

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : Pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu (Wawan dan Dewi, 2010).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comperhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

5. Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek atau materi. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin

cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2. Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial

budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) yaitu:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian.

2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase > 56%

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan sebagainya (A. Wawan, 2010).

Menurut Skinner (1938) dikutip dalam A. Wawan (2010) perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon) dan respon. Adanya 2 respon, yaitu :

1. Respondent Responsa atau Reflexive Respon

Respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Perangsangan-perangsangan ini disebut *eliciting stimuli* karena menimbulkan respon yang relatif tetap.

2. Operant Responsa atau Instrumental Respon

Respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer* karena perangsangan-perangsangan tersebut memperkuat respons yang telah dilakukan oleh organisme.

2.2.2 Prosedur Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) demi terbentuknya jenis respon atau perilaku ini perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut *operant conditioning*. Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* ini menurut *Skinner* adalah sebagai berikut :

1. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforcer* berupa hadiah-hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk.
2. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.

3. Dengan menggunakan secara urut komponen-komponen tersebut sebagai tujuan sementara untuk mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
4. Melakukan pembentukan pribadi dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu.

2.2.3 Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) secara operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek. Respons berbentuk dalam 2 macam, yakni :

1. Bentuk pasif adalah respons internal yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin, dan pengetahuan. Perilakunya sendiri masih terselubung yang disebut *covert behavior*.
2. Bentuk aktif yaitu perilaku yang dapat diobservasi secara langsung. Perilaku di sini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata yang disebut *overt behavior*.

2.2.4 Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Secara lebih rinci perilaku kesehatan itu mencakup :

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempersepsi penyakit atau rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar

dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit atau sakit tersebut. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit, yakni :

- a. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*).
 - b. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behaviour*) adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit.
 - c. Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan.
 - d. Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behaviour*) yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.
2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional.
 3. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*) yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan.
 4. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behaviour*) adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia.

Menurut Notoatmodjo (2007) mengajukan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behaviour*) sebagai berikut :

- a. Perilaku kesehatan (*health behaviour*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.
- b. Perilaku sakit (*illness behaviour*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan seseorang individu yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit.
- c. Perilaku peran sakit (*the sick role behaviour*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan.

2.2.5 Model atau Teori Perilaku

Menurut beberapa Iswara (2007) model atau teori perilaku dibedakan menjadi 7, yaitu :

- 1. Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Model*)**

Model kepercayaan kesehatan sangat dekat dengan bidang pendidikan kesehatan. *Rosenstock* menganggap bahwa perilaku kesehatan merupakan fungsi dari pengetahuan maupun sikap. Secara khusus model ini menegaskan bahwa persepsi seseorang tentang kerentanan dan kemujaraban pengobatan dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam perilaku kesehatannya. Menurut model

kepercayaan kesehatan Notoatmodjo (2007) perilaku di tentukan sebagai berikut :

- a. Percaya bahwa mereka rentang terhadap masalah kesehatan tertentu
- b. Menganggap bahwa masalah ini serius
- c. Meyakini efektifitas tujuan pengobatan dan pencegahan
- d. Tidak mahal
- e. Menerima anjuran untuk mengambil tindakan kesehatan

2. Model Komunikasi atau Persuasi (*Communication Or Pertuation Model*)

Model komunikasi atau persuasi bahwa komunikasi dapat dipergunakan untuk mengubah sikap dan perilaku kesehatan yang secara langsung terkait dalam ranlai kausal yang sama. Efektifitas upaya komunikasi yang diberikan bergantung input (stimulus) serta output (tanggapan terhadap stimulus). Variabel *input* meliputi : sumber pesan, pesan itu sendiri, saluran penyampai, karakteristik penerima serta tujuan pesan-pesan tersebut. Variabel *output* merujuk pada perubahan dalam faktor kognitif tertentu, seperti pengetahuan, sikap, pembuat keputusan dan juga perilaku-perilaku yang dapat diobservasi.

