Wajah | Suara | Body Language |
|---------------|--|---|--|
| Menerima | <ul style="list-style-type: none"> • Mata terbuka dan cerah • Menoleh ke kanan dan kiri kemudian kembali ke depan dan tersenyum • Melihat langsung ke orang tua/terapis dengan wajah dan mata yang beseri | <ul style="list-style-type: none"> • Mengoceh, tertawa, tersenyum, kadang menghisap tangan | <ul style="list-style-type: none"> • Telentang dengan nyaman dan tenang • Gerakan lembut pada tangan dan kaki • Berusaha meraih orang tua, ada kontak mata dan tersenyum • <i>Open body language</i> |
| Menolak | <ul style="list-style-type: none"> • Mata terpejam dalam kondisi sadar, menguao atau mengantuk • Memalingkan muka dan menggulingkan kepala • Badan kaku | <ul style="list-style-type: none"> • Cegukan, kemerahan pada bagian tubuh dan menangis | <ul style="list-style-type: none"> • Berusaha merangkak pergi menjauh atau berputar • Gerakan tak terkontrol dan rewel • Selalu menjauhi saat dipegang, badan kaku dan kaki menendang • <i>Close body language</i> |

Orang tua bayi dapat melakukan pemijatan kepada anaknya, khususnya ayah dapat mempraktikkan pijat bayi kepada anaknya. Dewasa ini banyak para ayah yang ingin berperan dalam merawat bayinya meskipun pada umumnya mereka hanya memiliki waktu yang sangat terbatas karena kesibukannya mencari nafkah. Selain itu beberapa ayah merasa canggung untuk ikut merawat bayinya karena adanya stigma di masyarakat bahwa tugas mengurus anak-anak dan rumah tangga adalah tugas istri saja. Dengan ayah berperan dalam melaksanakan praktik pijat bayi kepada bayinya, akan mendorong seorang ayah untuk memulai peran dalam merawat bayinya. Pijat adalah bentuk upaya pemeliharaan kesehatan yang sangat

disenangi oleh para ayah. Dengan melakukan pemijatan akan terbuka kesempatan bagi seorang ayah untuk menjalin kontak batin dengan bayinya. Para ayah yang melakukan pemijatan pada bayinya akan mengingat hal ini sebagai pengalaman yang sangat menyenangkan dan membanggakannya. Penelitian di Australia membuktikan bahwa bayi yang dipijat oleh ayahnya mempunyai kecenderungan berat badannya naik dan hubungan (*bounding*) dengan ayah akan menjadi lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak dipijat oleh ayahnya.

Pemijatan tidak hanya dianjurkan dilakukan oleh ayah saja namun juga dianjurkan dilakukan oleh nenek dan kakek si bayi. Pada salah satu penelitian yang meneliti sekelompok 'nenek dan kakek' yang dengan sukarela memijat bayi-bayi yang terlantar yang berusia antara 3-18 bulan. Penelitian tersebut membuktikan bahwa para kakek dan nenek tadi mendapat keuntungan yang lebih banyak dari kegiatan memijat bayi tersebut. Dari pendataan pada kakek dan nenek yang ikut berpartisipasi dalam penelitian tersebut diperoleh hasil sebagai berikut:

- (1) Ketegangan kakek dan nenek berkurang
- (2) Terjadi peningkatan rasa percaya diri, disamping terjadinya perubahan cara hidup mereka antara lain ditandai dengan berkurangnya frekuensi kunjungan ke dokter dan mereka dapat melakukan hubungan sosial yang lebih banyak
- (3) Denyut nadi mereka menjadi lebih rendah dan mereka juga menjadi lebih rileks.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pemijatan bayi yang dilakukan oleh nenek dan kakek tidak hanya bermanfaat bagi bayi saja namun juga untuk nenek dan kakek yang mempraktikkan banyak mendapatkan manfaat dari praktik tersebut. Nenek dan kakek dapat mempraktikkan pemijatan kepada cucunya,

bahkan seringkali lebih terampil dan sensitive dalam melakukannya. Hal ini kemungkinan karena ada kaitannya dengan pengalamannya terdahulu dalam menangani anak-anaknya.

7.5. MENGGANTIKAN POPOK BAYI

Mengurus anak bukan hanya pekerjaan istri semata. Para ayah juga harus sama ahlinya dalam mengurus buah hati tercinta. Peran serta para ayah dalam perawatan bayi akan sangat berarti bagi istri/ibu. Persiapan peralatan untuk mengganti popok bayi terdiri dari: tissue basah, air hangat, kapas cebok, kain, popok baru, pakaian bersih dan krim popok. Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh para ayah dalam mengganti popok adalah sebagai berikut:

- (1) Mengganti popok dengan posisi bayi tiduran/berbaring
- (2) Mengalasi bayi dengan kain yang sudah disiapkan saat akan mengganti popok yang kotor
- (3) Membersihkan genitalia dan anus bayi dengan cara mengusap dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas air hangat atau tissue basah
- (4) Mengeringkan bayi setelah diusap
- (5) Memakaikan popok yang bersih
- (6) Merapikan baju bayi

7.6. MEMBEDONG BAYI

Ayah juga bisa belajar membedong/membungkus bayi. Prinsip membedong yang perlu diperhatikan adalah membedong tidak bertujuan untuk meluruskan kaki bayi sehingga membedong atau membungkus dengan sangat kencang. Namun tujuan membedong

atau membungkus bayi bertujuan untuk menghangatkan tubuh bayi dan menghindari terjadinya hypothermia pada bayi.



Gambar Cara Membedong Bayi Yang Benar
Sesuai Rekomendasi IDAI

7.7. MENGGENDONG BAYI

Menggendong merupakan cara terbaik yang dapat dilakukan oleh orang tua untuk menunjukkan rasa sayang kepada anak. Aktivitas ini biasanya dilakukan ketika anak membutuhkan dekapan dari orang tuanya, baik saat menangis, meminta perlindungan, maupun pada saat anak tidur. Menggendong dapat memberikan kesehatan anak baik secara fisik, sosial dan emosional sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada anak. Ayah juga dapat berperan dalam menggendong anaknya untuk meningkatkan 'bounding attachment' antara anak dan orang tua.

Ada beberapa cara dan posisi menggendong yang dapat dipraktikkan oleh ayah, sebagai berikut:

Tabel 7.6. Cara dan Posisi Menggendong

| No | Posisi | Cara | Gambar |
|----|-------------------------------|---|---|
| 1 | <i>Cradling hold</i> | <p>Metode ini memposisikan kepala dan leher bayi disangga oleh satu tangan penggendong, sementara punggung dan bokong disangga oleh lengan lainnya. Pada posisi ini, bayi ditempatkan menempel dengan dada penggendong, sedangkan bayi dapat secara langsung menatap atau berinteraksi dengan wajah penggendong. Dengan demikian, tercipta kedekatan antara bayi dengan penggendong. Metode ini terhitung sebagai metode yang nyaman, aman, serta dapat menyangga tulang bayi yang masih rapuh, sehingga cocok untuk bayi usia 0-3 bulan.</p> |  |
| 2 | <i>Front carry (kangguru)</i> | <p>Metode ini memposisikan tubuh bagian depan bayi menempel pada dada penggendong dengan posisi tegak, sementara kaki bayi yang terbuka berada dalam keadaan setengah tertekuk dengan lutut sedikit naik ke atas seperti jongkok. Pada posisi ini, tubuh bayi ditopang oleh gendongan. Meskipun dianggap kurang baik, nyatanya posisi ini adalah posisi yang paling aman sehingga dapat digunakan untuk segala usia, khususnya usia 0-12 bulan, bahkan bisa digunakan bagi bayi premature yang kondisi tulangnya lebih rawan ketimbang bayi lahir normal. Hal ini dikarenakan posisi Kangguru ini merupakan posisi alami anak, sehingga tulang selangkang anak tidak dipaksa untuk lurus seperti duyung yang justru akan membuat tulang kaki anak tumbuh secara abnormal.</p> |  |

| No | Posisi | Cara | Gambar |
|----|-------------------|--|--|
| 3 | <i>Hip Carry</i> | Pada posisi ini, anak digendong di panggul kiri atau kanan, baik dengan atau tanpa gendongan. Untuk bisa menggunakan posisi ini, kepala dan tulang punggung anak harus terlebih dahulu bisa tegak sempurna, sehingga hanya cocok untuk usia di atas 5 bulan. Posisi ini memberi keleluasaan anak untuk bergerak dan melihat ke segala arah, sehingga cocok untuk mengembangkan aspek kognitif, motorik, maupun fisik anak. Kendati demikian, penggendong harus berhati-hati untuk menjaga serta menjaga gerak dan posisi anak, serta memastikan kelancaran sirkulasi udara pada punggung anak. |  |
| 4 | <i>Back Carry</i> | Posisi bayi dalam metode ini hampir sama dengan posisi kangguru maupun hip carry, hanya saja bayi diletakkan di punggung penggendong, biasanya ditopang dengan gendongan. Bagi orang tua, posisi ini sangat nyaman karena membuat orang tua merasa lebih ringan saat membawa bayi. Untuk bisa digendong dengan cara ini, anak harus sudah memiliki tulang punggung dan otot kaki yang cukup kuat, sehingga cocok digunakan pada usia 8 bulan ke atas. Orang tua juga harus memperhatikan posisi anak sehingga tidak terjadi <i>hipdysplasia</i> atau displasia pinggul. |  |

