

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 AIR SUSU IBU (ASI)

2.1.1 Definisi ASI

ASI (Air Susu Ibu) berdasarkan istilah kesehatan yaitu dimulai dari proses laktasi. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. ASI diproduksi dari payudara yaitu salah satu organ pada manusia (Kristiyanasari, 2009). ASI adalah minuman yang dianjurkan untuk semua neonatus, termasuk bayi prematur (Maryunani, 2015). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 ASI adalah hasil sekresi kelenjar payudara ibu (Kemenkes RI, 2018).

ASI merupakan asupan yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi. Kandungan gizi ASI sangat sempurna untuk bayi didalam ASI juga terdapat zat kebal yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. ASI tidak dapat digantikan oleh susu formula dengan merk atau jenis apapun dan mahal sekalipun. Selain itu ASI juga tidak pernah basi, selama masih dalam tempatnya. Pemberian ASI tidak hanya menguntungkan bayi, tapi juga dapat menyelamatkan keuangan keluarga seiring dengan meningkatnya susu formula setiap tahunnya. Oleh karena itu, sangatlah tepat bila departemen kesehatan menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pemberian ASI dianjurkan sampai bayi berumur sekurang-kurangnya dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI (MP ASI) (Yuliarti, 2010).

2.1.2 Proses Terbentuknya ASI

Hormon prolaktin dari plasenta akan meningkat selama masa hamil, namun ASI terkadang belum bisa keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga setelah

melahirkan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan memberikan ASI kepada bayi segera setelah bayi dilahirkan dapat merangsang puting susu ibu, sehingga terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, yang pada akhirnya sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu refleksi prolaktin dan refleksi aliran timbul menyebabkan adanya perangsangan puting susu yang berasal dari hisapan bayi (Kristiyanasari, 2009).

1) Refleksi prolaktin

Sewaktu bayi menyusu ibunya, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Dari hormon prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi ASI. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap (Kristiyanasari, 2009).

2) Refleksi aliran

Rangsangan yang ditumbulkan oleh bayi saat menyusu selain memengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofise posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas ke dalam darah akan mengacu otot – otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkontaksi sehingga memeras air susu dari alveoli, duktulus dan sinus menuju puting susu.

Refleksi *let down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Ciri-ciri lain dari refleksi *let down* yaitu tetesan ASI pada payudara lain yang sedang dihisap

oleh bayi. Refleksi ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu (Kristiyanasari, 2009).

Faktor - faktor yang dapat meningkatkan refleksi *let down* adalah jika ibu melihat bayi, mendengarkan bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi. Sedangkan faktor – faktor yang dapat menghambat refleksi *let down* adalah stres seperti pada keadaan bingung atau pikiran kacau, takut dan cemas (Dewi & Sunarsih, 2012).

2.1.3 Faktor yang Memengaruhi Produksi ASI

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan keluarnya ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon prolaktin ini dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, jika ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi lengkap dan dalam jumlah yang banyak maka produksi ASI ibu juga akan melimpah. Sedangkan untuk hormon oksitosin sangat tergantung kepada isapan yang dilakukan bayi pada puting ibu. Jika bayi sering mengisap puting ibu maka ASI yang dikeluarkan juga lancar dan banyak (Dewi & Sunarsih, 2012).

Hormon oksitosin sering disebut dengan hormon kasih sayang, hormon ini sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional ibu antara lain suasana hati ibu, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan dan rasa nyaman. Jumlah ASI yang dapat diproduksi oleh kelenjar payudara ibu dan yang dikonsumsi oleh bayi bervariasi jumlahnya untuk setiap waktu menyusui dengan jumlah antara 450-1200 ml dengan rata-rata antara 750-850 ml per hari. Banyaknya ASI dapat menurun sampai jumlah yang diproduksi hanya sekitar 100-200ml hal ini dipengaruhi keadaan ibu yang memiliki gizi buruk (Dewi & Sunarsih, 2012).

Beberapa hal yang memengaruhi produksi ASI menurut Dewi & Sunarsih (2012) antara lain :

1) Makanan

Makanan merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh ibu selama masa menyusui, karena makanan sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Jika, makanan yang dikonsumsi ibu mengandung cukup gizi yang dianjurkan dan ibu juga menjalani pola makan yang teratur maka, produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

2) Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

3) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, berpengaruh terhadap produksi ASI. Jika, alat kontrasepsi yang digunakan tidak sesuai dengan hormon maka dapat mengurangi produksi ASI. Macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu saat menyusui adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui, atau alat suntik hormonal tiga bulanan.

4) Perawatan Payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga memengaruhi produksi ASI. Selianitu perlu juga diperhatikan bentuk anatomi papilla mammae atau puting susu ibu.

5) Faktor Fisiologi

ASI terbentuk karena adanya hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi ASI.

6) Pola Istirahat

Faktor istirahat mmengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat, maka ASI juga berkurang.

7) Faktor Isapan Anak atau Frekuensi Penyusutan

Jika bayi sering menyusu pada ibunya maka ASI yang dikeluarkan dan diproduksi ibu juga semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi penyusutan yang dilakukan oleh bayi prematur dan bayi

cukup bulan berbeda. Produksi ASI pada bayi prematur akan maksimal dan bisa keluar dengan emilpah jika dibantu dengan pemompaan ASI lebih dari lima kali setiap hari selama bulan pertama setelah melahirkan.

Pada bayi prematur belum dapat melakukan proses menyusui dengan optimal. Sedangkan, untuk bayi yang cukup bulan menyusui dapat dilakukan sebanyak 3-10 kali per hari selama dua minggu pertama setelah dilahirkan. Oleh karena itu, direkomendasikan penyusuan paling sedikit delapan kali per hari pada periode awal setelah melahirkan.

8) Berat Lahir Bayi

Bayi yang dilahirkan dengan berat yang cukup (>2.500 gr) maka dapat mengisap ASI secara optimal dibandingkan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang mempunyai kemampuan mengisap lebih rendah. Kemampuan bayi yang tidak optimal atau rendah saat mengisap puting susu ibu untuk menyusui terdiri dari frekuensi dan lama penyusuan. Hal tersebut, dapat menjadi stimulan hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

9) Umur Kehamilan saat Melahirkan

Umur kehamilan memengaruhi produksi ASI. Karena jika umur kehamilan cukup (34 minggu) maka berat badan bayi saat dilahirkan tidak BBLR (>2.500gr). Sedangkan, jika umur kehamilan kurang (<34 minggu) maka bayi tersebut memiliki kemampuan yang sangat lemah dan tidak mampu mengisap puting ibu secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Hal ini disebabkan karena bayi prematur memiliki organ yang belum sempurna.

2.1.4 Klasifikasi Stadium ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium antara lain yaitu :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya. Mengandung protein, mineral dan antibodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai keluar antara hari ke tiga atau hari ke empat. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang yaitu lima belas hari sesudah bayi dilahirkan. (Dewi & Sunarsih, 2012).

Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, tekstur kolostrum sedikit kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Volume kolostrum yang dikeluarkan oleh payudara ibu cukup untuk memenuhi kebutuhan lambung bayi yang berusia satu sampai dua hari setelah dilahirkan. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam (Kristiyanasari, 2009). Menurut Yuliarti (2010) kolostrum mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Mengandung zat kekebalan terutama immunoglobulin A(IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi.
- b. Jumlah kolostrum yang dapat diproduksi oleh payudara ibu tidak menentu, tergantung dengan isapan bayi pada hari – hari pertama kelahiran. Kolostrum dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi secara optimal.
- c. Sebagai pembersih selaput usus sehingga saluran pencernaan pada bayi siap untuk menerima makanan.
- d. Kolostrum memiliki kandungan protein dan vitamin A yang tinggi serta mengandung lemak dan karbohidrat yang rendah sehingga sangat sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- e. Membantu mengeluarkan kotoran bayi yang berwarna hitam kehijauan pada awal-awal usia bayi setelah dilahirkan.

2) ASI Transisi/Peralihan

ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu pada hari ke empat sampai hari ke sepuluh. Setelah itu ASI akan mengalami perubahan warna, komposisi, dan volume pada ASI juga akan meningkat selama kurun waktu dua minggu. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Dewi & Sunarsi, 2012).

3) ASI Matur

ASI matur disekresi dari hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI memiliki warna yaitu putih. Kandungan ASI matur relatif konstan dan tidak mengalami penggumpalan jika dipanaskan. ASI yang keluar pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*. *Foremilk* memiliki tekstur yang lebih encer dan memiliki kandungan lemak yang relative lebih rendah, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya air susu akan berubah menjadi *hindmilk*. *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi. Keuntungan dari *hindmilk* yaitu akan membuat bayi merasa lebih cepat kenyang saat menyusui. Bayi akan membutuhkan keduanya baik *foremilk* dan *hindmilk* (Dewi & Sunarsi, 2010). Berikut adalah table komposisi kandungan ASI:

Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI

| Kandungan | Kolostrum | Transisi | ASI Matur |
|--------------------|-----------|----------|-----------|
| Energi (kg/kal) | 57,0 | 63,0 | 65,0 |
| Laktosa (gr/100ml) | 6,5 | 6,7 | 7,0 |
| Lemak (gr/100ml) | 2,9 | 3,6 | 3,8 |
| Protein (gr/100ml) | 1,195 | 0,965 | 1,324 |
| Mineral (gr/100ml) | 0,3 | 0,3 | 0,2 |
| Imunoglobulin : | | | |
| IgA (mg/100ml) | 335,9 | - | 119,6 |
| IgG (mg/100ml) | 5,9 | - | 2,9 |

| Kandungan | Kolostrum | Transisi | ASI Matur |
|-------------------|-------------|----------|-------------|
| IgM (mg/100ml) | 17,1 | - | 2,9 |
| Lisozom mg/100ml) | 14,2 – 16,4 | - | 24,3 – 27,5 |
| Laktoferin | 420 – 520 | - | 250 – 270 |

Sumber : Buku ASI, Menyusui dan SADARI tahun 2010

2.1.5 Komposisi ASI

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI terbentuk dari emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang dianjurkan menjadi makanan utama untuk bayi. Kandungan gizi dalam ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai untuk tumbuh kembang bayi meskipun susu formula sering disebut memiliki kandungan yang tidak jauh berbeda dengan ASI, namun tetap saja susu formula tidak bisa menandingi kandungan ASI yang diberikan oleh ibu kepada bayinya (Dewi & Sunarsih, 2012). Komposisi dalam ASI adalah sebagai berikut:

1) Karbohidrat

Kandungan karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim laktase yang sudah ada dalam mukosa saluran pencernaan sejak lahir. Laktosa mempunyai manfaat lain yaitu meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang laktobasilus bifidus (Sidi, 2009).

2) Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein *whey* : kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan air susu sapi yang rasionya = 20:80. *Whey* lebih mudah dicerna dibandingkan dengan kasein (protein utama yang terdapat pada susu sapi). ASI memiliki dua jenis asam amino yaitu sistin dan taurin. (Dewi dan Sunarsih, 2012).

3) Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak yang terkandung dalam ASI dengan mudah dapat diserap oleh bayi, karena jenis lemak yang terkandung dalam ASI yaitu trigliserida yang pertama kali akan dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat dalam ASI. ASI memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi dari pada susu sapi, sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya mempunyai kadar kolesterol darah lebih tinggi. Namun, teori tersebut berbanding terbalik dengan penelitian Osborn yang membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner pada usia muda. Bayi memerlukan kolesterol dengan kadar tertentu untuk merangsang pembentukan enzim protektif yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efektif pada usia dewasa (Sidi, 2009).

ASI mengandung asam lemak esensial (tubuh tidak dapat memproduksi sendiri) yaitu asam linoleat (omega 6) dan asam linolenat (omega 3). Kedua asam lemak tersebut adalah precursor (pembentuk) asam lemak tidak jenuh rantai panjang disebut docosahexaenoic acid (DHA) berasal dari omega 3 dan arachidonic acid (AA) berasal dari omega 6, yang berfungsi sangat penting sebagai pertumbuhan otak anak (Sidi, 2009).

4) Garam dan Mineral

Ginjal bayi yang baru saja lahir belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik, sehingga dibutuhkan susu dengan kandungan kadar garam dan mineral yang rendah. ASI memiliki kandungan garam dan mineral lebih rendah jika dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang mengonsumsi susu sapi atau susu formula dapat menderita tetani (otot kejang) karena hipokalsemia. Kadar fosfor pada susu sapi sangat tinggi, sehingga

dapat mengganggu penyerapan kalsium dan juga magnesium pada tubuh bayi (Sidi, 2009).

Kadar zat besi dalam ASI tidak terlalu tinggi. Tetapi zat besi dalam ASI lebih mudah diserap dan lebih banyak (>50%). Dalam badan bayi terdapat cadangan zat besi, disamping itu ada zat besi yang berasal dari eritrosit sehingga bayi akan mendapat zat besi yang cukup selama enam bulan. Zat besi pada makanan lain yang dikonsumsi bayi setelah bayi berusia enam bulan bisa lebih tinggi namun zat besi tidak mudah diserap dengan baik, hanya sekitar 10% (Sidi, 2009).

Seng atau zinc diperlukan untuk tumbuh kembang, sistem imun dan mencegah penyakit – penyakit tertentu seperti akrodermatitis enteropatika (penyakit yang mengenai kulit, sistem pencernaan dan dapat berakibat fatal). Bayi yang mendapat ASI cukup dapat terhindar dari penyakit ini (Sidi, 2009).

5) Air

Dalam ASI mengandung 88,1% air, ASI yang diminum bayi dari usia 0-6 bulan sudah mencukupi kebutuhan bayi. Sehingga bayi tidak perlu diberikan minuman lain termasuk air putih sekalipun. Selama kurang lebih tiga hari setelah bayi dilahirkan bayi hanya mendapat sedikit cairan dari ASI (kolostrum) namun, kebutuhan cairan bayi selama tiga hari tersebut sudah tercukupi dari bayi didalam perut ibu. ASI dengan kandungan air lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat (Yuliarti, 2010).

6) Vitamin

Menurut (Dewi & Sunarsih, 2012) ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi, antara lain :

- a. Vitamin A dalam ASI yang sudah masak (mengandung 280 IU) sedangkan kolostrum mengandung sekitar 560 IU, sekitar dua kali lipat dari ASI yang sudah masak.

