

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. ASI Eksklusif

a. Pengertian

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya (Widuri, 2013).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono, 2014).

Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan baik berupa cairan seperti susu formula, madu, air teh, dan air putih, maupun berupa makanan padat seperti pisang, nasi yang dilembutkan, bubur nasi, tim, biskuit, dan lain sebagainya (Suryoprajogo, 2009). Pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Pemberian

ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya, untuk kemudian diberikan kepada bayi (Suryoprajogo, 2009).

Pemberian makanan yang baik dan tepat pada bayi sejak lahir hingga usia dua (2) tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk mencapai kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi serta untuk memenuhi hak bayi atas ASI. Pola pemberian makan pada bayi lahir sampai 2 tahun yang di rekomendasikan dalam *Global Strategy on Infant and Child Feeding* adalah sebagai berikut: (1) Inisiasi Menyusui Dini, (2) Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, (3) MP-ASI diberikan mulai bayi berumur 6 bulan; dan (4) tetap menyusui hingga anak berusia 24 bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2014).

b. Manfaat Pemberian ASI

1) Manfaat ASI Bagi Bayi

Menyusui bayi mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan negara (Prasetyono, 2012). ASI mengandung kolostrom yaitu zat kekebalan terutama IgA yang bermanfaat untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi. Kolostromnya mengandung protein, vitamin A yang tinggi, karbohidrat dan lemak rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi pada hari-hari pertama kelahiran (Haryono dan Setianingsih, 2014).

ASI membantu mengeluarkan mekonium (feses bayi), membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologis bayi melalui interaksi dan kontak langsung antara ibu dan bayi. Ibu yang berhasil menyusui bayinya secara eksklusif akan merasakan kepuasan dan kebahagiaan yang mendalam (Haryono dan Setianingsih, 2014). ASI juga meningkatkan jalinan kasih sayang (*bonding*) ibu dan bayi (Maryunani, 2010).

ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Memberikan ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi merupakan awal langkah untuk membangun manusia Indonesia yang sehat dan cerdas di masa depan. ASI mengandung nutrisi atau zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kandungan gizinya yang sesuai kebutuhan bayi menjadikan ASI dapat mencegah maloklusi/ kerusakan gigi (Maryunani, 2010).

Berikut adalah beberapa manfaat ASI dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Manfaat ASI Bagi Bayi

Berikut manfaat ASI yang diperoleh bayi menurut Nisman (2011):

- a) ASI mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi yang belum sempurna.
- b) ASI termasuk kolostrum yang mengandung zat kekebalan tubuh, meliputi immunoglobulin, lactoferin, enzyme,

macrofag, lymphosit, dan bifidus factor. Semua faktor ini berperan sebagai antivirus, antiinflamasi bagi tubuh bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit. Jika mengkonsumsi ASI, bayi juga tidak mudah mengalami alergi.

- c) ASI juga menghindarkan bayi dari diare karena saluran pencernaan bayi yang mendapatkan ASI mengandung lactobacilli dan bifidobacteria (bakteri baik) yang membantu membentuk feses bayi yang pH-nya rendah sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri jahat penyebab diare dan masalah pencernaan lainnya.
- d) ASI yang didapat bayi selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat menunjang perkembangan otak bayi. Berdasarkan suatu penelitian, anak yang mendapatkan ASI pada masa bayi mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.
- e) Mengisap ASI membuat bayi mudah mengkoordinasi saraf menelan, mengisap, dan bernapas menjadi lebih sempurna dan bayi menjadi lebih aktif dan ceria.
- f) Mendapatkan ASI dengan mengisap dari payudara membuat kualitas hubungan psikologis ibu dan bayi menjadi semakin dekat.

- g) Mengisap ASI dari payudara membuat pembentukan rahang dan gigi menjadi lebih baik dibandingkan dengan mengisap susu formula dengan menggunakan dot.
- h) Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran napas, dan telinga. Bayi juga bisa mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes, dan penyakit saluran pencernaan kronis. sebaliknya, ASI membantu mengoptimalkan perkembangan sistem saraf serta perkembangan otak bayi.