7.8. MENDAMPINGI IBU SAAT MENYUSUI BAYINYA

Kehadiran ayah saat ibu menyusui bayinya sangat penting, hal ini akan membuat ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh pasangan

dan keluarganya sehingga dapat meningkatkan hormon oksitosin dan produksi ASI pun semakin meningkat. Ayah juga perlu untuk mengenal teknik menyusui yang benar sehingga ibu dan bayi akan merasa nyaman dan dapat membantu ibu saat menyusui. Berikut ini adalah hal-hal yang harus ayah pahami tentang proses menyusui:

(1) Cara Menyusui yang Benar

| | |
|----|--|
| 1 | Mencuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih yang mengalir |
| 2 | Ibu berada pada posisi yang nyaman: duduk atau tidur |
| 3 | Mengeluarkan sedikit ASI kemudian oleskan pada puting dan areola sekitarnya |
| 4 | Memposisikan bayi dengan benar: menyangga seluruh badan bayi, kepala dan tubuh bayi pada posisi lurus, badan bayi menghadap ke dada ibu dan dekatkan badan bayi ke tubuh ibu |
| 5 | Apabila payudara besar, peganglah payudara dengan ibu jari dan jari lainnya menopang payudara seperti huruf C |
| 6 | Mulailah menyusui dari payudara yang belum di susukan |
| 7 | Merangsang bayi dengan cara menyentuh sisi mulut bayi menggunakan jari (bisa jari kelingking) agar bayi membuka mulut |
| 8 | Mendekatkan kepala bayi ke payudara ibu, kemudian masukkan puting dan areola ke mulut bayi. Posisi dagu dan bibir bawah menempel pada payudara. Usahakan sebayak mungkin daerah areola masuk ke dalam mulut bayi |
| 9 | Setelah payudara sudah terasa kosong, ganti menyusui pada payudara yang lain apabila bayi masih ingin menyusu |
| 10 | Setelah selesai menyusui lepaskan isapan bayi setelah dengan cara menekan dagu bayi kebawah atau letakkan jari kelingking di sudut mulut bayi |
| 11 | Mengeluarkan sedikit ASI kemudian oleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya |
| 12 | Sendawakan bayi setiap selesai menyusui untuk menghindari muntah |
| 13 | Minum air putih 1 gelas setelah selesai menyusu |

(2) Macam-macam Posisi Menyusui

Proses menyusui tidak selalu berjalan dengan mulus. Ada kalanya ibu menyusui akan mengalami kesulitan terutama di masa

awal menyusui saat masih harus beradaptasi agar terbiasa karena belum menemukan posisi yang tepat. Gambar berikut ini adalah posisi menyusui yang benar sehingga ibu dan bayi akan merasa nyaman saat proses menyusui:

Gambar Posisi Menyusui yang Benar



Posisi menyusui bayi baru lahir di ruang rawat



Posisi menyusui bayi baru lahir di rumah



Posisi menyusui bila ASI penuh



Posisi menyusui pada balita kondisi normal



Posisi cradle

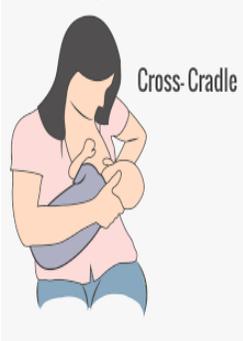


Posisi cross cradle

Macam-macam posisi menyusui:

| | | |
|---|---|--|
| <p>Posisi Bersandar (Laid-back breastfeeding)</p> | <p>Posisi Bersandar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Sandarkan punggung pada sebuah bantal yang menempel ke dinding, kursi, atau sandaran tempat tidur. ❖ Posisikan perut bayi di bawah dada Anda dan kepala bayi sejajar dengan dada. ❖ Pastikan hidung bayi tidak tertekan dan lehernya tidak menekuk. ❖ Bayi biasanya sudah bisa menemukan puting payudara Anda dengan sendirinya. Namun, tidak masalah untuk membantunya mengisap puting payudara Anda dengan benar. ❖ Mulailah menyusui seperti biasa. |  |
|---|---|--|

| | | |
|---------------------------|---|--|
| <p>Posisi Cradle Hold</p> | <ul style="list-style-type: none">❖ Gendong bayi dengan salah satu tangan Anda. Pastikan posisi kepalanya ada di lengan tangan Anda yang tertekuk, dan perutnya di tubuh Anda.  <p>CRADLE POSITION</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Posisi kepala bayi dan lengan Anda tangan yang tertekuk harus berada di sisi yang sama dengan bagian payudara di mana bayi menyusui.❖ Agar leher bayi tidak tegang, jaga agar posisi kepala bayi tetap sejajar dengan bagian tubuhnya yang lain.❖ Coba gunakan bantal menyusui atau alas yang empuk lainnya untuk lebih meringankan beban tangan Anda saat menopang bayi.❖ Mulailah menyusui seperti biasa. | |
|---------------------------|---|--|

| | | |
|--------------------------------------|--|---|
| <p>Posisi Cross Cradle Hold</p> | <ul style="list-style-type: none">❖ Gendong bayi di depan tubuh Anda dengan posisi punggung dan lehernya sejajar.  <ul style="list-style-type: none">❖ Angkat punggung bayi dengan tangan sebelah kiri. Posisikan kepala bayi berada di sebelah kanan Anda agar bisa menyusui pada sisi kanan payudara.❖ Biarkan bagian bawah tubuh bayi ditopang oleh siku tangan Anda yang tertekuk. | |
| <p>Posisi Berbaring (side-lying)</p> | <ul style="list-style-type: none">❖ Berbaring di salah satu sisi menghadap bayi❖ Posisikan tubuh bayi agar bibirnya berada dekat dengan puting payudara Anda❖ Miringkan tubuh bayi dan berikan dorongan sedikit pada punggungnya agar lebih mudah untuk mencapai puting payudara Anda |  <p>Mama's Choice</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Posisi <i>Football Hold</i> atau <i>Clutch Hold</i></p> | <ul style="list-style-type: none">❖ Posisikan tubuh bayi di bagian sisi payudara tempat di mana bayi akan menyusui. <small>Football Hold</small>  <ul style="list-style-type: none">❖ Gunakan tangan pada sisi payudara yang akan menyusui untuk menopang tubuh bayi di samping tubuh Anda.❖ Tekuk lengan tangan Anda dengan telapak tangan menghadap ke atas seolah sedang memegang bola untuk menopang lehernya.❖ Biarkan punggung dan tubuh bayi ditopang oleh tangan Anda dan dekatkan ke sisi Anda.❖ Kaki bayi harus terselip di bawah lengan Anda.❖ Jika perlu, bagian tangan lain yang tidak bertugas untuk menopang bayi bisa Anda gunakan untuk memegang payudara yang dipakai menyusui dari arah bawah. | |
|--|--|--|

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| <p>Posisi <i>Sitting Baby</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Duduklah dalam posisi tegak dan posisikan bayi juga untuk duduk menghadap ke tubuh Anda. <div data-bbox="400 350 645 561" style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Bayi yang baru mahir untuk duduk sendiri bisa dibantu dengan bersandar pada tangan Anda yang melingkari tubuhnya. ❖ Bayi yang sudah terbiasa duduk sendiri biasanya lebih mampu untuk duduk dengan tegak tanpa perlu diberi sandaran. ❖ Pastikan leher dan punggung bayi lurus sejajar. ❖ Pastikan hidung bayi tidak tertekan dan dapat bernapas dengan lancar. | |
|-----------------------------------|--|--|

(3) Perlekatan Bayi Saat Menyusu



| | |
|----------|---|
| C | C (Chin) = Dagu bayi menempel di payudara ibu |
| A | A (Areola) = Sebagian areola masuk ke mulut bayi, terutama areola bagian bawah |
| L | L (Lips) = Bibir atas terlipat ke atas dan bibir bawah terlipat ke bawah sehingga tidak mencucu |
| M | M (Mouth) = Mulut terbuka lebar |