3. Teori Aksi Beralasan (*Theory Of Reasoned Action*)

Teori aksi beralasan dari niat seseorang dalam menentukan apakah sebuah perilaku akan terjadi. Teori ini secara tidak langsung menyatakan bahwa perilaku pada umumnya mengikuti niat dan tidak

akan pernah terjadi tanpa niat. Niat sekarang juga dipengaruhi oleh sikap terhadap suatu perilaku.

4. Model Transteoritik (*Transtheoretical Model*)

Model Transteoritik (model bertahap, *stages of change*), sesuai namanya, mencoba menerangkan serta mengukur perilaku kesehatan dengan tidak bergantung pada perangkat teoritik tertentu. Model transteori sejalan dengan teori-teori rasional atau teori pembuatan keputusan dan teori ekonomi yang lain, terutama dalam mendasarkan diri pada proses kognitif untuk menjelaskan perubahan perilaku.

5. *Precede Or Proceed Model*

Green dan kawan-kawannya mengembangkan *precede or proceed model*, dan sekarang terkenal untuk merencanakan program pendidikan kesehatan meskipun model ini mendasarkan diri pada model kepercayaan kesehatan dan system konseptual lain, namun model *precede* merupakan model sejati yang lebih mengarah pada upaya pragmatic mengubah perilaku kesehatan dari sekedar upaya pengembangan teori. Green menganalisis kebutuhan kesehatan komunitas dengan cara menetapkan 5 diagnosis yang berbeda yaitu diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, diagnosis perilaku, diagnosis pendidikan dan diagnosis administrasi atau kebijakan.

6. Difusi Inovasi

Model Difusi Inovasi melalui peran agen perubahan dalam lingkungan sosial. Oleh karena itu mengambil fokus yang akan terpisah dari individu sasaran utama.

7. Teori Pemahaman Sosial (*Social Learning Theory*)

Teori pemahaman sosial menekankan pada hubungan segitiga antara orang (menyangkut proses kognitif), perilaku dan lingkungan dalam suatu proses *deterministik* (kualitas resiprokal). Teori pemahaman sosial menjembatani jurang pemisah antara model kognitif atau model yang berorientasi pada pembuatan keputusan rasional dengan teori-teori lain di atas.

2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Prasetyo (2014) faktor yang mempengaruhi perilaku dibedakan menjadi 2 yaitu faktor genetik atau faktor endogen dan faktor eksogen atau faktor dari luar individu. Faktor genetik atau faktor endogen perilaku dipengaruhi oleh jenis ras, jenis kelamin, sifat fisik, sifat kepribadian, bakat bawaan, dan intelegensi. Faktor eksogen atau faktor dari luar individu yang mempengaruhi perilaku antara lain : faktor lingkungan, pendidikan, agama, sosial ekonomi, kebudayaan, dan faktor lain (susunan saraf pusat, persepsi, dan emosi).

2.3 Konsep Manajemen Laktasi

2.3.1 Pengertian Manajemen Laktasi

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

upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui (Siregar, 2004)

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

2.3.2 Tujuh (7) Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif :

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

7. Menciptakan sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

2.3.3 Sepuluh (10) Langkah menuju keberhasilan menyusui yang harus diterapkan pada seluruh sistem pelayanan kesehatan

(seperti : Rumah Sakit, Rumah Sakit Bersalin, Rumah sakit Khusus, Rumah Bersalin/Klinik Bersalin) :

1. Sejarah 10 langkah menuju keberhasilan menyusui :

- a. Pada tahun 1989, UNICEF bersama WHO memperkenalkan langkah keberhasilan menyusui dengan mengeluarkan sebuah pernyataan bersama mengenai “perlindungan, promosi, dan dukungan menyusui (peran khusus fasilitas pelayanan kesehatan ibu).
- b. Tahun 1990 Deklarasi *Innocenti* menghimbau dunia agar mendukung pelaksanaan sepuluh langkah disemua fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu.
- c. Tahun 2010, pekan ASI sedunia memperingati ulang tahun ke 20 Deklarasi *Innocenti*, sayangnya hanya 20.000 fasilitas persalinan atau sekitar 28% dari seluruh rumah bersalin diseluruh dunia yang telah sepenuhnya menerapkan sepuluh langkah dan telah disertifikasi oleh *Boby Friendly Hospital Initiative*, di Indonesia dikenal sebagai Rumah Sakit sayang Ibu dan Bayi.

2. Sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM), diuraikan sebagai berikut :

- a. Menetapkan kebijakan peningkatan pemberian ASI yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.

- b. Melakukan pelatihan bagi petugas untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- c. Memberikan penjelasan kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan tatalaksananya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun.
- d. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 60 menit setelah melahirkan diruang bersalin.
- e. Membantu ibu untuk memahami cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
- f. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- g. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
- h. Membantu ibu menyusui semua bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
- i. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
- j. Mengupayakan terbentuknya kelompok pendukung ASI di masyarakat dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit/ rumah bersalin/ sarana pelayanan kesehatan :

1) Sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM)

diatas dapat disingkat sebagai berikut :

- a) Mempunyai kebijakan tertulis tentang ASI
- b) Melatih petugas untuk melaksanakan kebijakan tersebut
- c) Memberikan penjelasan manfaat ASI dan cara menyusui pada ibu hamil
- d) Membantu ibu-ibu memberikan ASI 30 menit setelah melahirkan
- e) Menunjukkan teknik menyusui yang benar dan mempertahankan pemberian ASI
- f) Tidak memberikan makanan atau minuman sejak lahir sampai dengan 6 bulan
- g) Ibu dan bayi dirawat dalam satu ruang selama 24 jam
- h) Mendorong ibu agar memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi
- i) Tidak memberikan dot atau kempeng
- j) Membina kelompok pendukung ASI.

2) Hak ibu untuk mendapatkan pelayanan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM)

Dengan adanya 10 langkah menuju keberhasilan maka menyusui hendaknya mengajak semua orangtua dan calon orangtua untuk meminta haknya mendapatkan pelayanan diatas. Caranya dengan mencari (yang kita sering sebut *shopping*) faskes dan tenaga kesehatan yang menerapkan 10 langkah. Bahwa ibu dapat meminta 10 hak-haknya, yaitu sebagai berikut :

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

2.3.4 Tahapan Manajemen Laktasi per periode (petunjuk bagi petugas kesehatan)

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

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

1. Pada Masa Antenatal (Kehamilan)

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

2. Pada Masa Intranatal (segera setelah persalinan)

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

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

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

2.3.5 Tahapan Manajemen Laktasi per periode (Petunjuk bagi Ibu)

Berikut ini tahapan Manajemen Laktasi :

1. Periode Antenatal :
 - a. Meyakinkan diri sendiri akan keberhasilan menyusui dan bahwa ASI adalah amanah Ilahi

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

2. Periode Perinatal :

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

3. Periode Postnatal :

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

2.3.6 Persipan Menyusui pada periode Antenatal

1. Pengertian :

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

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

a. Niat :

- 1) Niat adalah kunci sukses untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi.
- 2) Niat ini seharusnya sudah tertanam kuat jauh hari sebelumnya
- 3) Ibu harus bertekad akan memberikan makanan yang terbaik bagi bayinya.
- 4) Dengan niat bulat ibu akan berfikir optimis

- 5) Dengan pikiran optimis tersebut akan terbentuk energi positif yang dapat mempengaruhi kesiapan semua organ-organ menyusui sehingga ASI dapat mengalir lancar.
 - 6) Jika ibu yakin bisa menyusui, ASI yang keluar pasti banyak
 - 7) Anjurkan pada ibu untuk membuah jauh-jauh pikiran negatif, seperti bagaimana kalau ASI tidak keluar, atau bagaimana kalau payudara bermasalah dan sebagainya.
 - 8) Untuk itu, dalam masa hamil, ibu dianjurkan untuk :
 - a) Mempelajari mengenai manajemen laktasi, rawat gabung dan bahaya susu formula.
 - b) Berniat bersung-sungguh untuk memberikan ASI pada bayi sekurang-kurangnya 6 bulan
 - c) Belajar ketrampilan menyusui
 - d) Meningkatkan gizi dan kesehatan ibu
 - e) Memakai BH yang bentuknya menyongkong dan ukuran sesuai payudara
 - f) Memeriksa payudara dan puting susu.
- b. Menghilangkan Stress :
- 1) Anjurkan pada ibu untuk berusaha selalu berfikiran positif tentang kehamilan
 - 2) Berikan pengertian bahwa kehamilan jangan sampai membuat ibu merasa terbatas
 - 3) Apabila ada masalah, anjurkan untuk berkonsultasi pada petugas kesehatan