- b. Vitamin D berfungsi untuk membantu menjaga kekuatan tulang dan gigi bayi jika sudah tumbuh
- c. Vitamin E terkandung dalam kolostrum dengan jumlah yang cukup banyak. Fungsi dari vitamin E untuk mencegah hemolitik anemia, melindungi retina mata dari cedera akibat oksidasi dan membantu melindungi paru – paru.
- d. Vitamin K berfungsi untuk sintesis pembekuan darah. Di dalam ASI mengandung kaya akan vitamin K.
- e. Vitamin B kompleks yang terkandung dalam ASI cukup memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan bayi.
- f. Vitamin C merupakan salah satu antioksidan yang baik selain itu vitamin C juga sangat penting dalam sintesis kolagen. ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan kandungan vitamin C dalam susu sapi.

7) Laktoferin

Laktoferin merupakan protein yang berikatan dengan zat besi. Konsentrasi laktoferin dalam ASI sebesar 100mg/100 ml. Dengan mengikat zat besi, laktoferin berfungsi menghambat pertumbuhan bakteri *Stafilokokus* dan *E.Coli* yang juga memerlukan zat besi untuk pertumbuhannya. Laktoferin juga dapat menghambat jamur kandida (Sidi, 2009).

8) Lisozom

Lisozom merupakan enzim yang dapat memecah dinding bakteri (bakteriosidal) dan anti inflamatori, jika lisozom bekerja sama dengan peroksida dan askorbat dapat menyerang bakteri *E.Coli* dan *Salmonella*. Konsentrasi lisozom dalam ASI sangat banyak yaitu 400 ug/ml dan merupakan komponen terbesar dalam fraksi whey ASI. Keaktifan lisozom ASI beribu kali lipat lebih tinggi dibanding susu sapi (Sidi, 2009).

9) Komplemen C₃ dan C₄

Kadar dari kedua komplemen ini terdapat dalam ASI dalam jumlah yang rendah. Namun, mempunyai daya opsonik, anafilaktoksik, dan kemotaktik yang bekerja bila diaktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI (Sidi, 2009).

10) Faktor Antistreptokokus

Antistreptokokus berfungsi untuk melindungi bayi dari infeksi kuman (Sidi, 2009).

11) Antibodi

ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu IgA (SigA), IgE, IgM, dan IgG. SigA merupakan imunoglobulin yang kadarnya paling banyak dalam kolostrum dibandingkan dengan imunoglobulin yang lain. Antibodi yang terkandung dalam ASI tahan terhadap asam dan enzim proteolitik sehingga dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi kemudian antibodi membuat lapisan mata mukosasehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk kedalam mukosa usus (Sidi, 2009).

Jika, ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit. Antibodi di payudara tersebut *Mammae Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (GALT) (Sidi, 2009).

12) Imunitas Seluler

ASI mengandung sel – sel. Sebagian besar sekitar 90% sel yang terkandung dalam ASI berupa makrofag. Makrofag memiliki fungsi yaitu membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C lizozom dan laktoferin. Sisanya (10%) terdiri dari limfosit B dan T. Angka leukosit pada kolostrum kira – kira 5000/ml, setara dengan angka leukosit darah tepi tetapi komposisinya berbeda dengan darah tepi, karena hampir semuanya

berupa polimorfonulkear dan mononuklear. Dengan bertambahnya volume ASI kadar leukosit menurun menjadi 2000/ml. Walaupun demikian kapasitas antibakterinya sama sepanjang stadium laktasi (Sidi, 2009).

Tabel 2.2 Komposisi ASI, Susu Sapi dan Susu Formula

| Kompisis /100ml | ASI Matur | Susu Sapi | Susu Formula |
|------------------|-----------|------------|--------------|
| Kalori | 75 | 69 | 67 |
| Protein | 1,2 | 3,5 | 1,5 |
| Lactalbumin (%) | 80 | 18 | 60 |
| Kasein (%) | 20 | 82 | 40 |
| Air (ml) | 87,1 | 87,3 | 90 |
| Lemak (gr) | 4,5 | 3,5 | 3,8 |
| Karbohidrat | 7,1 | 4,9 | 6,9 |
| Mineral | | | |
| Na | 16 | 50 | 21 |
| K | 53 | 144 | 69 |
| Ca | 33 | 128 | 46 |
| P | 14 | 93 | 32 |
| Mg | 4 | 13 | 5,3 |
| Fe | 0,05 | Trace | 1,3 |
| Zn | 0,15 | 0,04 | 0,42 |
| Vitamin | | | |
| A (iu) | 182 | 140 | 210 |
| C (mg) | 5 | 1 | 5,3 |
| D (iu) | 2,2 | 42 | 42 |
| E (iu) | 0,08 | 0,04 | 0,04 |
| Thiamin (mg) | 0,01 | 0,04 | 0,04 |
| Riboflavin (mg) | 0,04 | 0,03 | 0,06 |
| Niacin (mg) | 0,2 | 0,17 | 0,7 |
| Ph | Alkaline | Acid | Acud |
| Bacteria iontent | Sterile | Nonsterile | Sterile |

Sumber : buku ASI, Menyusui dan SADARI tahun 2010

2.1.6 Manfaat ASI

Menyusui merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tak terhingga, manfaat tersebut antara lain :

1) Untuk Bayi menurut Kristiyanasari (2009)

- a. Bayi yang diberikan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir dan dapat mengurangi kemungkinan obesitas.
- b. Mengandung antibodi yang dapat mencegah infeksi dari berbagai penyakit atau bakteri. Sehingga, bayi menjadi tidak rentan terkena penyakit yang dapat menekan Angka Kematian Bayi (AKB) karena kesakitan bayi.
- c. ASI mengandung komposisi yang sempurna untuk bayi sehingga asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi dapat terpenuhi yang menyebabkan bayi mengurangi kemungkinan terkena malnutrisi
- d. Terhindar dari alergi
- e. ASI meningkatkan kecerdasan bayi
Karena mengandung lemak tak jenuh (omega 3) untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi dapat tumbuh optimal yang menyebabkan anak menjadi cerdas dan terhindar dari kerusakan sel saraf.

2) Untuk Ibu

a. Aspek Kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi (Kristiyanasari, 2009).

b. Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara ibu akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosis membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan serta penundaan haid. Sehingga, mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi, serta kejadian karsinoma

mammae pada ibu (Kristiyanasari, 2009). Menyusui juga dapat menjadi salah satu faktor menurunkan resiko kanker payudara dan kanker ovarium. Sehingga, resiko ibu meninggal karena timbulnya masalah kesehatan setelah melahirkan dapat di cegah dengan ibu menyusui bayinya.

c. Aspek Penurunan Berat Badan

Pada saat hamil berat badan ibu bertambah karena adanya janin dan penimbunan lemak. Cadangan lemak ini berfungsi sebagai sumber tenaga dalam produksi ASI. Pada saat menyusui lemak tersebut akan berubah menjadi tenaga yang digunakan untuk produksi ASI (Kristiyanasari, 2009).

d. Aspek Psikologi

Kegiatan menyusui dapat membantu ibu dan bayi dalam membentuk tali kasih. Kontak akan terjalin setelah persalinan, yaitu saat ibu menyusui bayinya untuk pertama kali. Keadaan ini akan menumbuhkan ikatan psikologi antara ibu dan bayinya. Proses ini disebut “pelekatan” (*bonding*). Ibu juga akan merasa bangga dan dibutuhkan (Yuliarti, 2010).