(4) Tanda Bayi Mendapatkan Cukup ASI

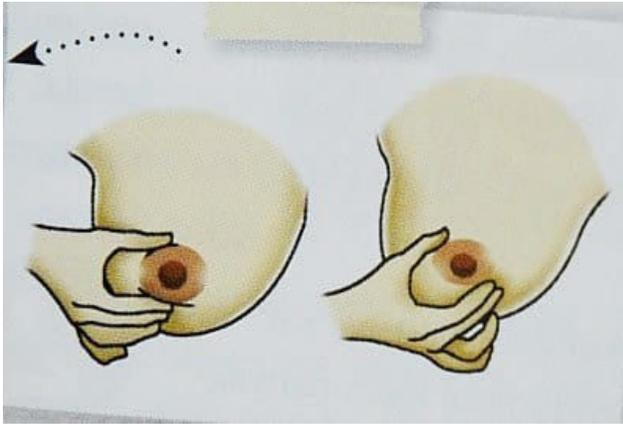
- ❖ Bayi BAK minimal 6 kali dalam sehari dan berwarna jernih sampai kuning muda
- ❖ Bayi rutin BAB 2 kali dalam sehari dan berwarna kekuningan “berbiji”
- ❖ Bayi setidaknya menyusu 10-12 kali dalam sehari
- ❖ Bayi tampak puas.
- ❖ Sewaktu-waktu merasa lapar bayi akan terbangun
- ❖ Bayi cukup istirahat 14-16 jam dalam sehari
- ❖ Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui
- ❖ Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali selesai menyusui
- ❖ Bayi bertambah berat badannya.

(5) Mengenal ASI Perah (ASIP)

ASI perah (ASIP) adalah ASI yang diperas kemudian disimpan untuk diberikan kepada bayi. Ini merupakan cara efektif yang dilakukan oleh ibu menyusui yang memiliki kesibukan di luar rumah. Bagi ibu menyusui yang harus kembali pada rutinitas kerja dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara ASI perah. Ibu dapat menyimpan ASI perah dengan baik agar manfaatnya tidak berkurang.



Menyiapkan ASIP dapat menggunakan 2 (dua) teknik, yaitu teknik memerah dengan tangan (teknik marmet) dan menggunakan pompa ASI.



Memerah ASI dengan Tangan Teknik Marmet



Memerah ASI dengan Pompa ASI

- (a) Cara Memerah ASI dengan tangan (teknik marmet)
1. Menyiapkan wadah (mangkuk atau gelas) yang telah di cuci bersih. Isi wadah dengan air mendidih, lalu biarkan tertutup selama beberapa menit kemudian tiriskan.
 2. Ibu dianjurkan untuk duduk atau berdiri ditempat yang terang dan nyaman.
 3. Mencuci tangan dengan air sabun menggunakan air bersih yang mengalir.
 4. Mengompres kedua payudara dengan air hangat selama 15 menit untuk membersihkan dan membatu pengeluaran ASI.
 5. Melakukan pijatan ringan pada payudara: pijat perlahan ke arah bawah dan lakukan gerakan melingkar kearah puting
 6. Dianjurkan untuk bersikap santai selama memerah ASI.
 7. Memegang salah satu payudara dan meletakkan tangan di area areola (daerah kehitaman di sekitar putting susu). Posisikan ibu jari pada arah jam 12 dan jari telunjuk pada arah jam 6 (berlawanan arah).
 8. Menekan ibu jari dan jari telunjuk kearah tulang dada secara bersamaan dengan lembut dan pertahankan kemudian lepaskan. Hindari menggeser puting susu.
 9. Melakukan secara berulang-ulang dan bergantian dengan payudara yang lain
 10. Memijat payudara disela-sela waktu pemerahan, hindari memeras dan menggosok kulit payudara untuk menghindari kerusakan jaringan.

- (b) Cara Memerah ASI dengan menggunakan pompa ASI
1. Memilih pompa ASI yang paling tepat untuk digunakan. Bisa menggunakan pompa manual atau pompa elektrik yang berbentuk piston atau suntikan karena mudah dibersihkan.
 2. Menghindari pompa ASI yang berbentuk bola karet/tipe terompet karena dapat merusak puting susu serta jaringan payudara dan sulit dibersihkan serta tidak bisa disterilkan sehingga tidak dianjurkan untuk digunakan.
 3. Membersihkan dan mensterilkan pompa ASI sebelum digunakan.
 4. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.
 5. Membersihkan payudara sebelum dipompa.
 6. Mengambil posisi yang nyaman dan memulai memompa ASI dengan santai. Bila menggunakan pompa manual menempatkan bagian corong ke areola dan menarik pompa dengan menggunakan tangan. Sedangkan pompa elektrik hanya perlu menempatkan bagian corong ke areola dan menghidupkan panelnya, pompa akan bekerja secara otomatis.
 7. Minum air putih setelah memerah ASI.
 8. Memasukkan ASI perah ke dalam botol yang steril, meletakkan di *cooler* bag sebelum memasukkan ke dalam kulkas dan *freezer*.

(6) Cara Menyimpan ASIP

Tabel Cara Penyimpanan ASIP

| ASI | SUHU RUANGAN | LEMARI ES/ KULKAS | FREEZER |
|--|---|--|---|
| ASI yang baru saja diperah (ASI segar) | <p>Kolostrum: 12-24 jam dalam suhu < 25°C</p> <p>ASI matang: 24 jam dalam suhu 15°C 10 jam dalam suhu 19-22°C 4-6 jam dalam suhu 25°</p> | <p>3-8 hari dalam suhu 0-4°C</p> <p>JANGAN SIMPAN ASI DI BAGIAN PINTU</p> <p>Simpanlah di bagian paling belakang, paling dingin dan tidak terpengaruh perubahan suhu</p> | <p>2 minggu dalam freezer yang terdapat di dalam lemari es/ kulkas 1 pintu</p> <p>3-4 bulan dalam freezer yang terpisah di lemari es/kulkas 2 pintu</p> <p>6-12 bulan dalam freezer khusus yang sangat dingin < 18°C</p> |
| ASIP beku yang dicairkan dalam lemari es/kulkas tapi belum dihangatkan | Tidak lebih dari 4 jam (yaitu jadwal minum ASIP berikutnya) | Simpan dalam lemari es/kulkas sampai dengan 24 jam | JANGAN masukkan kembali dalam freezer |
| ASIP yang sudah dicairkan dengan air hangat | Untuk diminum sekaligus | Dapat disimpan selama 4 jam (yaitu jadwal minum ASIP berikutnya) | JANGAN masukkan kembali dalam freezer |
| ASIP yang sudah mulai diminum oleh bayi dari botol yang sama | Sisa yang tidak dihabiskan harus dibuang | Dibuang | Dibuang |

Sumber: AIMI,2010



- (1) Berilah label waktu dan tanggal saat menyimpan ASIP di dalam kulkas
- (2) Pastikan tempat penyimpanan ASIP tidak bercampur dengan makanan atau minuman lain
- (3) ASIP yang membeku harus dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi
- (4) Pastikan tangan bersih saat memerah dan memberikan ASIP kepada bayi

(7) Cara Menghangatkan ASIP

| | |
|--|--|
| <p>Botol ASIP diturunkan ke bagian bawah freezer atau bagian dalam kulkas (jangan di pintu kulkas). Dalam waktu 12 jam ASIP siap diberikan kepada bayi</p> |  |
| <p>Botol ASIP direndam dengan air hangat</p> |  |
| <p>Botol ASIP dihangatkan menggunakan baby bottle warmer</p> |  |

CATATAN :

- ☑ Jangan meletakkan botol ASIP di udara bebas untuk mencairkan ASIP yang beku
- ☑ Jangan panaskan ASIP dengan microwave, kompor atau air mendidih
- ☑ Jangan memberikan ASIP menggunakan dot, disarankan menggunakan gelas, sendok atau sedotan

(8) Cara Membersihkan peralatan ASIP

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah membersihkan peralatan ASIP.
2. Mencuci semua peralatan ASIP dan botol susu dengan sabun, kemudian bilas dengan air mengalir.
3. Memasukkan semua peralatan ASIP kedalam panci dengan posisi terendam seluruhnya, kemudian tutup panci dan biarkan mendidih selama 5-10 menit.
4. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum mengangkat peralatan ASIP dari panci.
5. Tiriskan peralatan ASIP.
6. Peralatan ASIP dipakai.

Bab 8

PEMIJATAN/MESSAGE UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI

8.1. PIJAT OKSITOSIN/OXYTOSIN MESSAGE

Pijat oksitosin merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan. Semua perempuan mempunyai potensi untuk memberikan ASI kepada anaknya, namun tidak semua ibu *postpartum* dapat langsung mengeluarkan ASI. Pengeluaran ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, syaraf dan bermacam-macam hormon yang mempengaruhi keluarnya oksitosin.

Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan yaitu produksi ASI yang sedikit. Keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan *reflex oksitison* ibu dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80% sampai 90%. Kondisi emosional ibu dalam keadaan baik, nyaman dan tanpa tekanan maka dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Untuk mengatasi hal ini dilakukan pijat oksitosin yang berfungsi untuk *refleks let down* dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara (*engorgement*), mengurangi sumbatan Air Susu Ibu (ASI), merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Sehingga dapat disimpulkan definisi pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui berupa back massage di punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Menurut teori Guyton dan Hall (2008) bahwa pijat yang dilakukan dibagian punggung dapat merangsang pengeluaran hormon endorphin, hormon ini berfungsi untuk memberikan rasa santai dan menimbulkan ketenangan sehingga pemijatan dapat menurunkan ketegangan otot. Pada bagian punggung sering sekali terjadi ketegangan otot, tetapi dengan dilakukannya pijat oksitosin maka akan memberikan kenyamanan pada daerah punggung dan meningkatkan produksi ASI.

Adapun teknik pijat oksitoksin dapat dilakukan dengan cara teknik pijat dengan tangan dan teknik pijat dengan alat "KORSIMU".

(1) Pijat Oksitosin dengan Tangan

- (a) Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan pijat oksitosin.
- (b) Pijat *oksitosin* sebaiknya dilakukan dengan bertelanjang dada.
- (c) Menyiapkan wadah seperti cangkir untuk menampung ASI yang mungkin menetes saat pemijatan dilakukan.
- (d) Meminta bantuan, sebaiknya kepada suami untuk melakukan pijat oksitosin.
- (e) Ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan dilipat di atas meja dengan kepala diletakkan di atasnya.
- (f) Payudara tergantung lepas tanpa pakaian.
- (g) Mencari tulang yang paling menonjol pada tengkuk/leher bagian belakang yang biasa disebut *cervical vertebrae*. Dari titik tonjolan turun ke bawah ± 2 cm kemudian geser ke kiri dan kanan ± 2 cm. Pijatlah mulai dari titik tersebut.

- (h) Memijat bisa menggunakan ibu jari tangan kiri dan kanan atau punggung jari telunjuk kiri dan kanan.
- (i) Untuk ibu yang gemuk bisa dengan cara posisi tangan dikepal lalu gunakan tulang-tulang di sekitar punggung tangan kanan dan kiri.
- (j) Mulailah memijat dengan gerakan memutar perlahan-lahan, pada saat bersamaan lakukan pemijatan lurus ke arah bawah sampai tulang belikat, dapat juga diteruskan sampai pinggang.
- (k) Pijat selama 3-5 menit. Dianjurkan pijat oksitosin dilakukan sebelum menyusui atau sebelum memerah ASI.



Gambar 8.1 Teknik Pijat Oksotosin dengan Tangan

- (2) Pijat Oksitosin dengan “KORSIMU”
KORSIMU merupakan alat pijat elektro berupa kursi menyusui yang bekerja secara otomatis dengan fasilitas pijatan oksitosin yang dapat dilakukan oleh ibu secara mandiri tanpa harus meminta bantuan kepada orang lain. KORSIMU bersifat *portable* dan dapat dilipat sehingga

dapat dimasukkan ke dalam peti. Kelebihan lain KORSIMU selain dapat memberikan pijatan oksitosin, kursi ini juga dapat memberikan rasa nyaman ketika digunakan. KORSIMU bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI terutama bagi ibu menyusui yang memiliki permasalahan ketidاكلancaran produksi ASI, KORSIMU dapat menjadi solusi yang tepat.

Cara penggunaan KORSIMU juga sangat mudah, ibu menyusui hanya perlu duduk dengan nyaman di KORSIMU kemudian tekan tombol panelnya maka KORSIMU akan bekerja secara otomatis untuk melakukan pijatan oksitosin.



Gambar 8.2 Teknik Pijat Oksotosin dengan “KORSIMU”

8.2. PIJAT OKETANI/OKETANI MASSAGE

(1) Definisi Pijat Oketani

Pijat Oketani adalah salah satu pijat payudara yang telah dikembangkan di Negara Jepang oleh Sotomi Oketani. Sotomi Oketani mengatakan dengan kegiatan menyusui akan membuat ikatan ibu dan anak lebih meningkat, baik untuk kondisi fisik

maupun mental ibu dan anak secara alami. Pijat Oketani juga digunakan sebagai manajemen untuk masalah menyusui, masalah payudara seperti tidak cukup ASI, produksi ASI rendah, menyusui parsial dan pembengkakan payudara.

Pijat Oketani menstimulasi perkembangan fisik dan mental bayi yang meningkatkan *mood* dan pola tidur bayi dengan meningkatkan kualitas susu yang dikeluarkan. Pijat Oketani dapat melunakkan seluruh payudara meningkatkan kelenturan aerola menjadi elastis dan berwarna merah muda, *duktus lactiferous* dan *nipple* (puting) juga menjadi lebih elastis dan bulat.

Seluruh payudara menjadi lebih lentur sehingga menghasilkan Air Susu Ibu (ASI) yang berkualitas (Kabir S, Tasnim, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh (Machmudah & Khayati, 2014) dengan judul “Produksi ASI Ibu Post Searia dengan Pijat Oketani dan Oksitosin” dapat disimpulkan bahwa pijat Oksitosin dan Oketani dapat meningkatkan produksi ASI dengan parameter frekuensi bayi menyusui, frekuensi BAK, dan frekuensi BAB.

(2) Anatomi Fisiologi Payudara dalam Pijat Oketani

Payudara terdiri dari kelenjar susu yang ada dikelilingi kulit, jaringan ikat dan adiposa tisu. Di posterior, kelenjar susu bersifat longgar terhubung ke fascia dalam dari pectoralis mayor. Payudara bisa bergerak melawan pektoralis mayor otot dan toraks. Lokasi payudara itu diikat oleh jaringan ikat ke kulit dan dada otot.

Jaringan pengikat ini mendukung elastisitas dan secara spontan berkembang dan berkontraksi mengakomodasi fungsi fisiologis payudara. Fascia bertindak sebagai dasar payudara. Jika dasar kehilangan elastisitasnya karena sebab apapun, akan nampak

patahan fascia pektoralis utama. Jika ASI tidak diekskresikan dalam kondisi seperti tekanan di payudara naik, sirkulasi darah vena akan terganggu dan pembuluh darah mamaria menjadi padat. Pada saat yang sama areola dan puting susu menjadi *indurated* (mengeras).

(3) Teknis Pijat Oketani

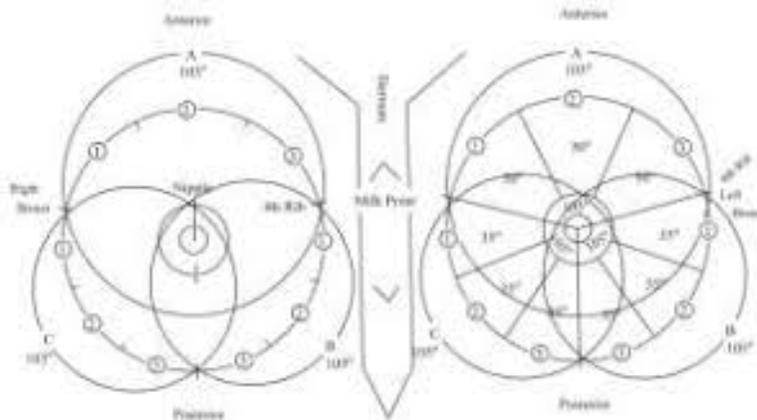
Teknik manual Oketani membubarkan gangguan tersebut dengan pemisahan pemisahan adhesi antara payudara secara manual dasar dan pektoral fascia utama membantu mengembalikan fungsi payudara secara normal. Tehnik ini disebut pembukaan kedalaman.mammae. Mekanisme dasar payudara adalah push up dan pull ups. Idenya adalah memobilisasi payudara dari basisnya meningkatkan vaskularitasnya dan dengan demikian meningkatkan aliran susu.

Karakteristik pijat Oketani sebagai berikut:

1. Pijat Oketani tidak menimbulkan rasa tidak nyaman atau rasa nyeri.
2. Pasien dapat segera merasakan pulih dan lega (*comfort and relief*).
3. Dapat meningkatkan proses laktasi tanpa melihat ukuran atau bentuk payudara dan puting pasien.
4. Meningkatkan kualitas ASI.
5. Dapat memperbaiki kelainan bentuk puting susu seperti inversi atau puting rata.
6. Dapat mencegah luka pada puting dan mastitis.

