

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konseling**

##### **2.1.1 Pengertian Konseling**

Secara etimologis istilah konseling berasal dari bahasa latin, yaitu “consilium” yang berarti “dengan” atau “bersama” yang dirangkai dengan “menerima” atau “memahami”. Menurut Smith konseling merupakan suatu proses dimana konselor membantu konseli membuat interpretasi-interpretasi tentang fakta-fakta yang berhubungan dengan pilihan, rencana, atau penyesuaian-penyediaan yang perlu dibuatnya (Prayitno & Erman, 2018)

Menurut Milton E. Hahn mengatakan bahwa konseling adalah suatu proses yang terjadi dalam hubungan seorang individu yang mengalami masalah yang tak dapat diatasinya, dengan seorang petugas profesional yang telah memperoleh latihan dan pengalaman untuk membantu agar klien mampu memecahkan kesulitannya (Sofyan, 2019).

Konseling dimaksudkan sebagai pemberi pelayanan untuk membantu masalah subjek (klien), karena masalah yang benar-benar telah terjadi akan merugikan diri sendiri dan orang lain sehingga harus segera dicegah jangan sampai timbul masalah baru (Susilawati, 2020).

Menurut analisa Shertzer dan Stone, definisi-definisi konseling pada umumnya bernuansa kognitif, afektif, dan behavioral, semua definisi konseling mencerminkan relasi *dyadic* yakni hubungan seseorang dengan seseorang, beragam tempat, beragam klien, beragam materi dan tujuan (Sofyan, 2019).

Berdasarkan pengertian di atas dapat diketahui bahwa konseling adalah suatu proses hubungan seorang ahli atau konselor dengan seorang klien atau

sekelompok orang yang didalamnya terbentuk bantuan untuk menangani masalah, penyesuaian-penyesuaian baik berupa rencana maupun pilihan.

### **2.1.2 Tujuan Konseling**

Menurut Susilawati (2020), tujuan konseling, diantaranya yaitu:

#### **1) Memfasilitasi perubahan tingkah laku subjek (klien)**

Konselor memberikan kesempatan kepada subjek (klien) agar dapat merubah tingkah laku. Proses konseling menekankan adanya perubahan tingkah laku dengan tujuan memberikan subjek (klien) kesempatan agar dapat hidup lebih produktif. Perubahan tingkah laku dalam proses konseling adalah perubahan dalam cara berpikir dan pemahaman, yaitu dari ketidakpahaman subjek (klien) tentang masalah yang dihadapinya menjadi memahami dan mengerti masalah.

#### **2) Meningkatkan kemampuan subjek (klien) untuk menciptakan dan memelihara hubungan**

Hubungan baik yang dimaksudkan adalah tidak hanya hubungan konselor dengan subjek (klien) tetapi juga dengan lingkungan sekitar atau hubungan sosial. Hal yang utama dalam konseling adalah terciptanya hubungan baik antara konselor dan subjek (klien). Konseling akan berjalan jika antara konselor dengan subjek (klien) sudah ada peningkatan hubungan baik.

#### **3) Mengembangkan keefektifan dan kemampuan subjek (klien) untuk memecahkan masalah** Konseling diarahkan untuk memanfaatkan kemampuan atau potensi subjek (klien).

Konselor membantu subjek (klien) untuk menggunakan dan meningkatkan ketrampilan dalam memecahkan masalah.

#### **4) Meningkatkan kemampuan subjek (klien) untuk membuat keputusan**

Tugas konselor adalah membantu subjek (klien) memperoleh informasi dan memperjelas masalah-masalah subjek (klien), minat, kesempatan emosi dan sikap yang baik akan membantu membuat subjek (klien) membuat keputusan sendiri secara realistis.

#### 5) Memfasilitasi perkembangan potensi subjek (klien)

Pada dasarnya individu sudah mempunyai kemampuan atau potensi untuk memecahkan masalahnya sendiri. Tujuan konseling adalah mengembangkan potensi subjek (klien) untuk belajar meningkatkan kemampuannya secara optimal.