2) Manfaat Menyusui bagi ibu

Menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu (Nisman, dkk, 2011):

a) Menghentikan perdarahan pasca persalinan

Ketika bayi menyusu, isapan bayi akan merangsang otak untuk memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon oksitosin, selain mengerutkan otot-otot untuk pengeluaran ASI, juga membuat otot-otot rahim dan juga pembuluh darah di rahim sebagai bekas proses persalinan, cepat terhenti. Efek ini akan berlangsung secara lebih maksimal jika setelah melahirkan ibu langsung menyusui bayinya

b) Psikologi ibu

Rasa bangga dan bahagia karena dapat memberikan sesuatu dari dirinya demi kebaikan bayinya (menyusui bayinya) akan memperkuat hubungan batin antara ibu dan bayi).

c) Mencegah kanker

Wanita yang menyusui memiliki angka insidensi terkena kanker payudara, indung telur, dan rahim lebih rendah.

d) Menyusui dengan frekuensi yang sering dan lama dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alami yang dapat mencegah terjadinya ovulasi pada ibu. Jika akan memanfaatkan metode kontrasepsi ini sebaiknya konsultasi dengan dokter.

e) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil. Dengan menyusui, cadangan lemak dari tubuh ibu yang memang disiapkan sebagai sumber energi pembentukan ASI. Akibatnya, cadangan lemak tersebut akan menyusut sehingga penurunan berat badan ibu pun akan berlangsung lebih cepat.

f) ASI lebih murah sehingga ibu tidak perlu membeli.

g) ASI tersedia setiap saat tanpa harus menunggu waktu menyiapkan dengan temperatur atau suhu yang sesuai dengan kebutuhan bayi.

8) ASI mudah disajikan dan tanpa kontaminasi bahan berbahaya dari luar serta steril dari bakteri.

c. Cara Menyusui yang Baik dan Benar

Menurut Handayani, dkk (2015), teknik menyusui yang baik dan benar dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Posisi badan ibu dan bayi :
 - a) Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai.
 - b) Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala.
 - c) Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ibu.
 - d) Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara.
 - e) Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu.
 - f) Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
 - g) Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam.
- 2) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu :
 - a) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas, jari yang lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dengan jari telunjuk dan jari tengah (bentuk gunting), di belakang areola (kalangan payudara).
 - b) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*).
 - c) Posisikan puting susu diatas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan hidung bayi.

- d) Kemudian masukkan puting susu ibu menelusuri langit-langit mulut bayi.
 - e) Setelah bayi menyusu/menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
 - f) Dianjurkan tangan ibu yang bebas dipergunakan untuk mengelus-elus bayi.
- 3) Posisi Menyusui yang benar:
- a) Tubuh bagian depan menempel bayi menempel pada tubuh ibu.
 - b) Dagu bayi menempel pada payudara.
 - c) Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada didasar payudara (bagian bawah).
 - d) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
 - e) Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
 - f) Sebagian besar areola tidak tampak.
 - g) Bayi menghisap dalam dan perlahan.
 - h) Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui.
 - i) Terkadang terdengar suara bayi menelan.
 - j) Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat digambarkan cara menyusui yang baik dan benar sebagai mana dapat dilihat pada gambar



Gambar 2.1.
Cara Menyusui yang Baik dan Benar

d. Cara Memerah ASI

ASI dapat diperoleh dengan menggunakan tangan, pompa manual ataupun pompa ASI elektrik. Memerah ASI menggunakan tangan lebih dianjurkan karena lebih mudah dan tidak menggunakan banyak peralatan, cara ini dikenal juga dengan teknik Mermet. Menurut Bubak (2009) dalam Handayani (2015) berikut ini cara memerah ASI dengan tangan:

- 1) Peralatan-peralatan yang akan digunakan untuk memerah ASI semuanya harus disterilkan terlebih dahulu yaitu dengan cara dicuci dengan sabun cuci piring menggunakan sabun cuci piring khusus bayi, kemudian disterilkan dengan *bottle sterilizer* atau air mendidih, kemudian dikeringkan kembali (Sari, 2015).

- 2) Cuci tangan terlebih dahulu dengan air mengalir sebelum pemerah ASI
- 3) Setelah tangan bersih, pegang cangkir bersih untuk menampung ASI
- 4) Ibu harus duduk dengan nyaman dan tidak dalam kondisi stress, serta bisa sambil mengingat bayi untuk meningkatkan *letdown reflex* (Sari, 2015).
- 5) Condongkan badan ke depan dan sanggah payudara dengan tangan
- 6) Kemudian peras ASI dengan menekan sekaligus mengurut payudara dengan ibu jari dan jari lainnya dengan arah ke depan.
- 7) Gerakan tekan, pijat, lepas diulangi hingga beberapa kali dan usahakan berirama hingga ASI dapat mulai mengalir keluar
- 8) Putting susu jangan ditarik atau dipijat karena tidak akan mengeluarkan sakit dan dapat menyebabkan rasa nyeri atau sakit
- 9) Beri tanggal dan jam pada cangkir atau wadah penyimpan ASI dan segera masukkan dalam lemari es (Sari, 2015).

e. Cara Menyimpan ASI

Cara menyimpan ASI adalah sebagai berikut :

- 1) ASI yang diperas hanya bisa bertahan di suhu ruangan atau udara terbuka (19-25°C) selama 10 jam.
- 2) ASI dapat disimpan di kulkas (4°C) untuk 5 sampai 7 hari kedepan.
- 3) Jika disimpan di dalam *freezer* (-18°C), ASI bisa bertahan hingga 6 bulan dan harus menyimpannya di bagian yang paling dingin.