Teknik pijat Oketani payudara dibagi menjadi menjadi dua, yaitu sisi sebelah kiri dan sisi sebelah kanan. Pertama garis tegak lurus ditarik dari puting ke arah garis payudara. Menggunakan ini sebagai garis dasar dengan luas area 105° diukur pada kedua sisi dan diberi nama B dan C. A singkatan dari sisanya 150° di

bagian atas kedua payudara, B berdiri untuk bagian dalam sisi kanan payudara dan sisi luar kiri payudara, sementara C berdiri di sisi luar kanan payudara dan sisi dalam payudara kiri. Baik B dan C adalah 105° di setiap sisinya. Kemudian masing-masing bagian A, B dan C terbagi menjadi tiga bagian lagi. Di kedua payudara kiri dan kanan. Bagian A dibagi menjadi tiga bagian yang sama 1, 2, dan 3 searah jarum jam, sedangkan bagian B dan C adalah dibagi rata dari atas ke bawah (1), (2) dan (3). Yaitu, B- (3) dan C- (3) saling berdekatan satu sama lain dan tentukan batas B dan C di tengahnya. B (3) dan C- (3) berada pada poros payudara yang mendukung saat berdiri.



Gambar 8.3 Anatomi Payudara Berdasarkan Pijat Oketani (Kabir,2009)

(4) Langkah-langkah Pijat Oketani

Langkah 1:

Mendorong area C dan menariknya keatas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri ke arah bahu.

Langkah 2:

Mendorong ke arah C 1-2 dan menariknya keatas dari bagian tengah A (1-2) dengan menggunakan jari kedua tangan ke arah ketiak kiri.

Langkah 3:

Mendorong C (2) dan menariknya ke atas A (3) dan B (1) dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari di atas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan. Mendorong dan menarik nomor (1), (2) dan (3) digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia dari pectoralis utama .

Langkah 4:

Menekan seluruh payudara menuju umbilikus menempatkan ibu jari kanan pada C (1), tengah, ketiga, dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C (1), tengah, ketiga, dan kelingking di sisi A.

Langkah 5:

Menarik payudara menuju arah praktisi dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.

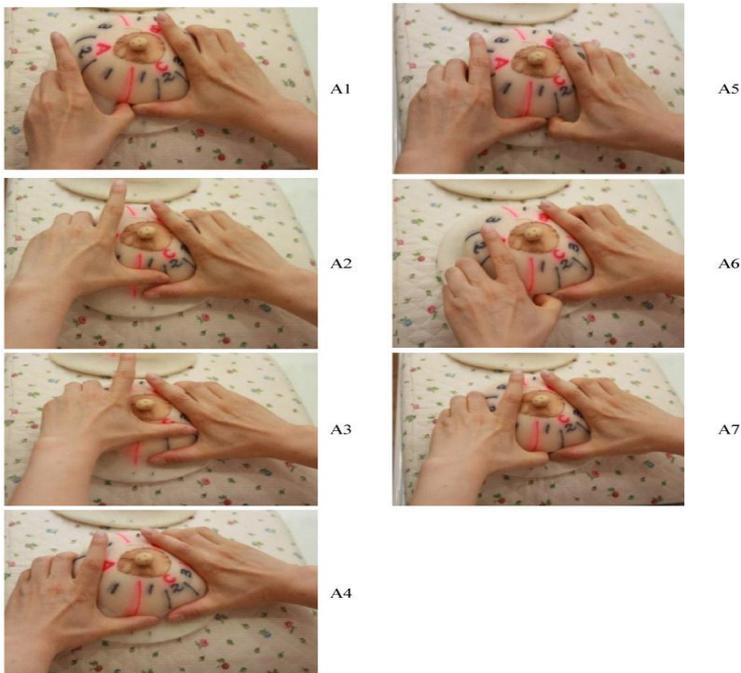
Langkah 6:

Menarik payudara ke arah praktisi dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti tehnik no 5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no 5.

Langkah 7:

Merobohkan payudara menuju arah praktisi dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas

untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti manipulasi 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan operasi (5). Prosedur manual (5) dan (6) adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C- payudara (2) ke C (1) dari fascia pectoralis utama .



Gambar 8.4 Gambar Langkah-langkah Pijat Oketani

(5) **Evidence Based** Pijat Oketani

(a) Ohno, et al (2001) menjelaskan bahwa peningkatan kadar protein disebabkan oleh peningkatan aktivitas enzim protease yang distimulus oleh pemijatan pada jaringan dan kelenjar mammae. Peningkatan aktivitas enzim protease dapat meningkatkan sintesa protein. Pijat oketani juga

dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan ASI yang diproduksi juga menjadi lebih banyak. Ohno et al (2001) juga menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan aktivitas *lipoxigenase* menurun. *Lipoxigenase* adalah adalah enzim - enzim yang mengkatalisis penambahan oksigen ke lemak tak jenuh dan dapat mempengaruhi pengembangan dan perkembangan kanker pada manusia.

- (b) Foda et al (2004) juga menjelaskan bahwa pijat oketani dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin bertanggung jawab terhadap produksi ASI di alveoli, sedangkan hormon oksitosin dapat menstimulus kelenjar mammae untuk mensekresikan ASI. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pijat oketani selain dapat meningkatkan jumlah produksi ASI juga dapat meningkatkan kualitas ASI, yaitu kadar protein dan karbohidrat ASI.
- (c) Yuliati, dkk (2017) menjelaskan bahwa pijat oketani akan menyebabkan kelenjar mammae menjadi lebih matur dan lebar sehingga produksi ASI dapat meningkat.

8.3. PIJAT MARMET/MARMET MASSAGE

(1) Definisi

Pijat Marmet merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Teknik memerah ASI dengan cara marmet ini pada prinsipnya bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan

dengan pengosongan ASI pada daerah sinus laktiferus ini akan merangsang pengeluaran hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin ini selanjutnya akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara maka akan semakin banyak ASI yang akan diproduksi (Roesli, 2008).

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

(2) Manfaat Pijat Dengan Teknik Marmet

Manfaat pijat dengan teknik *marmet* adalah sebagai berikut:

- (a) Lebih efektif mengosongkan payudara
- (b) Lebih nyaman dan alami (saat mengeluarkan ASI)
- (c) Lebih mudah menstimulasi reflek keluarnya air susu dibandingkan dengan menggunakan pompa yang terbuat dari pompa
- (d) Nyaman
- (e) Aman dari segi lingkungan

(3) **Evidence Based** Teknik Marmet

- (a) Penelitian Christin (2006) menyebutkan bahwa ASI yang tidak dikeluarkan atau tidak diberikan pada bayi menyebabkan payudara bengkak (*engorgement*), keadaan ini dapat menyebabkan payudara terasa lebih penuh, tegang dan nyeri, bila ibu tetap tidak mau menyusui bayinya keadaan ini akan berlanjut menjadi mastitis yaitu payudara bengkak, merah dan nyeri dan bila keadaan ini dibiarkan dapat mengakibatkan abses payudara. Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin baiknya pijat marmet yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maka

produksi ASI pada ibu postpartum semakin baik. Teknik pijat marmet dapat meningkatkan kuantitas ASI, dimana teknik marmet merupakan teknik pemijatan payudara yang merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek keluarnya ASI dapat optimal. Apabila setelah melahirkan ibu tidak mendapatkan perawatan payudara, maka ASI tidak dapat diproduksi secara optimal, hal ini yang menyebabkan ketidaklancaran produksi ASI terutama pada awal persalinan.

- (b) Hasil penelitian Bowel (2011) menyebutkan bahwa yang bertujuan untuk melihat efektifitas pijat payudara terhadap produksi ASI yang dilakukan terhadap 30 ibu yang masing-masing dibagi dalam kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Dimana dalam penelitiannya ini para bayi dari ibu pada kedua kelompok terlebih dahulu ditimbang sebelum dan setelah menyusui untuk mengetahui jumlah susu yang tertelan. Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa bayi dari kelompok yang dilakukan pijat payudara mengkonsumsi rata-rata 22,3 gr ASI setiap kali menyusui dibandingkan bayi yang berada pada kelompok yang tidak dilakukan pijat payudara, dan berdasarkan perbandingan terhadap total harian bayi yang berada pada kelompok perlakuan rata-rata mengkonsumsi 4,5 ons ASI lebih banyak dibanding bayi pada kelompok kontrol. Selain itu Ifrigg juga melakukan pengamatan terhadap 97 dari 100 ibu yang menggunakan pijat payudara bahwa mereka mengatakan tidak mengalami kendala dalam menyusui bayinya seperti nyeri puting, pembengkakan payudara.