### **2.1.3 Tahapan Konseling**

Proses konseling terlaksana karena hubungan konseling berjalan dengan baik. Menurut Brammer (1979) proses konseling adalah peristiwa yang tengah berlangsung dan memberi makna bagi para peserta konseling tersebut. Secara umum konseling dibagi menjadi 3 (tiga) tahapan sebagai berikut:

#### **2.1.3.1 Tahapan Awal Konseling**

Tahap ini terjadi sejak klien menemui konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah klien atas dasar isu, kepedulian atau masalah klien. Adapun proses tahapan sebagai berikut:

- 1) membangun konseling yang melibatkan klien
- 2) memperjelas dan mendefinisikan masalah
- 3) membuat penafsiran dan penjajakan
- 4) menegosiasikan kontrak

#### **2.1.3.2 Tahapan Pertengahan Konseling**

Pada tahap ini menilai kembali masalah klien akan membantu klien memperoleh persepektif baru, alternatif baru, yang mungkin berbeda dengan

sebelumnya, dalam rangka mengambil keputusan dan tindakan. Adapun tujuan-tujuan pada tahap pertengahan ini yaitu:

- 1) menjelajahi dan mengeksplor masalah, isu, dan kepedulian klien
- 2) menjaga agar hubungan konseling terpelihara
- 3) proses konseling agar berjalan sesuai kontrak

#### **2.1.3.4 Tahapan Akhir Konseling**

Pada tahap akhir konseling ditandai dengan menurunnya kecemasan klien, adanya perubahan perilaku klien kearah yang lebih positif, terjadinya perubahan positif dan adanya rencana hidup dimasa depan. Adapun tujuan dari tahap akhir ini yaitu:

- 1) memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang memadai
- 2) terjadi transfer of learning pada klien
- 3) melaksanakan perubahan perilaku
- 4) mengakhiri hubungan konseling

#### **2.1.4 Konseling Sebagai Layanan Informasi**

Layanan informasi bermaksud memberikan pemahaman kepada individu-individu yang berkepentingan dalam berbagai hal yang perlu untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan atau untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang dikehendaki.

Ada tiga alasan utama mengapa pemberian informasi perlu diselenggarakan. Pertama, membekali individu dengan berbagai pengetahuan tentang lingkungan yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Kedua, memungkinkan individu dapat menentukan arah hidupnya. Ketiga, setiap individu adalah unik. Keunikan itu akan membawakan pola-pola pengambilan

keputusan dan bertindak yang berbeda-beda disesuaikan dengan aspek-aspek kepribadian masing-masing individu.

Dalam penelitian ini konseling dengan layanan informasi bertujuan untuk memberi pemahaman kepada ibu menyusui tentang bagaimana cara menyusui yang benar melalui penyuluhan.

### **2.1.5 Faktor Penghambat Konseling**

Menurut Syafaruddin *et al* (2019), faktor penghambat konseling, sebagai berikut:

- 1) Faktor individual, dimana faktor fisik yang mempengaruhi kelancaran komunikasi atau konseling yang meliputi kepekaan panca indra, usia, jender dan lain-lain.
- 2) Faktor sosial, dimana sejarah keluarga dan relasi, jaringan sosial, peran dalam masyarakat, status sosial dan peran sosial.
- 3) Faktor yang berkaitan dengan interaksi, dimana faktor ini menghambat komunikasi interpersonal individu yaitu tujuan dan harapan terhadap komunikasi, sikap terhadap interaksi, sejarah hubungan, dan pembawaan diri seseorang terhadap orang lain seperti kehangatan, perhatian dan dukungan.
- 4) Faktor situasional, dimana situasi sangat mempengaruhi keberhasilan komunikasi saat konseling misalnya lingkungan yang tenang dan terjaga privasinya.
- 5) Kompetensi dalam melakukan percakapan, dimana tujuannya untuk memperlancar jalannya konseling untuk mendapatkan hasil yang diharapkan baik klien maupun konselor.