3) Untuk Keluarga

a. Aspek Ekonomi

ASI di dapatkan dengan cuma-cuma tanpa membeli. Jika bayi mengkonsumsi susu formula maka akan terjadi pengeluaran untuk pembelian susu formula. Apabila, bayi tidak diberikan ASI maka uang yang digunakan untuk membeli susu dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, dengan ASI bayi juga memiliki antibodi yang bagus, karena jika sakit akan dapat menambah pengeluaran untuk biaya ke dokter (Kristiyanasari, 2009).

b. Aspek Psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang sehingga suasana kejiwaan ibu lebih baik dan dapat

mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga (Kristiyanasair, 2009).

c. Aspek Kemudahan

Dengan ASI maka akan lebih praktis. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan (Kristiyanasari, 2009).

4) Untuk Negara

a. Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Anak

Adanya faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian akan menurun. Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah (Sidi, 2009).

Kejadian diare paling banyak terjadi pada anak dibawah dua tahun. Anak yang tetap diberikan ASI, mempunyai volume tinja lebih sedikit, frekuensi diare lebih jarang serta lebih cepat sembuh dibanding anak yang tidak mendapat ASI (Sidi, 2009).

b. Mengurangi Subsidi Untuk Rumah Sakit

Subsidi yatau biaya yang dikeluarkan rumah sakit otomatis akan berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit dibandingkan dengan anak yang tidak mendapat ASI (Sidi, 2009).

c. Mengurangi Devisa Untuk Membeli Susu Formula

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula (Sidi, 2009).

d. Meningkatkan Kualitas Generasi Penerus Bangsa

Anak yang mendapat ASI sapat tumbuh kembang secara optimal, sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin (Sidi, 2009).

2.1.7 Pengeluaran ASI

Apabila ASI keluar secara berlebihan, maka sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu untuk menghindari bayi tersedak atau enggan menyusu. Pengeluaran ASI juga berguna pada ibu bekerja yang akan meninggalkan ASI bagi bayinya di rumah, ASI yang merembes karena payudara penuh pada bayi yang mempunyai masalah mengisap (misal BBLR) menghilangkan bendungan atau memacu produksi ASI saat ibu sakit dan tidak dapat langsung menyusui bayinya (Sidi, 2009).

Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara :

1) Pengeluaran dengan tangan

Cara ini biasa digunakan oleh ibu karena tidak banyak membutuhkan alat dan lebih mudah.

- a. Ibu diminta mencuci tangan dengan bersih.
- b. Ibu atau keluarganya menyiapkan cangkir/gelas tertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- c. Ibu melakukan massase atau pemijatan payudara dengan kedua telapak tangan dari pangkal ke arah areola. Minta ibu mengulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata.
- d. Pesankan kepada ibu untuk menekan daerah areola ke arah dada dengan ibu jari di sekitar areola bagian atas dan jari telunjuk pada sisi areola yang lain.
- e. Peras areola dengan ibu jari dan jari telunjuk, jangan memijat/menekan puting karena dapat menyebabkan rasa nyeri atau lecet.

- f. Pesankan kepada ibu agar mengulangi gerakan ini pada sekeliling areola dari semua sisi sehingga yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen payudara.

2) Pengeluaran dengan pompa

Bila payudara bengkak atau terbenjeng dan puting susu terasa nyeri, maka akan lebih baik jika ASI dikeluarkan dengan pompa payudara. Pompa baik digunakan bila ASI benar-benar penuh, tetapi pada payudara yang lunak akan lebih sukar. Ada dua macam pompa yang dapat digunakan yaitu tangan dan listrik, yang biasa digunakan adalah pompa payudara tangan (Sidi, 2009).

Cara pengeluaran ASI dengan pompa payudara tangan :

- a. Tekan bola karet untuk mengeluarkan udara.
- b. Letakkan ujung lebar tabung pada payudara dengan puting susu tepat ditengah, dna tabung benar-benar melekat pada kulit.
- c. Lepas bola karet, sehingga puting dan areola tertarik ke dalam.
- d. Tekan dan lepas beberapa kali, sehingga ASI akan keluar dan terkumpul pada lekukan penampung pada sisi tabung.
- e. Cucilah alat dengan bersih, menggunakan air mendidih, setelah selesai dipakai atau akan dipakai. Bila karet sukar dibersihkan, oleh karenanya memungkinkan lebih baik pengeluaran ASI dengan tangan (Sidi, 2009).

2.1.8 Pemberian ASI Peras

Yang perlu diperhatikan pada pemberian ASI yang telah dikeluarkan adalah cara pemberiannya pada bayi. Sebisa mungkin, ASI yang sudah diperah diberikan pada bayi tidak dengan menggunakan botol/dot, karena hal ini akan menyebabkan bayi “bingung puting”. Berikan pada bayi dengan menggunakan cangkir atau sendok, sehingga bila saatnya menyusui bayi langsung tidak menolak (Sidi, 2009).

Pemberian dengan menggunakan sendok biasanya kurang praktis dibandingkan dengan cangkir, karena membutuhkan waktu yang lebih

lama. Namun, pada keadaan dimana bayi membutuhkan hanya sedikit ASI, atau bayi sering tersedak/muntah, maka lebih baik jika ASI perasan diberikan dengan menggunakan sendok (Sidi, 2009).

Cara pemberian menggunakan cangkir :

- 1) Bagi ibu atau siapapun yang memberikannya pada bayi, duduk dengan memangku bayi.
- 2) Punggung bayi dipegang dengan menggunakan lengan.
- 3) Cangkir diletakkan pada bibir bawah bayi.
- 4) Lidah bayi berada di atas pinggir cangkir dan biarkan bayi mengisap ASI dari dalam cangkir (saat cangkir dimiringkan).
- 5) Beri sedikit waktu istirahat setiap kali menelan.

2.1.9 Penyimpanan ASI

ASI yang sudah diperas dapat disimpan beberapa saat. Berikut perbedaan lamanya waktu, tempat, serta suhu penyimpanan ASI :

- 1) 6-8 jam ditemperatur ruangan (19° - 25° C), bila masih kolostrum (susu awal 1-7 hari) bisa sampai 12 jam
- 2) 1-2 hari di lemari es (4° C)
- 3) 2 minggu – 4 bulan di *freezer* dalam lemari es (-4° C)
- 4) Bertahun dalam “*deep freezer*” (-18° C)

ASI yang telah didinginkan tidak boleh direbus bila akan dipakai, karena kualitasnya akan menurun yaitu unsur kekebalannya. ASI tersebut cukup didiamkan beberapa saat di suhu kamar, agar tidak terlalu dingin atau dapat pula direndam di wadah yang sudah berisi air panas (Sidi, 2009).