- 4) Anjurkan pada ibu untuk melakukan semua hal yang menyenangkan selama hamil, seperti jalan-jalan, berekreasi, berkumpul dengan teman, mengerjakan hobi dan lain sebagainya.
- 5) Semua aktivitas tersebut sangat penting untuk menjaga ketenangan batin karena perasaan tenang dan bahagia berpengaruh pada produksi ASI.

c. Memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan menyusui

Kebutuhan gizi ibu meningkat pada saat hamil dan menyusui. Karena selain untuk ibu, gizi tersebut juga diperlukan untuk janin. Oleh karena itu asupan makan yang dikonsumsi ibu harus mencakup pola makan gizi yang cukup dan seimbang

Gizi tersebut harus mencakup :

- 1) Karbohidrat sebagai sumber tenaga
- 2) Protein sebagai sumber pembangun
- 3) Vitamin dan mineral yang didapat dari sayuran dan buah-buahan sebagai sumber pengatur dan pelindung
- 4) Perhatikan juga pola makan dan usahakan selalu untuk mengonsumsi makanan sehat
- 5) Jauhi cemilan yang tidak terjain kebersihannya
- 6) Perlu diingat bahwa pola makan yang sehat pada saat hamil, tidak hanya penting untuk janin, tetapi juga akan mempengaruhi kualitas ASI ibu.

d. Asupan gizi ibu selama hamil untuk memicu produksi ASI, antara lain :

1) Triwulan I (kehamilan 1-3 bulan)

Makan-makanan dalam porsi kecil tetapi sering, makan buah-buahan segar atau sari buah-buahan. Menjaga agar kenaikan berat badan 0,7-1,4 kg selama 3 bulan.

2) Triwulan II (kehamilan 4-7 bulan)

Nafsu makan akan pulih sehingga semua boleh dimakan. Makan-makanan dengan porsi lebih banyak dari biasanya. Kenaikan berat badan bervariasi antara 0,3-0,4 kg/minggu.

3) Triwulan III (kehamilan 8 bulan)

Ibu dianjurkan untuk tidak makan terlalu berlebihan. Anjurkan untuk mengurangi makanan yang banyak mengandung lemak, gula, garam, dan karbohidrat. Diupayakan agar kenaikan berat badan tidak terlalu berlebihan karena ada kecenderungan terjadinya keracunan kehamilan (preeclamsia).

e. Melakukan pijat payudara :

1) Pijat payudara sangat baik sebagai persiapan sebelum menyusui

2) Pelaksanaanya biasanya setelah masa kehamilan akhir

3) Ibu dianjurkan untuk membuat rangsangan secara lembut dan pelan kedua puting payudara dengan tangan

- 4) Buatlah gerakan memutar dan lakukan beberapa kali dalam sehari
- 5) Konsultasikan aktivitas ini pada petugas kesehatan, karena pada kasus tertentu tindakan ini tidak boleh dilakukan, terutama untuk ibu yang pernah melahirkan bayi prematur.

f. Menciptakan gaya hidup sehat :

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

Cara hidup sehat wanita hamil, antara lain :

- 1) Menjaga kebersihan diri
- 2) Mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai anjuran ibu hamil
- 3) Cukup istirahat
- 4) Melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 7,5 bulan
- 5) Cukup dalam berolahraga (senam hamil)
- 6) Menggunakan pakaian yang longgar dan sopan serta sepatu yang nyaman.
- 7) Mengurangi perjalanan dan bepergian jauh

- 8) Membatasi frekuensi persetubuhan pada kehamilan muda dan berhenti pada saat 4 minggu sebelum perkiraan kelahiran
- 9) Mendapatkan imunisasi tetanus toksoid
- 10) Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

2.3.7 Persiapan Menyusui Pada Periode Pasca Melahirkan

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

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

2.3.8 Manajemen Laktasi (Penggunaan Asi)

Manajemen laktasi juga dapat ditekankan pada beberapa hal berikut ini :