## 2.2 Konsep Keterampilan Ibu

### 2.2.3 Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2019), keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Keterampilan dibagi menjadi empat kategori, yaitu:

- 1) *Basic Literacy Skill* yaitu keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.
- 2) *Technical skill* yaitu keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan komputer dan alat digital lainnya.
- 3) *Interpersonal skill* yaitu keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.
- 4) *Problem solving* yaitu keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logika atau perasaannya.

Dalam penelitian ini keterampilan ibu yang akan dilihat adalah keterampilan teknik menyusui yang benar dan keterampilan pengamatan menyusui yang benar. Keterampilan ini telah dijelaskan di atas di poin teknik menyusui yang benar.

### 2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Notoadmodjo (2019) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh:

### 1) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut.

### 2) Umur

Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja.

### 3) Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal.

## **2.2.5 Konsep Cara Menyusui yang Benar**

### **2.2.5.4 Pengertian**

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi (Imaniar, 2020).

Pemberian ASI dilakukan ketikan ibu dan bayi dalam suasana santai, kondisi ibu ketika menyusui harus nyaman mungkin. dalam minggu minggu pertama setelah kelahiran, bayi perlu diberikan ASI setiap 150-180 menit atau sekitar 2,5-3 jam. Menjelang akhir minggu ke 6, kebutuhan ASI bayi diberikan 4 jam sekali. Hal itu efektif digunakan hingga bayi berusia 10-12 bulan. pada usia

10-12 bulan, bayi cenderung tidur sepanjang malam, sehingga tidak lagi diberikan ASI ketika malam hari. Pemberian ASI dapat dilakukan sesering mungkin sesuai dengan keinginan bayi atau sesuai keinginan ibu, bayi sehat mampu mengosongkan satu payudara dengan waktu sekitar 5-7 menit, dan ASI dalam lambung bayi akan kosong setelah 2 jam. Menyusui tidak perlu dijadwalkan, bayi lah yang paling mengerti kebutuhan ASI (Lakhsmi dan Eka, 2019).

#### **2.2.5.5 Anatomi Payudara**

Payudara (mammas) merupakan organ reproduksi aksesoris pada perempuan dan ketika pada masa laktasi maka akan mengeluarkan air susu yang disebut dengan ASI. Glandula mammas terletak pada fasia superfisial antara sternum dan aksila, meluas sampai setinggi costae II sampai costae VII. Bagian bagian pada payudara meliputi korpus, puting, serta areola. Pada puncak mammas terdapat papilla serta areola mammas. Papilla mammas terletak ditengah areola dan berbentuk conus atau silinder yang tingginya bervariasi. Di dalam areola mammas terdapat pula glandulae areolares dan glandulae. Korpus mammas terdiri atas 15-25 lobus yang bercabang-cabang, setiap lobus terdiri dari 20-40 lobulus, dan setiap lobulus terdiri atas 10-100 alveolus. Kelenjar tubulo alveolus tersebut kemudian bermuara pada duktus laktiferus dan melebar menuju sinus laktiferus dan akhirnya menuju ke arah puting (Imaniar, 2020).

#### **2.2.5.6 Fisiologi Menyusui**

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (oksitosin). Pembentukan payudara dimulai sejak embrio berusia 18-19 minggu, dan berakhir ketika mulai menstruasi. Hormon



yang berperan adalah hormone estrogen dan progesterone yang membantu maturase alveoli, sedangkan hormone prolaktin berfungsi untuk produksi ASI.