2.2 ASI EKSKLUSIF

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama enam bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur

susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim (Kristiyanasari, 2009). ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) bayi diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan dan minuman lain sejak bayi lahir sampai berumur enam bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun, tidak hanya sampai usia enam bulan. ASI tetap dapat diberikan sampa anak berusia dua tahun.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif Pasal 6 yang berbunyi “setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan”. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama enam bulan dan dilanjutkan sampai dengan anak berusia dua tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Kemenkes RI, 2018).

Rekomendasi WHO dan UNICEF dalam upaya mendukung ASI eksklusif adalah sebagai berikut :

- a) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir.
- b) Menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air.
- c) Menyusui sesuai dengan keinginan bayi, baik pagi dan malam hari (*on demand*).
- d) Menghindari penggunaan botol, dot dan empeng.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Ada beberapa faktor yang menjadi penghambat pemberian ASI Eksklusif antara lain pengetahuan ibu, kondisi kesehatan ibu, persepsi, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga, promosi susu formula dan budaya (Ningsih, 2018). Menurut Rambu (2015) faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif ada empat yaitu,

pengetahuan ibu, dukungan keluarga, promosi susu formula dan mitos atau kepercayaan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) rendahnya capaian ASI Eksklusif di masyarakat disebabkan oleh beberapa hal antara lain :

1) Faktor psikologis ibu

Kondisi psikologis masing-masing ibu baru melahirkan berbeda-beda. Diantaranya ibu yang baru melahirkan akan memiliki perasaan yang sensitif dan mudah tersinggung. Kondisi ini akan berlanjut saat ibu menyusui bayi. Dukungan suami dan dukungan keluarga menjadi salah satu hal penting dalam menjaga psikologis ibu agar tetap baik dalam memberikan ASI kepada bayi (Ningsih, 2018).

2) Faktor sarana dan pelayanan persalinan

Jika ibu mendapatkan sarana yang baik seperti fasilitas yang optimal maka proses persalinan akan berjalan dengan baik. Sarana kesehatan yang baik sebagai bentuk tercapainya pelayanan kesehatan yang baik pula (Wulandari, 2012).

Pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan saat persalinan sebagai salah satu penentu berhasil atau tidaknya menyusui karena tenaga penolong persalinan merupakan tangan pertama yang membantu ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya (Wulandari, 2012).

3) Faktor ibu bekerja

Ibu yang bekerja akan mempunyai waktu yang sedikit untuk mengurus keluarga, rumah, terutama anak-anaknya. Sehingga ibu akan lebih sedikit memberikan ASI kepada bayinya bahkan ibu akan memberikan ASI pada bayinya tanpa jadwal yang teratur. Selain itu, ibu juga akan memberikan susu formula untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi saat ditinggal ibu bekerja (Ningsih, 2018).

4) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu yang baik otomatis akan memperbanyak informasi yang didapat ibu karena ibu akan dengan mudah mendapatkan informasi dari berbagai sumber terpercaya. Pendidikan yang tinggi pun akan membuat ibu mempunyai pengetahuan yang baik. Dengan demikian, ibu akan lebih mudah memahami tentang pentingnya berperilaku yang baik dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Sulistiyowati dan Siswantara, 2014).

5) Faktor budaya

Terdapat kebiasaan atau budaya di masyarakat yang keliru seperti masyarakat sering memberikan makanan pendamping ASI sebelum waktunya atau sebelum bayi berumur tujuh bulan. Seperti banyak orang jaman dahulu atau nenek bayi yang memberikan pisang yang dilumat halus kepada cucunya (bayi) setelah bayi berumur satu bulan. Hal ini yang dapat mengagalkan pemberian ASI eksklusif (Mamangkey, 2018).

6) Faktor promosi susu formula

Susu formula menjadi godaan paling kuat pada ibu menyusui saat proses menyusunya tidak lancar. Susu formula sering kali mengklaim produknya bahwa kandungan nutrisi pada susu formula sama dengan nutrisi yang ada dalam ASI. Sehingga dengan demikian, ibu jadi tidak ragu untuk memberikan susu formula pada bayinya sebagai pengganti ASI. Padahal ASI mengandung segala zat penting yang dibutuhkan bayi, yang tidak ditemukan dalam produk susu formula (Ningsih, 2018).

Menurut Maryunani (2015) terdapat beberapa tatalaksana untuk menuju keberhasilan pemberian ASI, antara lain :

1) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD dapat meningkatkan angka pemberian ASI Eksklusif secara signifikan (Wulandari, 2018). Dengan IMD bayi melakukan

isapan pada puting ibu yang menyebabkan adanya peningkatan produktivitas ASI sebanyak dua kali lipat (Yuliarti, 2010).

2) Dukungan suami

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang paling penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat pujian dari suami dapat meningkatkan semangat ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Salah satu dukungan yang dapat diberikan oleh suami yaitu dengan tidak mengkritik perubahan bentuk tubuh dan payudara istri saat masa menyusui bayinya. Dengan demikian, ibu akan tetap percaya diri dan yakin saat memberikan ASI pada bayinya (Abidjulu, 2015).

3) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga yang didapat ibu berupa dukungan infomasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian dapat memotivasi dan menyemangati ibu selama menyusui, memotivasi dan menyemangati ibu untuk tidak takut terjadi perubahan fisik misalnya gemuk dan meyakinkan bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif selama enam bulan. Secara teoritis seorang ibu yang pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat memengaruhi sikap ibu pada saat ibu harus menyusui bayinya (Mamangkey, 2018).

4) Ekonomi

Untuk mendapatkan ASI tidak perlu mengeluarkan biaya atau uang. Sehingga, dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, bayi yang mendapatkan ASI akan lebih jarang sakit yang dapat menghemat biaya untuk pergi ke dokter (Sidi, 2009).

5) Keadaan ibu dan bayi

Kendala yang paling banyak di alami oleh ibu menyusui yaitu kondisi kesehatan yang tidak baik atau bermasalah. Sehingga

dengan kondisi kesehatan ibu yang tidak baik tidak memungkinkan ibu memberikan ASI kepada bayi karena dapat menyebabkan bayi akan tertular masalah kesehatan yang di alami ibu. Hal tersebut dapat menyebabkan nutrisi yang di dapatkan bayi menjadi terhambat dan tidak optimal (Ningsih, 2018).

2.3 INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

2.3.1 Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses bayi mendapatkan ASI pertama kali segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. IMD memiliki peran dalam tercapainya pemberian ASI Eksklusif. Kebijakan WHO dan UNICEF didukung penuh oleh Pemerintah Indonesia mengenai rekomendasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena IMD dapat menyelamatkan 22% bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan (Mubarak,2012).

Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi mencari untuk menemukan puting susu ibunya untuk menyusui. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi disarankan agar tidak dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus dilakukan dengan kontak kulit ibu dan bayi secara langsung. Menyusui satu jam pertama kehidupan yang diawali dengan kontak antara kulit ibu dan bayi dinyatakan sebagai indikator global, namun masih merupakan hal baru di Indonesia. IMD merupakan program pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Mubarak, 2012).

Bayi disusui satu jam atau lebih di dada ibunya segera setelah lahir. Hal tersebut penting dalam menjaga produktivitas ASI. Isapan bayi penting dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin,yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Isapan

tersebut akan meningkatkan produksi ASI dua kali lipat (Yuliarti, 2010).