1. Periode Prenatal

- a. Pendidikan kesehatan/ penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang manfaat menyusui dan manfaat rawat gabung
- b. Adanya dukungan keluarga
- c. Adanya dukungandan kemampuan petugas kesehatan
- d. Pemeriksaan payudara
- e. Persiapan payudara dan puting susu
- f. Gunakan air untuk membersihkan puting susu jangan menggunakan sabun
- g. Latihan disesuaikan keadaan puting susu
- h. Pemakaian BH yang memadai (jangan memakai lapisan plastik)
- i. Gizi yang bermutu : ekstra 300 kalori per hari terutama protein
- j. Pemberian preparat besi dan asam folik (sesuai protokol masing-masing)
- k. Tidak melakukan diet untuk mengurangi berat badan (kecuali instruksi dokter karena alasan penyakit lainnya yang membahayakan ibu dan bayinya).
- l. Penambahan berat badan yang memadai adalah 1-13 kg
- m. Cara hidup sehat (hindari merokok, alkohol, dll).

2. Periode Nifas Dini :

- a. Ibu dan bayi harus siap menyusui
- b. Laktasi secepatnya dengan cara IMD (Inisiasi Menyusu Dini)
- c. Teknik menyusui yang benar
- d. Menyusui harus sering, sesuai kebutuhan

- e. Sebaiknya tidak usah dijadwal
- f. Tidak boleh diberi susu dari botol
- g. Tidak memakai puting buatan atau pelindung
- h. Pergunakan kedua payudara, mulai menyusui dengan puting berganti-ganti
- i. Perawatan payudara :

- 1) Membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui dengan air
- 2) Setelah menyusui payudara keringkan
- 3) Memakai BH yang memadai
- 4) Memelihara psikis dan fisik
- 5) Makanan yang bermutu
- 6) Istirahat yang cukup

3. Periode Nifas Lanjut :

- a. Seperti nomor 3-10
- b. Adanya sarana pelayanan atau konsultasi bila secara mendadak ibu mendapat persoalan dengan laktasi dan menyusui.

2.3.9 Mengajarkan Cara Menyusui

1. Pengertian : suatu tatalaksana menyeluruh yang menyangkut laktasi dan penggunaan ASI yang menuju suatu keberhasilan menyusui untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan bayinya.
2. Tujuan : meningkatkan kemampuan ibu tentang teknik menyusui yang benar

- a. Untuk mencegah terjadinya puting lecet, payudara bengkak, mastitis, dan bayi tidak suka menyusui
- b. Merangsang pembentukan ASI secara tidak langsung membantu mempercepat pengecilan uterus.

3. Persiapan Alat :

- a. Pakaian bersih untuk ibu dengan kancing di depan
- b. Pakaian dan kain bokong untuk bayi
- c. celemek

4. Persiapan Pasien :

- a. Posisi ibu relaks, nyaman dan tenang
- b. Ibu dan bayi dalam keadaan bersih

5. Pelaksanaan :

- a. Payudara diperas sehingga Asi keluar kemudian dioleskan disekitar areola puting susu
- b. Letakkan bayi menghadap payudara
- c. Pegang payudara dengan 4 jari menahan dari bawah dan ibu jari memegang bagian atas, kemudian dekatkan puting susu kearah pinggir mulut bayu sentuk ke pipi bayi
- d. Secara bersamaan dekatkan kepala bayi ke payudara dan masukan puting ke mulut bayi
- e. Gunakan payudara secara bergantian dengan cara melepas isapan bayi, masukkan kelingking ke sudut mulut bayi, dagu ditekan ke bawah sambil payudara ditarik keluar

- f. Setelah selesai keluarkan sedikit ASI lalu oleskan ke puting susu dan areola mammae lalu biarkan sampai kering
- g. Lakukan hal tersebut diatas dengan payudara sebelahnya
- h. Sendawakan bayi dengan cara bayi ditegakkan/ sandarkan kebaahi ibu/ telungkupkan bayi kemudian punggung bayi ditepuk-tepuk secara perlahan-lahan.