Selama trimester ketiga kehamilan, hormon plasenta masuk sirkulasi janin dan ini merangsang pembentukan kanalisasi dari jaringan cabang-cabang epitel (*canalization stage*) dan proses ini berlangsung dari minggu ke-20 sampai dengan minggu ke-32 kehamilan, dan terbentuklah 15 - 25 ductus mammary. Diferensiasi parenkimal terjadi pada minggu ke-32 sampai dengan ke-40 dan terbentuk alveolus dan lobulus yang berisi kolostrum (*end vesicle stage*). Pertumbuhan kelenjar payudara yang cepat terjadi pada periode ini sampai 4 kali lipat dan nipple areola complex juga tumbuh dan menjadi lebih berpigmen. Pada neonatus, perangsangan jaringan payudara menghasilkan sekresi *colostrum milk = witch's milk* yang dapat keluar pada hari ke-4 sampai dengan 7 neonatus (*postpartum*) (Imaniar, 2020).

#### **2.2.5.7 Reflek Menyusui**

Menurut Azizah dan Rosyidah (2021), terdapat dua refleks yang berperan dalam proses menyusui, diantaranya yaitu :

##### **1) Refleks Prolaktin (Pembentukan ASI)**

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

sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin untuk merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin.

## 2) Refleks Oksitosin ( Refleks Pengaliran ASI)

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah dibuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem ductus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferous masuk ke mulut bayi. Faktor yang meningkatkan let down refleks adalah melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui. Sedangkan faktor yang menghambat let down refleks adalah stres seperti keadaan bingung, cemas, pikiran kacau dan takut.

### 2.2.5.8 Kandungan ASI

Menurut Imaniar (2020), ASI memiliki kandungan, diantaranya:

#### 1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari.

## 2) ASI Transisi/Peralihan

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

## 3) ASI Matur

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

**Tabel 2.1.**  
**Kandungan ASI**

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

Sumber: Imaniar (2020)

### 2.2.5.9 Teknik Menyusui

Menurut Lakhsmi dan Eka (2019) tehnik menyusui, meliputi.

#### 1) Waktu Menyusui

Bayi yang baru lahir rata-rata menyusu 10-12 kali tiap 24 jam, atau bahkan 18 kali. Sebaiknya dalam menyusu bayi tidak dijadwal (*on demand*), sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Hal terpenting yang perlu diperhatikan adalah bahwa sebaiknya setiap kalinya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu sebentar, sehingga bayi menerima asupan *foremilk* dan *hindmilk* secara seimbang.

## 2) Pelekatan

Pelekatan untuk mengetahui apakah mulut bayi melekat dengan benar atau tidak, dimana:

- (1) Jika bayi melekat dengan benar, bibir bawah akan terlipat ke bawah dan dagu akan mendekat ke payudara. Lidah seharusnya ada di bawah payudara, areola, dan puting menempel pada langit-langit mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi mengisap secara efisien.
- (2) Seluruh puting dan areola berada dalam mulut bayi. Posisi ini mengeluarkan ASI dari puting. Jika hanya puting yang masuk ke mulut bayi, maka jumlah ASI yang dikeluarkan akan lebih sedikit dan bayi harus menghisap lebih keras dan lebih lama untuk memuaskan rasa laparnya.

### 2.2.5.10 Cara Menyusui

Pemberian ASI dilakukan ketikan ibu dan bayi dalam suasana santai, kondisi ibu ketika menyusui harus senyaman mungkin. dalam minggu minggu pertama setelah kelahiran, bayi perlu diberikan ASI setiap 150-180 menit atau sekitar 2,5-3 jam. Menjelang akhir minggu ke 6, kebutuhan ASI bayi diberikan 4 jam sekali. Hal itu efektif digunakan hingga bayi berusia 10-12 bulan. pada usia

10-12 bulan, bayi cenderung tidur sepanjang malam, sehingga tidak lagi diberikan ASI ketika malam hari. Pemberian ASI dapat dilakukan sesering mungkin sesuai dengan keinginan bayi atau sesuai keinginan ibu, bayi sehat mampu mengosongkan satu payudara dengan waktu sekitar 5-7 menit, dan ASI dalam lambung bayi akan kosong setelah 2 jam. Menyusui tidak perlu dijadwalkan, bayi lah yang paling mengerti kebutuhan ASI(Lakhsmi dan Eka, 2019).