2.3.2 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Banyak sekali manfaat yang didapat dari Inisiasi Menyusu Dini (IMD) baik untuk bayi maupun untuk ibu. Berikut beberapa manfaat dari IMD, antara lain :

- 1) Ketika bayi diletakkan di dada ibunya, bayi berada tepat di atas rahim ibu. Hal ini dapat mengecilkan rahim ibu dan menekan plasenta. Dengan begitu perdarahan ibu, akan berhenti karena ada kontraksi rahim. Setiap dua jam, ada ibu yang meninggal karena perdarahan. Kalau semua melakukan IMD maka akan ada penurunan angka perdarahan pada ibu yang melahirkan. IMD berlangsung minimal satu jam dengan posisi bayi melekat di dada ibu. Kalau belum mendekat ke puting susu ibunya maka tambahkan satu jam setengah lagi. Dengan kata kunci adalah melakukan “segera” (Yuliarti, 2010).
- 2) Rasa kasih sayang meningkat karena adanya kontak langsung antar keduanya (kulit dan kulit).
- 3) Ambang nyerinya akan meningkat sehingga tidak gampang sakit waktu IMD.
- 4) Menyusui dini memudahkan proses menyusui sehingga kegagalan menyusui akan jauh berkurang. Bayi akan mendapatkan manfaat yang tak ada tandingannya dari kolostrum, sehingga dapat menurunkan angka kematian (Mubarak, 2012).
- 5) Persoalan yang sering menjadi kendala IMD adalah kekhawatiran ibu terhadap suplai ASI yang kurang. Ibu harus diyakinkan bahwa suplai ASI diproduksi berdasarkan kebutuhan. Jika diambil banyak maka yang diproduksi juga banyak. Maka IMD dapat membantu meningkatkan produksi ASI (Mubarak, 2012).

2.3.3 Tahap Bayi saat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Menurut Yuliarti (2010) dalam perkembangannya, semua bayi akan melalui lima tahapan yang sama saat Inisiasi Menyusu Dini (IMD), antara lain :

- 1) Adaptasi melek merem, yakni ketika bayi berhadap-hadapan dengan ibunya.
- 2) Sesudah bayi tenang baru mengecap bagian atas telapak tangannya. Bau telapak tangan bayi mirip dengan ASI yang akan keluar. Sehingga, bau tersebut akan memandu bayi untuk mencari puting susu ibunya. Oleh karena itu, saat membersihkan bayi, bagian atas telapak tangannya tidak boleh dibersihkan.
- 3) Waktu merayap, bayi akan menekan payudara dan hal tersebut akan merangsang susu keluar. Sambil bergerak, bayi menjilat. Dengan jilatan tersebut, bayi mengambil bakteri dari kulit ibunya. Seberapa banyak bayi menjilat, bayi akan tahu seberapa banyak bayi menjilat untuk kebutuhan akan bakteri yang masuk ke pencernaannya dan menjadi bakteri *Lactobacillus*. Bayi akan mengulum dulu, kemudian dijilat sampai bayi yakin okstitusi ibunya cukup, baru bayi akan naik ke atas.
- 4) Setelah merasa cukup maka bayi akan bergerak ke arah puting susu sampai menemukannya. Pada saat tersebut, tidak selalu ASI keluar. Yang terpenting, bayi sudah mencapai puting dan mulai mengisap-isap. Walaupun bayi sudah menemukan puting susu ibunya, bayi dibiarkan selama satu jam untuk proses *skin to skin contact*.

2.4 DUKUNGAN SUAMI

Dukungan suami merupakan salah satu faktor terpenting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami dibutuhkan ibu dari awal masa kehamilan sampai dengan selesainya masa menyusui. Kepercayaan yang diberikan suami kepada ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan informasi yang diberikan suami kepada ibu mengenai ASI

eksklusif akan membantu ibu menyelesaikan masalah yang dialami ketika menyusui serta dapat memberikan dampak positif terhadap keadaan psikologis ibu, karena keadaan psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap proses ibu menyusui bayinya (Zakiyah, 2012).

Selain itu, ibu yang mendapat pujian dari suami dapat meningkatkan semangat ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Salah satu dukungan yang dapat diberikan oleh suami yaitu dengan tidak mengkritik perubahan bentuk tubuh dan payudara istri saat masa menyusui bayinya. Dengan demikian, ibu akan tetap percaya diri dan yakin saat memberikan ASI pada bayinya (Abidjulu, 2015).

Menurut Friedman dkk (2003) menjelaskan bahwa dukungan suami terdiri dari empat fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

1. Dukungan informasional

Dukungan informasional yaitu suami memiliki peran sebagai penerima dan penyebar informasi sesuai dengan informasi yang didapat dalam kehidupan. Suami menyampaikan dan memberitahukan kepada ibu tentang informasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Sumber informasi yang didapat suami bias dari mana saja, seperti dari *website*, majalah, jurnal, media cetak maupun *online*, tenaga kesehatan, dan lainnya.

2. Dukungan penilaian

Dukungan penilaian merupakan bentuk fungsi perilaku, sikap, dan nilai dari suami yang dinyatakan atau ditunjukkan secara nyata kepada ibu sehingga dapat meningkatkan taraf kesehatan ibu dan bayi (Sholihati, 2016). Dukungan suami dapat sebagai identitas dalam status keluarga, suami menjadi pembimbing dalam memecahkan masalah (Friedman, 2003).

3. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan suami yang diberikan kepada ibu sebagai penyediaan fasilitas dan materi sehingga dapat memberikan bantuan atau pertolongan langsung kepada ibu sesuai

apa yang dibutuhkan ibu. Bantuan tersebut antara lain, menyediakan makanan bergizi, menyediakan barang, uang, membantu merawat bayi, membantu menyelesaikan pekerjaan rumah, dan lain sebagainya.

4. Dukungan emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan dari suami sebagai tempat yang nyaman, tenang, aman dan damai. Dukungan ini dapat membantu ibu secara psikologis dalam menstabilkan emosi dan mengendalikan diri (Friedman, 2003). Bentuk dukungan emosional dapat diberikan kepada ibu dengan cara memberikan perlakuan yang baik dan hangat. Perlakuan yang baik dan hangat tersebut dapat berupa adanya kepercayaan antar ibu dengan suami, ibu mendapatkan kasih sayang yang tulus, ibu mendapatkan perhatian, serta adanya keinginan untuk mendengarkan dan didengarkan (Sholihati, 2016).

2.5 PENGETAHUAN

2.5.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan seorang manusia, atau hasil dari seseorang mengetahui suatu objek atau hal melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Ketika seorang melakukan penginderaan sampai dapat menghasilkan pengetahuan, sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan didapatkan seseorang secara alami atau diintervensi baik secara langsung maupun tidak langsung. Filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan bahwa pengetahuan sebagai “kepercayaan sejati yang dibenarkan “valid” (*justified true belief*) (Budiman dan Riyanto, 2013).