6. Hal-hal yang perlu diperhatikan :

- a. Ibu harus segera menyusui setelah lahir untuk merangsang produksi ASI dan terpenuhi kolostrum untuk bayi
- b. Tidak memberikan susu formula dan tidak menggunakan puting buatan atau dot untuk mencegah bingung puting
- c. Gunakan payudara secara bergantian agar produksi ASI tetap lancar
- d. Sebaiknya berikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan berikan ASI sampai usia 2 tahun

2.3.10 Manfaat ASI Eksklusif

Berikut adalah manfaat ASI Eksklusif 6 bulan daripada hanya 4 bulan :

1. Untuk bayi
 - a. Melindungi dari infeksi gastrointestinal
 - b. Bayi yang Asi eksklusif selama 6 bulan tingkat pertumbuhannya sama dengan yang ASI eksklusif hanya 4 bulan
 - c. ASI eksklusif 6 bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi
2. Untuk ibu

- a. Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan, sehingga :
- 1) Memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan selanjutnya
 - 2) Karena kembalinya menstruasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami menstruasi.
- b. Ibu lebih cepat langsing. Penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui 6 bulan lebih langsing setengah kg dibanding ibu yang menyusui hanya 4 bulan.
- c. Lebih ekonomis

2.3.11 Posisi Menyusui Yang Benar

1. Ibu yang melahirkan secara spontan dapat lebih leluasa dalam memilih posisi menyusui, apakah posisi menyusui itu sambil duduk atau berbaring menyamping
2. Apabila ibu memilih posisi duduk, gunakan kursi yang nyaman (upayakan telapak kaki ibu menginjak lantai).
3. Gunakan bangku kecil sebagai pengganjal bila posisi kaki agak menggantung
4. Apabila ASI ibu melimpah dan alirannya deras, terdapat posisi khusus untuk menghindari agar bayi tidak tersedak
5. Caranya : ibu tidur terlentang lurus, sementara bayi diletakkan diatas perut ibu dalam posisi berbaring lurus dengan kepala menghadap ke payudara.

2.3.12 Cara Pemberian ASI dan Cara Menyimpan ASI

1. Cara Pemberian ASI

Cara memeras ASI menggunakan tangan :

- a. Tangan dicuci sampai bersih
- b. Siapkan gelas tertutup yang telah dicuci dengan air mendidih
- c. Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut menggunakan tangan dari pangkal ke arah ujung payudara
- d. Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas, tapi jangan dipijat karena bisa menyebabkan rasa nyeri
- e. Ulangi tekan, peras, lepas, tekan, peras, lepas.
- f. Pada mulanya ASI tidak akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar
- g. Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua payudara.
- h. Langsung berikan pada bayi

2. Cara Menyimpan ASI

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

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

2.3.13 Cara Perawatan Payudara

- 1. Pengertian : perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara yang bengkak agar dapat menyusui dengan lancar dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui.
- 2. Tujuan :
 - a. Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu, agar terhindar dari infeksi
 - b. Memperkuat alat payudara, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi menyusui dengan baik
 - c. Merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI lancar
 - d. Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasinya
 - e. Mempersiapkan psikologis ibu untuk menyusui

f. Mencegah pembendungan ASI

3. Persiapan Alat :

- a. Bahan pelumas kulit (minyak kelapa/ baby oil/ lotion)
- b. Washlap 2 buah
- c. Handuk besar 2 lembar
- d. 2 kom besar untuk menampung air panas dan dingin
- e. BH yang bisa menompang payudara