Teknik menyusui yang benar yang diungkapkan Rini dan Kumala (2017) yaitu :

- 1) Cuci tangan yang bersih dengan menggunakan sabun, perah sedikit ASI kemudian oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
- 2) Posisi ibu harus nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi, ibu harus merasa rileks.
- 3) Lengan ibu menopang kepala bayi, leher dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap perut ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung ke belakang/menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.
- 4) Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusu: membuka mulut, bergerak mencari dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu dan ibu tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak eregangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.

- 5) Ibu menyentuh puting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf “C”.
- 6) Pastikan bahwa sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara.
- 7) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- 8) Jika bayi sudah selesai menyusui, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu di antara mulut dan payudara.
- 9) Menyendawakan bayi dengan menyenderkan bayi di pundak atau melungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

#### **2.2.5.11 Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar**

Menurut Lakshmi dan Eka (2019), Langkah-langkah menyusui yang benar, diantaranya yaitu :

- 1) Sebelum menyusui bayi, terlebih dahulu ibu mencuci kedua tangan dengan sabun sampai bersih. ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, guna sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

- 2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara. Letakkan bayi dengan posisi hidungnya setara dengan puting sehingga bayi akan melekat sempurna dengan payudara.
- 3) Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- 4) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
- 5) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- 6) Tunggu sampai bayi membuka mulut lebar dengan lidah di bawah, ibu dapat merangsang bibir bagian atas bayi dengan jari ibu. Dekatkan kepala bayi kepayudara dengan dahi terlebih dahulu.
- 7) Untuk merangsang bayi melepaskan mulutnya dari puting dengan lembut letakkan ujung jari pada sudut mulut bayi, kemudian bayi akan secara otomatis membuka mulutnya. Jangan menarik secara paksa karena akan menimbulkan luka pada puting.
- 8) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya, biarkan kering dengan sendirinya.
- 9) Menyendawakan bayi dengan tujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui dengan cara menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

10) Periksa keadaan payudara adakah perlukaan/pecah-pecah atau terbenjung.

#### **2.2.5.12 Cara Pengataman Menyusui Yang Benar**

Menurut Rini dan Kumala (2017) mengungkapkan apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) bayi nyaman saat menyusui
- 2) badan bayi menempel pada perut ibu
- 3) dagu bayi menempel dengan payudara ibu
- 4) sebagian areola masuk ke mulut bayi
- 5) mulut bayi terbuka lebar
- 6) hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu
- 7) lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah

#### **2.2.5.13 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif**

Menurut Karo (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, diantaranya yaitu:

- 1) Faktor sosial budaya, yaitu ibu bekerja/wanita karier dalam kesibukkan sosial lainnya.
- 2) Meniru teman, tetangga/orang terkenal yang memberikan susu botol, yaitu merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayi.
- 3) Faktor psikologis, yaitu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita.
- 4) Faktor fisik ibu, yaitu ibu sakit, misalnya mastitis, demam, dan sebagainya.
- 5) Faktor bayi, yaitu bayi sakit yang tidak memungkinkan untuk diberikan ASI.
- 6) Faktor tenaga kesehatan, yaitu kurangnya motivasi dari tenaga kesehatan khususnya bidan menyebabkan ibu bayi tidak mau memberikan ASI eksklusif



karena penerapan yang salah datang dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan ASI dengan susu formula.

7) Meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI.

## **2.3 Konsep Efikasi Diri**

### **2.3.3 Pengertian**

*Self-efficacy* merupakan sebagian didasarkan pada pengalaman, beberapa harapan kita terkait dengan orang lain, harapan yang terutama berfungsi bagi kepribadian, persepsi terhadap efikasi diri secara kausal memengaruhi perilaku seseorang (Nelyanawati *et al.*, 2021).

*Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) merupakan keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui atau memberikan ASI pada bayinya untuk memprediksikan apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, peningkatan atau justru menyerah, dan bagaimana menanggapi secara emosional kesulitan ibu untuk menyusui bayinya (Rahmayanti *et al.*, 2021).