Pada umumnya pengetahuan mempunyai kemampuan prediktif terhadap sesuatu dengan hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pentingnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif pada bayinya didapatkan ibu dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan

konstruktivistik, pengetahuan adalah bukan fakta yang diperoleh seseorang dari suatu kenyataan yang dipelajari namun, sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukan merupakan sesuatu yang sudah ada dan tersedia, suatu pembentukan yang terus-menerus dialami oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.5.2 Jenis Pengetahuan

Berdasarkan yang dipahami oleh masyarakat mengenai pengetahuan dalam bidang kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

1) Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang terbentuk berdasarkan hal atau pengalaman yang dialami seseorang secara langsung dan didalamnya terdapat faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, prespektif dan prinsip. Pengetahuan seseorang sulit untuk dipindahkan ke orang lain baik secara tertulis maupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya seseorang tanpa disadari pengetahuan tersebut dapat terbentuk (Budiman dan Riyanto,2013)..

2) Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan dalam wujud nyata dalam artian pengetahuan ini telah didokumentasikan atau disimpan, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman dan Riyanto,2013).

2.5.3 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal). Pendidikan adalah proses untuk mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok serta usaha untuk mendewasakan seseorang melalui upaya proses belajar mengajar dan pengetahuan dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari yang kurang baik menjadi baik, dan seterusnya (Budiman dan Riyanto,2013).

Pendidikan dapat memengaruhi tahapan belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan orang tersebut maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi yang di dapat baik secara formal maupun nonformal. Semakin banyak informasi yang masuk dan semakin mudah seseorang dalam menerima informasi maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman dan Riyanto,2013).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, karena diharapkan jika pendidikan orang tersebut tinggi, maka pengetahuan yang dimiliki juga akan semakin luas. Namun, bukan berarti jika seseorang yang memiliki pendidikan rendah akan rendah pula pengetahuannya (Budiman dan Riyanto, 2013).

Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal dan nonformal. Pengetahuan seseorang mengenai suatu objek terdapat dua aspek didalamnya yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek negatif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin negatif seseorang

terhadap objek tersebut begitu pula untuk sebaliknya (Budiman dan Riyanto, 2013).

2) Informasi/media massa

Informasi dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi) (Budiman dan Riyanto,2013).

Terdapat perbedaan pengertian informasi dari berbagai sumber pada hakikatnya disebabkan karena sifatnya yang tidak dapat diuraikan (intangible), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dikehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita,serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data,teks,gambar,suara, kode, program komputer, dan basis data (Budiman dan Riyanto,2013).

Contohnya adalah seseorang mendapatkan informasi dari media cetak bahwa penyakit demam berdarah disebabkan oleh vektor nyamuk *Dengue*. Penyebaran penyakit demam berdarah terjadi melalui lingkungan tidak sehta dengan indikator banyak genangan air yang menjadi perkembangan nyamuk *Aedes Aegypti* (Budiman dan Riyanto,2013).

Informasi yang didapatkan dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan dampak jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilakn perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyebabkan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sehingga, dapat dijadikan sebagai salah satu sarana untuk melakukan komunikasi, yang disalurkan di macam-macam bentuk media massa seperti majalah, surat kabar televisi, radio, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Penyampaian informasi merupakan tugas pokok media masa, selain itu media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman dan Riyanto, 2013).

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman dan Riyanto, 2013).

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan dapat mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman dan Riyanto, 2013).

5) Pengalaman

Pengalaman adalah sumber dari pengetahuan yang diperoleh dengan cara mengulang pengetahuan yang didapatkan dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari

keterpaduan menular secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masaah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman dan Riyanto,2013).

6) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Jika usia seseorang bertambah maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif di masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan di usia dini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut :

- a. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.5.4 Tahapan Pengetahuan

Tahapan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) ada enam tahapan, yaitu sebagai berikut:

1) Tahu (*know*)

Tahu yang berarti *recall* (memanggil) memori yang didapat sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya, tahu bahwa

buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan (Notoatmodjo,2010).

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami bukan berarti hanya sekedar tahu pada suatu objek dan tidak hanya asal dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara luas mengenai objek yang diketahui tersebut. Misalnya, orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah bukan hanya sekedar menyebutkan 3 M (mengubur,menutup, menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus mengubur,menutup dan menguras (Notoatmodjo, 2010).

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan,harus dapat membuat perencanaan program kesehatan ditempatnya bekerja atau dimana saja. Orang yang telah paham metodologi penelitian akan mudah membuat proposal penelitian dimana saja (Notoatmodjo,2010).

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan merangkum merangkum. Dapat diartikan juga, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari berbagai formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimatnya sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar (Notoatmodjo, 2010).

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian dengan suatu

objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang telah ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat dari iku keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

2.5.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II: tahap tahu, tahap pemahaman, tahap aplikasi, dan analisis.
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.6 PEKERJAAN IBU

2.6.1 Pengertian Pekerjaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pekerjaan adalah apa yang dilakukan (diperbuat, dikerjakan dan sebagainya) yang dijadikan pokok penghidupan. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengetahuan (Asthyka, 2018).

Bekerja secara umum adalah usaha mencapai tujuan. Adapun secara ekonomi, definisi bekerja adalah kegiatan yang dilakukan untuk

menghasilkan barang atau jasa baik yang digunakan sendiri maupun ataupun untuk mendapatkan suatu imbalan. Jadi, ada prinsip pertukaran dalam hal ini Bekerja adalah kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk mempertahankan hidup seseorang atau sekelompok orang dalam suatu lingkungan tertentu dimana melalui kegiatan (Asthyka, 2018).

2.6.2 Pengertian Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu merupakan suatu kegiatan atau jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seorang ibu untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari. Ibu bekerja yaitu ibu yang memiliki peran ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai wanita pekerja (Dyah, 2006;Paramita, 2016).