(4) Langkah-langkah Pemijatan Teknik Marmet

| | |
|----------|--|
| A | Persiapan |
| 1 | Cuci bersih kedua tangan ibu dengan benar dan menggunakan sabun |
| 2 | Usahakan relaks dan pilihlah tempat atau ruangan untuk memerah ASI yang tenang dan nyaman |
| 3 | Kompres payudara dengan air hangat. Gunakan handuk kecil, waslap, atau kain lembut lainnya. |
| 4 | Mulailah mengurut payudara |
| B | Massage/Mengurut payudara |
| 1 | Pergunakan 2 jari, yaitu telunjuk dan jari tengah. Tangan kanan mengurut payudara kiri dan tangan kiri mengurut payudara kanan. |
| 2 | Bila payudara besar, gunakan keempat jari. |
| 3 | Dengan tekanan ringan, lakukan gerakan melingkar dari dasar payudara dengan gerakan spiral ke arah puting susu. |
| C | Stroke |
| 1 | Dengan menggunakan jari-jari tangan, tekan-tekanlah payudara secara lembut. Dari dasar payudara ke arah puting susu dengan garis lurus, kemudian dilanjutkan secara bertahap ke seluruh bagian payudara. |
| 2 | Dengan menggunakan sisir yang bergigi lebar, “sisirlah” payudara secara lembut, dari dasar payudara ke arah puting susu. |
| 3 | 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. |



Gambar 8.5 Teknik Pijat Marmet (*Massage, Stroke, and Shake*)

8.4. PIJAT ARUGAAN/ARUGAAN MASSAGE

Pijat laktasi arugaan merupakan pijat laktasi yang dikembangkan di Philipina untuk meningkatkan produksi ASI. Keunggulan treatment ini adalah menekan kelenjar ASI di seluruh tubuh yang dapat menstimulasi pusat hormon prolactin dan oksitosin di otak sehingga meningkatkan produksi ASI.

(1) Definisi Pijat Arugaan

Pijat arugaan disebut juga dengan pijat laktasi yang merupakan suatu teknik pemijatan pada daerah leher, punggung dan

payudara yang bertujuan untuk merangsang sel saraf payudara agar mengeluarkan hormon prolactin dan oksitosin untuk memproduksi ASI (Rini dan Kumala, 2017)

- (2) Manfaat Pijat Arugaan
 - (a) Menenangkan pikiran ibu
 - (b) Membuat tubuh rileks
 - (c) Menormalkan aliran darah
 - (d) Mencegah sumbatan saluran ASI
 - (e) Mengurangi keluhan payudara dengan *engorged*
 - (f) Meningkatkan produksi ASI
 - (g) Dapat dilakukan pada ibu yang sedang relaktasi

- (3) Prinsip Pijat Arugaan
 - (a) Dilakukan dengan tangan bersih dan kuku jari pendek
 - (b) Meminta izin sebelum memegang payudara ibu
 - (c) Selalu menyangga kepala
 - (d) Tutupi bagian tubuh yang tidak dipijat
 - (e) Selalu memberikan afirmasi/kata-kata yang membangun
 - (f) Jari dan tangan harus fleksibel
 - (g) Jangan menyakiti
 - (h) Jangan menggunakan peralatan saat memijit payudara
 - (i) Jangan mengguncang payudara
 - (j) Singkirkan perhiasan di saat memijat
 - (k) Menggunakan minyak pijat: *VCO, olive oil, alomond oil, cocoa butter, herbal aromatic* dengan dasar minyak.

(4) Teknik Pijat Arugaan

| No | Daerah Pemijatan | Teknik Pemijatan |
|----|------------------|---|
| 1 | Kepala dan Leher | Posisi ibu duduk, pemijat berdiri dibelakangnya. Letakan tangan kiri didahi ibu, kaki kanan satu langkah kedepan menopang tubuh, tangan kanan memijat tengkuk dari bawah ke atas-bawah sebanyak 4 kali, pada pijatan ke 4 tahan dibatas tengkuk atas dan pijat memutar sebanyak 4 kali (Arugaan, 2020). |
| 2 | Bahu | Pijat lurus dibahu dari luar kedalam (-->oo<-->) sebanyak 4 kali, pada hitungan ke 4 berhenti ditengah dan pijat memutar sebanyak 4 kali (Arugaan, 2020). |
| 3 | Punggung | Minta ibu untuk berbalik duduk memeluk kursi yang dialasi bantal, pijat pada klavikula sebanyak 4 kali bergantian, dilanjutkan 4 kali bersamaan tahan ibu jari di bawah tengah ke dua klavikula dan pijat memutar dengan ibu jari sebanyak 4 kali pada 5 line (Arugaan, 2020). |

| | | |
|---|--------------------|--|
| 4 | Stimulasi Payudara | <p>(a) <i>Butterfly stroke</i> Pijat dari arah luar dada kedalam (pertengahan kedua payudara) sebanyak 4 kali kemudian sebaliknya putar dari dalam keluar mengitari payudara dan berhenti pada sepertiga payudara. Lakukan sebanyak 4 kali (Arugaan, 2020).</p> <p>(b) <i>Fingertips circles around each breast</i> Pijatan di atas areola dengan menggunakan 3 jari (jari telunjuk, jari tengah dan jari manis) dengan gerakan menekan lembut dan memutar mengelilingi seluruh permukaan kalang payudara sebanyak 4 kali (Arugaan, 2020).</p> <p>(c) <i>Slide towards aerola (diamond stroke)</i> Melakukan gerakan mendorong ke arah tangan dengan ibu jari dibagian atas payudara, keempat jari lainnya menyokong payudara sehingga payudara bisa terkumpul kemudian menekuk ibu jari kearah tengah, keempat jari berada disamping area aerola untuk melakukan penekanan lembut kearah puting (Arugaan, 2020).</p> <p>(d) <i>Acupressure point</i></p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengukur jarak dari puting sejauh 1 ruas ibu jari, kemudian melakukan penekanan lembut pada titik tersebut dengan jari telunjuk dengan arah memutar seluruh titik tersebut. (2) Mengukur jarak dari puting sejauh 3 jari, kemudian melakukan penekanan lembut pada titik tersebut dengan ketiga jari tersebut dengan arah memutar seluruh titik tersebut. (3) Mengukur jarak dari tengah puting sejauh 6 jari, kemudian melakukan penekanan lembut pada titik tersebut dengan menggunakan satu jari telunjuk (Arugaan, 2020). <p>(e) Langkah terakhir</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) satu jari (jari telunjuk) menekan memutar (2) 2 jari menekan bersamaan (3) 2 jari menekan dan memutar dengan lembut (4) Ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dan memerah ASI (Arugaan, 2020). |
|---|--------------------|--|

1. Memijat Kepala dan Bahu



Gambar 8.6 Cara Memijat Kepala



Gambar 8.7 Cara Memijat Bahu

2. Memijat Punggung



Gambar 8.8 Cara Memijat Punggung

3. Stimulasi Payudara



Gambar 8.9 Pijat *Baterfly Stroke*



Gambar 8.10 Pijat *Finger Circles Around Each Breast*



Gambar 8.11 Pijat *Slide Towards Aerola (Diamond Stroke)*

4. *Acupressure point*



Gambar 8.12 Pijat *Acupressure Point*

Bab 9

PENGGUNAAN LAKTOGOGUM (BOOSTER ASI) DALAM MASA MENYUSUI

Impian besar seorang ibu menyusui adalah produksi ASI yang melimpah sehingga dapat mencukupi kebutuhan ASI bayinya, dalam beberapa kondisi seorang ibu merasa bahwa dirinya memerlukan nutrisi tambahan yang dapat meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dipercaya dapat menambah produksi ASI (*Laktogogum/Booster Asi*).

Indonesia merupakan negara terbesar kedua setelah Brazil yang memiliki sumber daya hayati termasuk diantaranya adalah tumbuhan yang dapat berfungsi sebagai terapi. Setiap daerah di Indonesia memiliki jenis *Laktogogum/Booster Asi* yang berbeda, contohnya orang Batak lebih mengenal daun bangun-bangun dan orang Jawa lebih mengenal daun katuk, jagung muda, jantung pisang, daun pepaya, daun kelor, dan masih banyak lagi.