### **2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri**

Menurut Nelyanawati *et al* (2021), faktor yang mempengaruhi *self efficacy*, meliputi:

1) Pencapaian prestasi (*performance accomplishment*)

Pencapaian prestasi merupakan pengalaman keberhasilan ibu sendiri dalam menyusui. Pengalaman keberhasilan menyusui dapat meningkatkan rasa percaya diri, keyakinan, serta keinginan kuat ibu untuk menyusui bayinya.

2) Pengalaman orang lain (*vicarious experiences*)

Pengalaman dari orang lain didapatkan dari mengamati orang lain menyusui. Keyakinan ibu untuk menyusui bayinya akan meningkat terutama jika ibu yakin bahwa ia dapat menyusui seperti orang lain dan keyakinan ibu meningkat bila melihat orang lain berhasil menyusui.

3) Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Persuasi verbal merupakan dukungan dari orang lain yang berpengaruh seperti teman, keluarga, konsultan laktasi, dan praktisi kesehatan. Penguatan atau saran yang diberikan oleh orang-orang yang berpengaruh menjadi sumber kekuatan ibu untuk menyusui bayinya.

4) Respon fisiologis (*physiological responses*)

Respon fisiologis dapat berupa kecemasan, stress, dan kelelahan. Seorang ibu menyusui tidak lepas dari respon fisiologis dan psikologis terhadap hal yang dirasakan. Ibu akan merasa aman, nyaman, dan yakin dapat menyusui jika selama menyusui ibu bebas dari tekanan baik fisik atau emosional.

Lawrence Green mengemukakan hal yang berpengaruh dalam perilaku pemberian ASI eksklusif menurut landasan teori ada 3 yaitu: 1) faktor pemudah yang terdiri dari persiapan ASI eksklusif pada masa kehamilan, pendidikan pengetahuan, dan adat budaya. 2) Faktor pendukung yang terdiri dari ketersediaan waktu, kesehatan ibu dan pendapat keluarga. 3) Faktor pendorong yang terdiri dari dukungan petugas kesehatan dan juga dukungan keluarga (Vani Oktaviani et.al, 2022).

### 2.3.5 Pengukuran Efikasi Diri dalam Menyusui

Alat ukur yang menilai efikasi diri dalam menyusui ibu yang disebut sebagai *Breastfeeding self efficacy scale* (BSES). Instrumen ini terdiri dari 33 item pertanyaan (*self report*) dan menggunakan 5 poin skala *likert* dari “*not at all confident*” (poin 1) yang menyatakan kepercayaan diri yang rendah hingga “*always confident*” (poin 5) kepercayaan diri yang tinggi dengan total rentang skor 33 hingga 165. Pengukuran menggunakan skala *Breastfeeding Self-Efficacy* diharapkan dapat lebih mengetahui kelemahan ibu, kaitannya dengan aspek pemberian ASI dan kebutuhan dukungan selama pemberian perawatan setelah kelahiran.

BSES terdiri atas tiga dimensi yang berkaitan dengan durasi dan masalah yang sering dihadapi saat menyusui yaitu teknik, pemikiran interpersonal serta adanya dukungan. Aspek teknik pada BSES ini diartikan sebagai semua yang berhubungan dengan aktivitas fisik seseorang dan tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui. Sedangkan keyakinan interpersonal adalah mengenai sikap, keyakinan serta persepsi ibu mengenai pengalaman menyusui dengan baik. Selanjutnya yaitu dimensi dukungan yang mencakup semua hal yang membantu ibu untuk melakukan aktivitas menyusui dengan adekuat, seperti informasi, bantuan instrumental dan emosional.