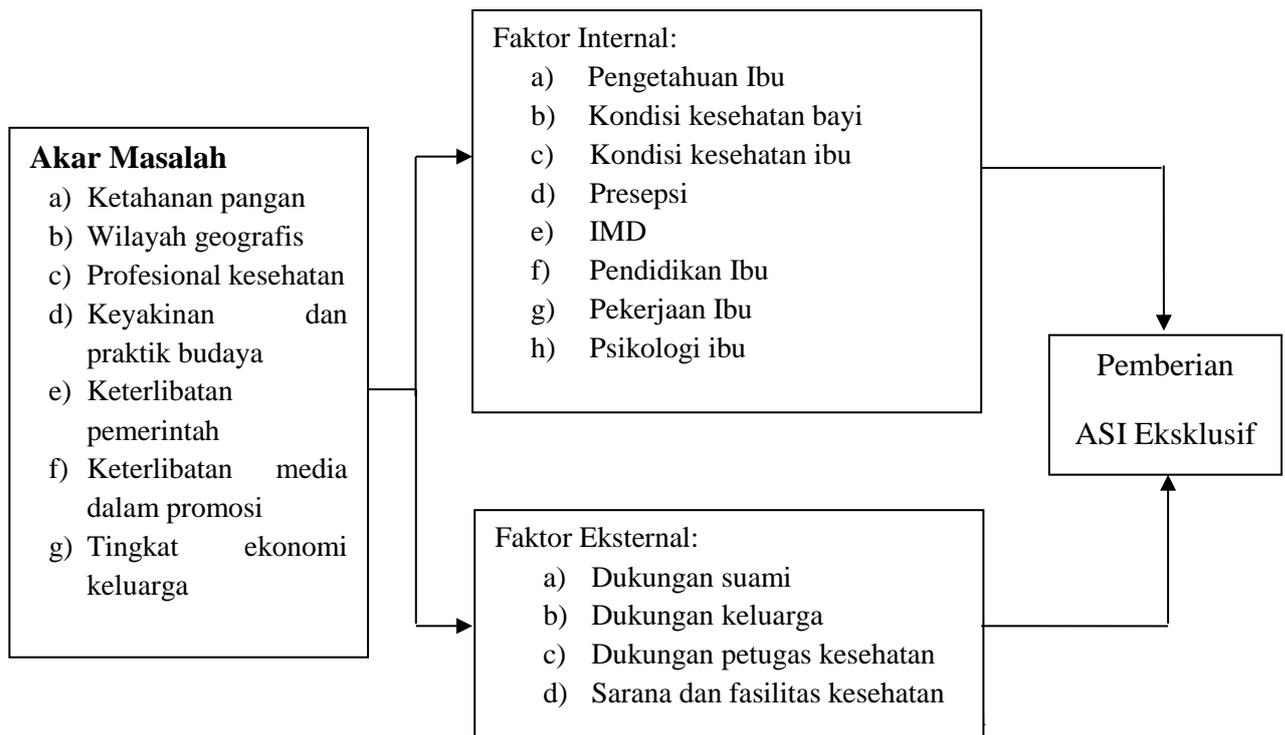
Suatu pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga berpengaruh terhadap kegiatan dan keluarganya. Salah satu hambatan pemberian ASI, karena ibu tidak mempunyai waktu. Ibu yang sibuk bekerja dalam mencari nafkah baik untuk kehidupan dirinya maupun untuk membantu keluarga, maka kesempatan untuk pemberian ASI menjadi berkurang (Mubarak,2007;Paramita, 2016). Menurut Sidi (2009) seringkali alasan pekerjaan membuat ibu berhenti menyusui. Ada beberapa cara yang dianjurkan kepada ibu menyusui yang bekerja,yaitu:

- 1) Susuilah bayi sebelum ibu bekerja, ASI dikeluarkan untuk persediaan dirumah sebelum berangkat bekerja.
- 2) ASI dapat disimpan dilemari pendingin dan dapat diberikan kepada bayi saat ibu bekerja.
- 3) Pada saat ibu dirumah, sesering mungkin bayi disusui dan ganti jadwal menyusainya sehingga banyak menyusui dimalam hari.
- 4) Minum dan makan makanan yang bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.

2.7 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP dan HIPOTESIS PENELITIAN

2.7.1 Kerangka Teori

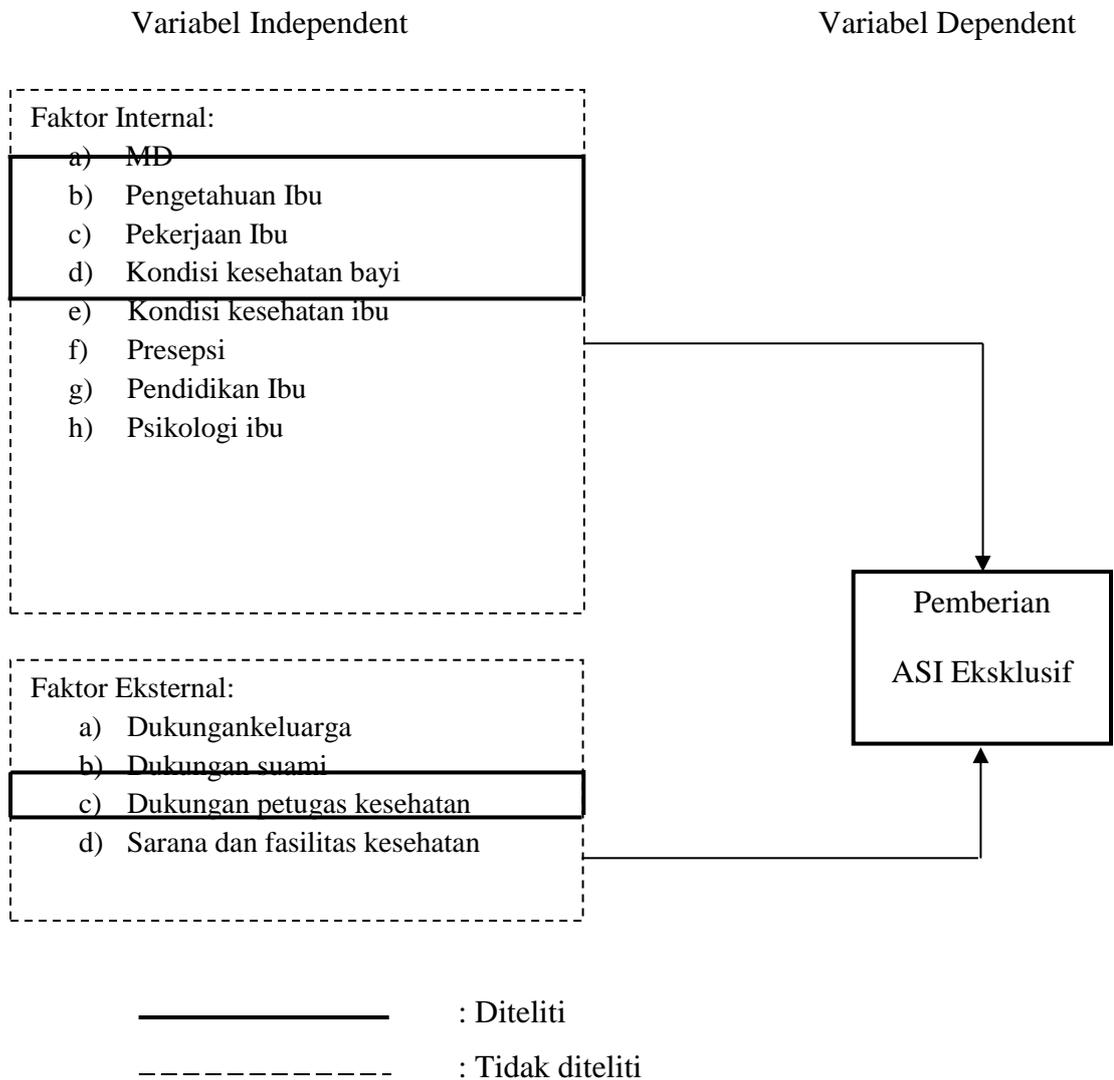
Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku seseorang terbentuk dari faktor internal dan eksternal. Sehingga dapat digambarkan kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut :



2.7.2 Kerangka Konsep

Pada penelitian ini faktor – faktor yang diteliti adalah faktor internal dan eksternal yang menjadi variabel independent. Faktor internal meliputi pengetahuan ibu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pekerjaan ibu, sedangkan untuk faktor eksternal yaitu dukungan keluarga. Sedangkan, untuk variabel dependent yaitu pemberian ASI eksklusif.

Sehingga gambar kerangka knsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.7.3 Hipotesis Penelitian

- 1) $H_0 \rightarrow$ Tidak ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Dukungan Suami, Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik pada tahun 2019.

- 2) $H_1 \rightarrow$ Ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Dukungan Suami, Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik pada tahun 2019