| Nama Laktogogum/ Booster Asi | Fungsi | Gambar |
|--|---|---|
| Jamu Uyup-uyup | <p>Jamu tradisional khas Jawa yang terdiri dari bahan-bahan: kencur, jahe, bangle, lengkuas, kunyit, daun katuk, temulawak, cabe puyang, temugiring dan air secukupnya.</p> <p>Secara empiris jamu ini sudah digunakan secara turun temurun dari jaman dahulu dan terbukti dapat melancarkan ASI.</p> |  |
| Daun Bangun-bangun/daun jintan (coleus amboinicus) | <p>Daun ini termasuk dalam tanaman aromatic karena memiliki aroma yang khas. Daun ini telah banyak digunakan di berbagai Negara untuk pengobatan. Daun bangun-bangun banyak digunakan oleh ibu-ibu di daerah Toba – Sumatera Utara saat menyusui untuk meningkatkan produksi ASInya. Sudah ada penelitian yang mendukung pemanfaatan tanaman ini sebagai Laktogogum/Booster Asi, dimana tanaman ini banyak mengandung zat besi dan karotenoid, sehingga baik digunakan pada ibu menyusui.</p> |  |

| Nama Laktogogum/ Booster Asi | Fungsi | Gambar |
|---|---|--|
| Daun katuk (sauropus androgynous) | Tanaman ini merupakan jenis Laktogogum/Booster Asi yang sudah sangat dikenal orang. Masyarakat Jawa sering menggunakannya untuk meningkatkan produksi ASI. Secara empiris telah dilakukan penelitian, dan diketahui kandungan daun katuk adalah alkaloid, sterol, flavonoid dan tannin. Dan disimpulkan bahwa daun katuk ini dapat berfungsi sebagai Laktogogum/Booster Asi |  |
| Daun kacang (Vigna Sinensis) | Daun kacang panjang memiliki potensi untuk menstimulasi hormone oksitosin dan hormone prolactin. Berdasarkan penelitian oleh Djama, 2018 didapatkan hasil bahwa daun kacang dapat mempengaruhi produksi ASI. |  |
| Daun Adas | Tanaman ini sangat dikenal oleh masyarakat Jawa di sekitar lereng Merbabu sebagai tanaman obat dan sayuran. Daun ini dipercaya dapat memperlancar produksi ASI (menambah kuantitas) pada ibu menyusui. |  |

| Nama Laktogogum/ Booster Asi | Fungsi | Gambar |
|--|---|---|
| Daun dan buah papaya (carica papaya L) | Secara empiris daun dan buah papaya sangat bermanfaat untuk melancarkan produksi ASI. Secara teoritis air buah papaya muda memberikan efek meningkatkan jumlah dan diameter kelenjar payudara. Begitu juga dengan getah atau lateks dari buah papaya muda memiliki efek yang sama dengan hormone oksitosin pada uterus. Dalam proses menyusui hormone yang berpengaruh adalah hormone prolactin untuk memproduksi ASI dan hormone oksitosin untuk mengeluarkan ASI. |  |
| Daun kelor (Moringa oleifera) | Daun kelor banyak digunakan sebagai laktogogum pada masyarakat di daerah Sulawesi. Penelitian oleh Zakaria, et.al (2016) pemberian ekstrak daun kelor dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan tetapi tidak mempengaruhi kualitas ASI. |  |
| Daun Pakis | Bagi ibu menyusui, daun pakis merupakan salah satu pilihan laktogogum yang dapat memperlancar ASI. |  |



DAFTAR PUSTAKA

1. Akhiryanti,Evi Nur & Nisa,Hainun.2020. Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita. Jakarta: Trans Info Media.
2. Anita Rahmawati. 2016. Optimalisasi Peran Ayah ASI (Breastfeeding Father) Melalui Pemberian Edukasi Ayah Pranatal. Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol.3 No.2 Agustus 2016. DOI 10.26699/jnk.v3i2.ART.p101-106.
3. Alligood, M.R., 2002. *A Theory of the art of nursing discovered in Rogers' Science of Unitary Human Beings*. International Journal for Human Caring, 6, pp.55–60.
4. Dian Nurafifah. 2016. Ayah ASI (Breastfeeding Father) Terhadap Kejadian Postpartum Blues. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2076/2104>. Diakses tanggal 18 November 2020.
5. Enjia Octiva & Hady Sudarwanto. 2019. Tinjauan Ergonomi dan Antropometri pada Kain Gendong Tradisional (Jarik Gendong). Dalam Jurnal Narada, ISSN 2477-5134 Volume 6 edisi 1 April 2019.
6. Foda,. Et al (2004). Composition of Milk Obtained From Unmassaged Versus Massaged Breasts of Lactating Mothers. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 38:484–487
7. I Made Andika Adiguna, Wayan Citra Wulan Sucipta Dewi. 2016. Pengetahuan Ayah sebagai Breastfeeding Father tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Gianyar

- Bali tahun 2014. E-Jurnal Medika Vol 5 No.6 Juni 2016. ISSN: 2303-1395
8. Kaneshiro, N.K., Zieve, D., Umbilical cord care in newborns. 2011. Diunduh dari http://www.pennmedicine.org/encyclopedia/em_Print-Article.aspx?gclid=001926. Diakses pada tanggal 22 Agustus 2020
 9. Karnesyia, Annisa. 2019. Mitos dan Fakta Ibu Menyusui. Diakses tanggal 16 Desember 2020. <https://www.haibunda.com/menyusui/20191009171400-54-61108/25-mitos-dan-fakta-ibu-menyusui-bunda-perlu-tahu>
 10. Kolcaba, K., & DiMarco, M.A., 2005. *Comfort Theory and its application to pediatric nursing*. Pediatric nursing, 31(3), pp.187–194.
 11. Machmudah. 2017. Sukses Menyusui Dengan Pijat Oketani. Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Program Studi S1 Keperawatan FIKES Universitas Muhammadiyah Semarang.
 12. Mercer, R. T., & Ferkech, S.L., 1990. *Predictors of parental attachment during early parenthood*. Journal of Advanced Nursing, 15(3), pp.268–280
 13. Mufdlilah, Zulfa Siti Zakia, Johan Reza Bintangdari. 2019. *Buku Panduan Ayah ASI*. Yogyakarta: Nuha Medika
 14. Ni Ketut Ayu Kartini, Ni Ketut Martini, I Made Suwitra. Hubungan Pengetahuan Ayah dan Breastfeeding Father Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi III. Jurnal Kesehatan Terpadu 2 (2): 91-96 ISSN 2549-847.
 15. Ohno N. 2001. Change of composition and physiological activity in milk obtained by the Oketani breast massage method (PhD thesis). Nagano, Japan: Shinshu University
 16. Rini dan Kumala. 2017. *Asuhan Nifas dan Evidence Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
 17. Ririn Indriani, Firsta Nodia. 2015. *Ini Manfaatnya Bila Ayah Memandikan Bayi*. Dalam Lifestyle Suara.com Edisi Sabtu 25 Juli 2015. <https://www.suara.com/lifestyle/2015/07/25/064500/ini-man>

- faatnya-bila-ayah-memandikan-bayi. Diakses 21 Agustus 2020.
18. Roesli, Utami. 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*, Jakarta: PT Elex Komputindo.
 19. Roeslani, Rosalina Dewi. 2014. *Memandikan Bayi Prematur di Rumah*. Dalam Indonesian Pediatric Society. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/memandikan-bayi-prematur-di-rumah> . Diakses Tanggal 22 Agustus 2020.
 20. Saputri,IN. Ginting,DY. Zendato,IC. 2019. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Postpartum*. Jurnal Kebidanan Kes- tra (JKK), e-ISSN 2655-0822. Vol. 2 No.1 Edisi Mei - Oktober 2019. <http://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKK>. Diakses tanggal 16 Desember 2020.
 21. Sari, Reni, (2011). *Hubungan Karakteristik, Sikap, dan Dukungan Ayah terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Takang Kabu- paten Solok Tahun 2014*.
 22. Sestu Retno D.A, Nursalam, Budi Santoso (2016). *Peran Ayah Dalam Keberhasilan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Bayi Yang La- hir Secara Sectio Secarea*. Dalam Jurnal Ners Vol.11 No.2 Oktber 2016: 224-229. <https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/2961/pdf>. Diakses 21 Agustus 2020.
 23. The Arugaan Philippines. 2020. *The Power of Lactation Massage Course*. Jakarta: Pamelotel Hotel
 24. The Asian Parent Indonesia. Baru Jadi Ayah? Mengganti Popok Bayi Itu Mudah kok, Begini Caranya. <https://id.theasianparent.com/>. Diakses 22 Agustus 2020
 25. The Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). *Kanga- roo Mother Care*. 2012.
 26. World Health Organization (WHO). *Exclusive Breastfeeding for Op- timal Growth, Development, and Health of Infants*.Diakses 21 Agus- tus2020. https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeed- ing/en/

27. Yuliati, et al. 2017. The impact of combination of rolling and Oketani massage in prolactin level and breast milk production in post cesarean section mothers. *Belitung Nursing Journal*. 2017 August;3(4):329-336

Indeks

A

Air Susu Ibu 1, 3, 5, 6, 46, 81, 85
Al-Qur'an 5
Anatomi Fisiologi Payudara 85
Anne Gracia 51
Antimikroba 10
Antioksidan 11
Arugaan Massage 94
ASI eksklusif 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12, 13, 28,
29, 30, 37, 38, 40, 44, 47, 73