## 2.4 Konsep Masa Nifas

### 2.4.3 Pengertian Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mastiningsih dan Agustina, 2019).

#### 2.4.4 Tahapan Masa Nifas

Menurut Mastiningsih dan Agustina (2019), tahapan masa nifas, yaitu:

- 1) *Puerperium* dini, yaitu masa kepulihan, yakni saat-saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) *Puerperium intermedial*, yaitu masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital, kira-kira antara 6-8 minggu.
- 3) *Remote puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi`

#### 2.4.5 Kebutuhan Dasar Pada Ibu Nifas

Menurut Wahyuningsih (2019), kebutuhan dasar pada ibu nifas, diantaranya yaitu :

##### 2.4.5.4 Gizi

- 1) Makan dengan diit berimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.
- 2) Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori. Begitupula dengan asupan cairan 3 liter/hari, 2 liter didapat dari air minum dan 1 liter dari cairan yang ada pada buah, makanan, sayur, dan lain-lain. Mengonsumsi tablet besi tiap hari selama 40 hari.
- 3) Mengonsumsi vitamin A 200.000 I.U. Pemberiam vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI.

#### **2.4.5.5 Personal Hygiene**

- (1) Menjaga kebersihan seluruh tubuh.
- (2) Mengajarkan ibu cara memberikan daerah kelamin dengan sabun dan air.
- (3) Menyarankan ibu mengganti pembalut setiap kali mandi, BAB/BAK, paling tidak dalam waktu 3-4 jam supaya ganti pembalut.
- (4) Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh daerah kelamin.

#### **2.4.5.6 Istirahat Dan Tidur**

- (1) Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan.
- (2) Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur.
- (3) Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan.
- (4) Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam.

#### **2.4.5.7 Senam Nifas**

Senam nifas dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan ibu. Ibu nifas harus didampingi oleh bidan/tenaga kesehatan sebelum dilakukan senam nifas sebaiknya periksa dulu tanda-tanda vitalnya dan memastikan bahwa kondisi ibu baik dan bisa melakukan gerakan-gerakan senam nifas.

#### **2.4.5.8 Hubungan Seks Dan Keluarga Berencana**

Hubungan seks aman setelah darah merah berhenti, dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Keluarga berencana idealnya setelahnya melahirkan boleh hamil lagi setelah dua tahun.

#### **2.4.5.9 Eliminasi**

Dalam 6 jam ibu nifas harus sudah bisa BAK spontan, kebanyakan ibu bisa berkemih spontan dalam 8 jam. Urine dalam jumlah yang banyak akan diproduksi dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. BAB biasanya tertunda selama 2-3 hari, karena edema persalinan, diit cairan, obat-obatan analgetik, dan perineum yang sakit. Bisa lebih dari 3 hari belum BAB bisa diberikan obat laksantia. Ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB. Asupan cairan yang adekuat dan diit tinggi serat sangat dianjurkan.