4. Persiapan Pasien :

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

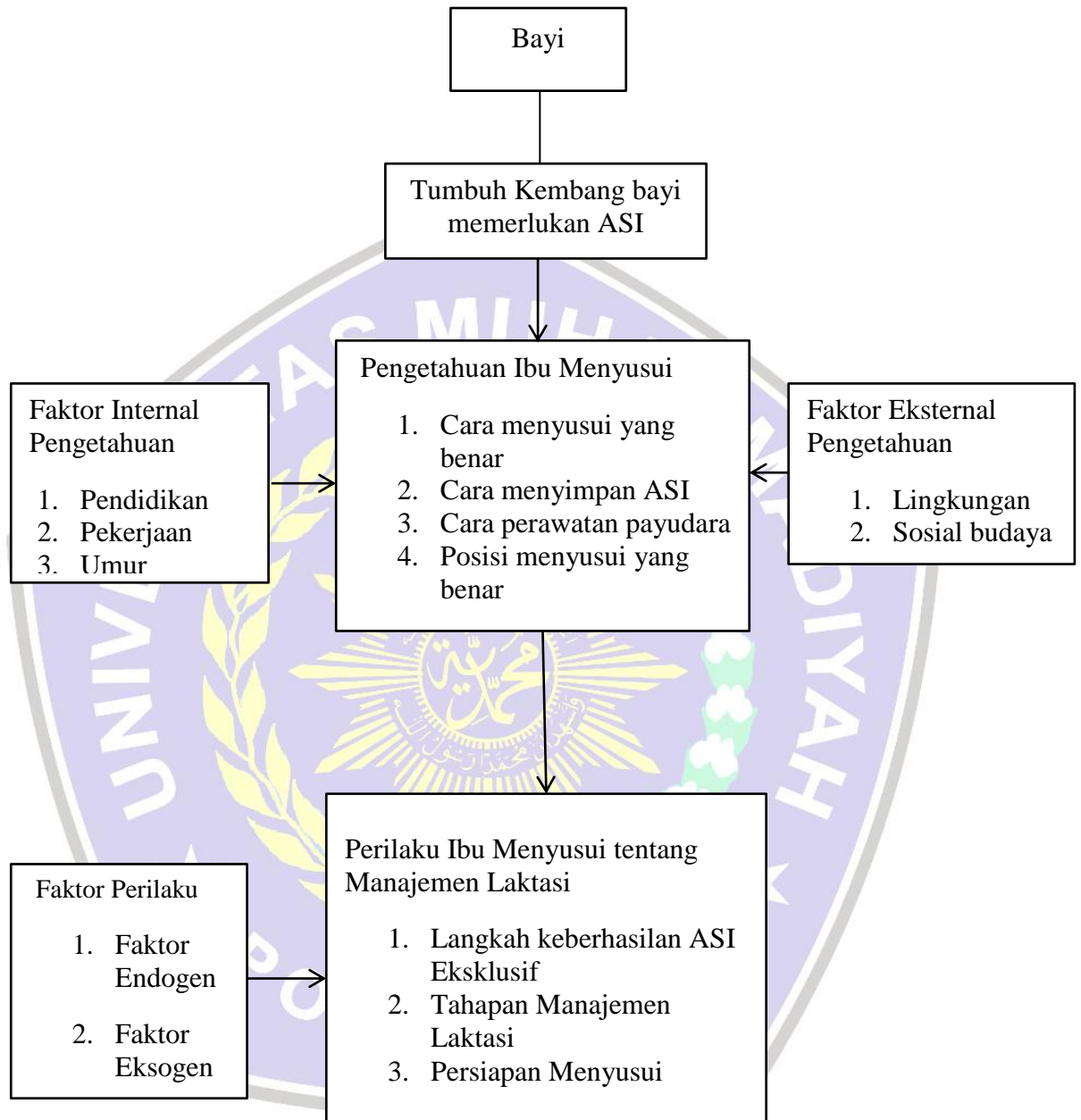
5. Pelaksanaan :

- a. Membawa alat-alat ke dekat klien
- b. Mencuci tangan
- c. Menganjurkan klien untuk duduk bersandar dengan rileks/ santai
- d. Mengoleskan minyak pada kedua tangan supaya tangan licin
- e. Satu tangan menyanggah payudara, tangan yang lain melakukan pengurutan dengan menggunakan telapak tangan kearah puting payudara secara bergantian sebanyak 10-20 kali.
- f. Setelah selesai, bersihkan payudara dengan air dingin dan air hangat secara bergantian dengan menggunakan washlap sebanyak 5 kali.

- g. Menganjurkan klien untuk memakai BH yang menompang payudara
- h. Merapikan alat-alat
- i. Mencuci tangan.



2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Manajemen Laktasi