B

Badan Kesehatan Dunia 44
Breastfeeding father 1, 2
Brotowali 35

C

Cervical vertebrae 82
Clutch Hold 71

D

Defisiensi imun. 30
Duktus lactiferous 85

E

Enzim lipase 9
Evareny 2

F

Februhartanty 43
Football Hold 71
Frog position 55

G

Gorontalo 1
Grow Up Cinic 59

H

Hipotermia 55
homeostasis 42
Hormon 12, 31, 32, 35, 38, 46, 67, 81,
82, 90, 91, 94, 95
Hormone oksitosin 22, 103, 104
Hormon potuchin 35
Hormon prolaktin 46, 90, 91

I

Immunoglobulin 11
Inisiasi Menyusu Dini 1, 107

K

Karbohidrat 10, 26
Kasein 9
Kelenjar mammae 89, 90
Kolesterol 9, 12

L

Lactagouge 27
Laktoferin 10
Laktosa 6, 10
Lisozim 10

M

Maluku 1
Massage 58, 59, 60, 82, 91, 106, 108
Metode Amenore Laktasi 7
Montgomery 29

N

Nifas 2, 40, 46
Nurafifah 2, 40, 105
Nusa Tenggara Barat 1

O

Oligosakarida 10
Oxytosin Massage 81

P

Papua Barat 1
Perasat Hoffman: 15
Pijat bayi 58, 59, 60
Pijat Oketani 84, 85, 86, 87, 89, 106
Pijat oksitosin 14, 45, 81, 82, 83
Pneumonia 22
postpartum blues. 40
Protein 9

R

Ramona T. Mecer, 41

S

Sitting Baby 72
Sulawesi Tenggara 1

T

Teknik marmet 74, 75, 91, 92
Trasedensi 42

V

Vitamin 11, 26, 27

W

Whey 9

Z

Zat besi 11, 26, 27, 30
Zat nikotin 36

BIODATA PENULIS



Evi Nur Akhiriyanti, lahir di Tegal, 31 Januari 1984. Status menikah dengan 1 orang anak. Memiliki motto hidup: 'you can if you think you can' Riwayat Pendidikan: Penulis melanjutkan pendidikan di program studi Diploma III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Pekajangan – Pekalongan (sekarang Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan – UMPP) lulus tahun 2005. Pada tahun 2008 penulis menyelesaikan pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di STIKIM Jakarta, dan pada tahun 2018 menyelesaikan pendidikan Progam Degree of Master In Nursing (Midwifery) di Lincoln University College (Malaysia).

Riwayat Pekerjaan:

- (1) Bidan Pelaksana di Rumah Sakit Medika Galaksi (2006)
- (2) Dosen di AKBID Gema Nusantara Bekasi (2006 – 2019)
- (3) Dosen di prodi Kebidanan di STIKes Medistra Indonesia (2019 s/d sekarang)
- (4) General Manager PT.Asih Rejeki Langgeng – Lovely Love Mom Baby Care (2019 s/d sekarang)

Prestasi Akademik:

- (1) Dosen Tamu di beberapa institusi kebidanan di Bekasi dan Jakarta

- (2) Narasumber dalam kegiatan peningkatan kompetensi bidan Puskesmas Tamansari - Jakarta Barat (2018)
- (3) Narasumber dalam kegiatan peningkatan kompetensi bidan Puskesmas Cakung – Jakarta Timur (2019)
- (4) Pembicara dalam Oral Presentasi Call For Papper dan Poster dalam Kegiatan Peringatan HUT IBI ke-69 IBI Jawa Barat (2020)
- (5) Penulis buku “Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui Dilengkapi dengan Soal-soal Latihan” (2012)
- (6) Penulis buku “Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui” (2020)
- (7) Penulis buku “Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita”(2020)
- (8) Penerima Penghargaan Kontributor Penulis Buku tahun 2020 di STIKes Medistra Indonesia.
- (9) Penulis buku “Birth Planner (Menjalani Kehamilan dan Mempersiapkan Persalinan yang Aman dan Nyaman)” (2021)

Prestasi Praktisi:

- (1) Praktisi Mom and Baby Spa (2018 s/d sekarang)
- (2) Fasilitator Prenatal Gentle Yoga (2017 s/d sekarang)
- (3) Fasilitator kelas ibu dan balita (2018 s/d sekarang)
- (4) Pioneer di PT Asih Rejeki Langgeng Lovely Love Mom and Baby Care (2019 s/d sekarang)



Hainun Nisa, lahir di Sumenep, tanggal 28 Nopember 1978 merupakan putri pertama dari Bapak Mas Adi dan Ibu Suhaerah. Status menikah dengan tiga orang anak. Motto hidup “ saya yakni ORA ET LABORA (Bekerja sambil Berdoa)”.

Riwayat Pendidikan: Masuk sekolah di SDN Kebun Dadap Timur lulus tahun 1991, melanjutkan ke SMPN Saronggi lulus tahun 1994, kemudian menempuh pendidikan SPK di Serang Banten lulus tahun 1997, dari tahun 1997 penulis bekerja di RS Dinas Kesehatan Tentara Serang Banten sampai dengan tahun 1999, tahun 1999 bekerja di Klinik Spesialis Anak dan Klinik 24 jam Kennedys sampai tahun 2001, selanjutnya mengikuti pendidikan di Akademi Kebidanan Karya Husada Pare Kediri lulus tahun 2003, pada tahun 2003 penulis bekerja di Klinik dan RB di Bekasi sampai tahun 2004, dan pada tahun 2004 sampai sekarang bekerja di STIKes Medistra Indonesia Bekasi. Untuk memanfaatkan waktu luang dalam bekerja saya menyempatkan waktu bekerja di Klinik dan RB Paramitra Medika sampai dengan sekarang. Pada tahun 2007 diberikan kesempatan melanjutkan Program Bidan Pendidik (D4 Pendidik) di Poltekes Jakarta III dan lulus pada tahun 2008, pada tahun 2012 melanjutkan Program Pascasarjana di Univeritas Respati Indonesia dan lulus pada tahun 2014.

Riwayat Pekerjaan:

Sepak terjang selama di STIKes Medistra Indonesia pada tahun 2004 sebagai tenaga pengajar, tahun 2005 sampai 2007 sebagai kemahasiswaan, tahun 2007 sampai 2008 sebagai sekretaris Ketua Prodi D3 Kebidanan, pada tahun 2008 sampai 2016 sebagai Ketua Prodi D3 Kebidanan, dan pada tahun 2016 bulan Juni sampai saat ini sebagai Wakil Ketua 3 Bidang Kemahasiswaan sampai dengan sekarang.

Prestasi Akademik:

- (a) Pada tahun 2017 sebagai pembicara seminar nasional di STIKes Medistra Indonesia

- (b) Pembicara bimbingan motivasi kepada mahasiswa di STIKes Medistra Indonesia setiap tahunnya.
- (c) Penerima Penghargaan 10 Tahun Pengabdian di STIKes Medistra Indonesia
- (d) Penerima Penghargaan Dosen Pendamping Hibah PKM tahun 2018
- (e) Dalam bidang penulisan, penulis telah menerbitkan 4 (empat) karya buku dengan judul “Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui’ (2020), “Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita”(2020), “Bunga Rampai Pokok-Pokok Penting Ilmu Kebidanan”(2020), dan “Birth Planner (Menjalani Kehamilan dan Mempersiapkan Persalinan yang Aman dan Nyaman)” (2021).
- (f) Penerima Penghargaan Kontributor Penulis Buku tahun 2020 di STIKes Medistra Indonesia.



Linda Kristiani Telaumbanua, lahir di Gunungsitoli, 02 Februari 1980, status Menikah dengan 2 orang anak. Motto hidup: “Melayani dengan Hati”

(Riwayat Pendidikan:

- (a) Program Studi Diploma III Kebidanan di Akbid Depkes RI Medan tahun 1998 sampai dengan 2001.
- (b) Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNPAD Bandung tahun 2002-2003
- (c) Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran UNPAD lulus tahun 2015
- (2) Riwayat Pekerjaan:

- (a) Ketua STIKes Medistra Indonesia tahun 2019 s/d sekarang
 - (b) Ketua Program Studi Kebidanan (D3) STIKes Medistra Indonesia
 - (c) Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia
- (3) Prestasi Akademik:
- (a) Penerima Penghargaan 10 Tahun Pengabdian di STIKes Medistra Indonesia
 - (b) Pembicara Seminar Nasional STIKes Medistra Indonesia “Inovasi Kebidanan Terkini di Era 4.0” tahun 2019.
 - (c) Pembicara Kuliah Pakar Keperawatan STIKes Medistra Indonesia tahun 2020
 - (d) Pembicara bimbingan motivasi kepada mahasiswa di STIKes Medistra Indonesia setiap tahunnya.
 - (e) Penulis buku Bunga Rampai “Pokok-Pokok Penting Ilmu Kebidanan tahun 2020.
 - (f) Penerima Penghargaan Kontributor Penulis Buku tahun 2020 di STIKes Medistra Indonesia.