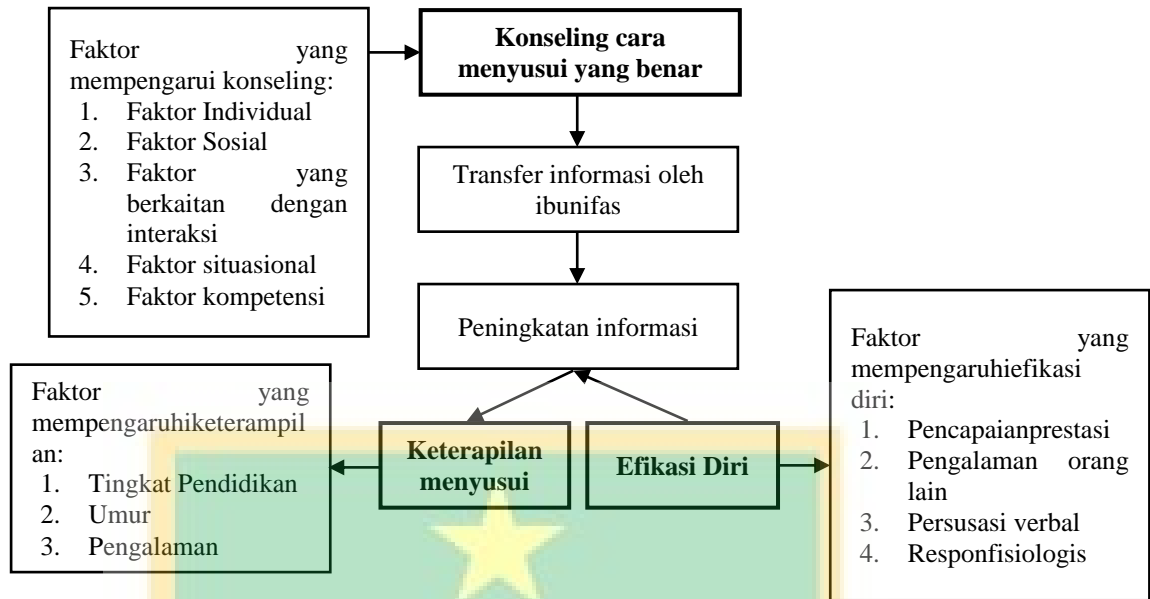
#### **2.4.5.10 Pemberian ASI**

Hal-hal yang perlu diberitahukan kepada pasien, yaitu:

- 1) Menyusui segera setelah lahir minimal 30 menit bayi telah disusukan.
- 2) Ajarkan cara menyusui yang benar.
- 3) Memberikan ASI secara penuh 6 bulan tanpa makanan lain (ASI eksklusif).
- 4) Menyusui tanpa dijadwal, sesuka bayi (*on demand*).
- 5) Penyapihan bertahap meningkatkan frekuensi makanan dan menurunkan frekuensi pemberian ASI.

#### **2.5 Kerangka Teori**

Kerangka teori ini berguna sebagai landasan penelitian, karena disusun berdasarkan pada hasil pengeristalan dari konsep dan teori yang telah dikemukakan di dalam bab tinjauan pustaka. Peneliti menggunakan kerangka teori yang dijelaskan pada gambar 2.1 berikut ini.

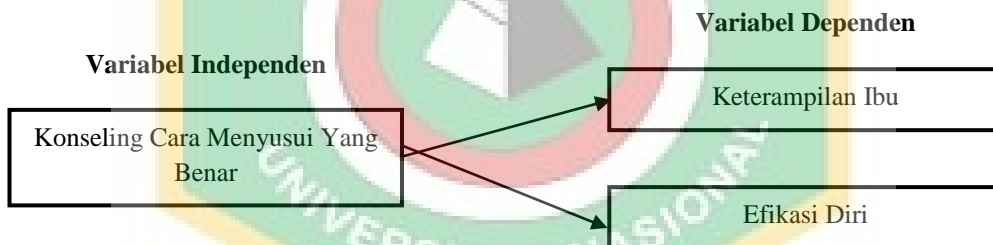


**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

Sumber: Susilawati (2020), Notoatmodjo (2019), Rahmayanti et al (2021)

## 2.6 Kerangka Konsep

Penelitian ini menggunakan kerangka konsep yang dijelaskan pada gambar 2.2 berikut ini.



**Gambar 2.2. Kerangka Konsep**

## 2.7 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus diuji (Abdurrahman, 2011). Dengan demikian hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah, hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dan hipotesis nol ( $H_0$ ). Sementara yang dimaksud hipotesis alternatif adalah menyatakan saling berhubungan antara variabel atau lebih, atau menyatakan adanya adanya perbedaan dalam hal-hal tertentu pada kelompok-kelompok .

sedangkan yang dimaksud hipotesis nol adalah hipotesis yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara kelompok satu dan kelompok lainnya.

$H_a$  : Terdapat Pengaruh Penerapan Konseling Terhadap Keterampilan Dan Efikasi Diri Ibu Nifas Tentang Cara Menyusui Yang Benar Di BPM LH Jakarta Tahun 2023

$H_0$  : Tidak Terdapat Pengaruh Penerapan Konseling Terhadap Keterampilan Dan Efikasi Diri Ibu Nifas Tentang Cara Menyusui Yang Benar Di BPM LH Jakarta Tahun 2023