- 4) ASI bisa dipindahkan dari kulkas ke *freezer* tetapi jangan pindahkan jika ASI telah ada di kulkas selama 48 jam.
- 5) Jangan memenuhi semua botol dengan ASI, sisakan minimal 4 cm dari bagian atas botol karena ASI akan mengembang. Botol ASI dapat ditutup dengan menggunakan tutup dari plastik dan karet, serta pastikan tutup rapat.
- 6) Jangan lupa untuk memberikan label tanggal sehingga ASI yang sudah lama bisa dipakai terlebih dahulu dan tidak basi.
- 7) Jika ASI tidak disimpan dalam kulkas atau *freezer*, bisa menyimpan dalam kotak pendingin tetapi ini bukan alternatif untuk jangka waktu yang lama, ini hanya bisa digunakan untuk beberapa jam saja.
- 8) ASI yang disimpan di kulkas, harus segera digunakan dalam setengah jam setelah berada di suhu ruangan.

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

f. Cara Memberikan ASI Perah

Sebelum ASI diberikan kepada bayi, maka ASI yang sebelumnya disimpan dalam lemari es atau lemari pendingin harus dicairkan atau dihangatkan terlebih dahulu. Berikut ini beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mencairkan dan menghangatkan ASI (Sari, 2015):

- 1) ASI yang berada dalam kondisi beku, idealnya dicairkan menggunakan *chiller* atau lemari es hingga mencair dengan sendirinya
- 2) Namun, jika ASI beku ingin segera atau cepat digunakan, maka ASI dapat dicairkan dengan cara disiram dahulu dengan air dingin kemudian selanjutnya disiram dengan air panas yang mengalir
- 3) ASI tidak boleh dipanaskan langsung dengan kompor atau *microwave*
- 4) ASI dapat dipanaskan dengan cara meletakkan wadah penyimpanan ASI dalam panci atau wadah lainnya yang berisi air hangat hingga suhu ASI hangat kembali.
- 5) ASI yang telah dicairkan harus segera digunakan dan maksimal dalam waktu 24 jam dan tidak bisa disimpan atau bekukan lagi

Setelah ASI dihangatkan seperti cara yang telah dijelaskan diatas, maka berikut ini hal-hal yang perlu diperhatikan saat pemberian ASI (Sari, 2015):

- 1) Kocok dengan pelan wadah ASI agar bagian yang terpisah (lemak ASI) dapat bercampur kembali sebelum memberikannya kepada bayi
- 2) Jika ASI yang telah digunakan masih bersisa, maka harus langsung dibuang
- 3) Jangan gunakan ASI yang telah berbau asam atau tidak sedap
Berikan ASI dengan sendok, cangkir atau *cupreeder* bukan dot, agar bayi tidak mengalami bingung puting

g. Manajer Menyusui pada Ibu Bekerja

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif meskipun cuti bekerja hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Roesli, 2015).

Hal yang perlu diperhatikan pertama yaitu susui sesering mungkin selama ibu cuti bekerja, minimal 2 jam sekali, biasanya pada malam hari untuk menyusui bayi, porsi makan malam diperbesar dan ibu tidak perlu takut untuk menjadi gemuk, tambahkan susu satu gelas untuk ibu sebelum ibu tidur, susui bayi pada pagi hari, dan keluarkan sampai payudara kosong setiap kali habis menyusui. ASI dapat disimpan di dalam kulkas atau termos yang diberi es. Susu ini dapat disimpan di rumah ketika ibu ada di kantor, ASIP memiliki masa kadaluwarsa yang tergantung pada tempat penyimpanan. Jika ibu rajin memerah, ibu dapat mempunyai stok ASIP untuk 1-2 bulan. Membuat stok dalam kemasan sekali minum, misal 60 ml agar ASIP yang tersisa tidak terbuang sia-sia, bila ibu bekerja sampai sore maka di tempat kerja ibu harus secara rutin memeras susu dengan tangan dan menyimpan susu dalam botol, pada malam hari usahakan bayi dapat menyusu sedikitnya 3x, hindari penggunaan kotrasepsi yang mengandung estrogen, hindari penggunaan dot pada saat memberi ASI, gunakan sendok kecil (Purwanti, 2012).

Berikut ini panduan ketahanan ASIP pada beberapa keadaan (Swandari, 2013):

- 1) Suhu ruang (sekitar 25°C) : sekitar 6-8 jam,
- 2) *Cooler bag*/termos es (suhu 15°C) : 24 jam,
- 3) *Refrigerator* (kulkas bawah) (suhu 0-4°C) : 5 hari,
- 4) *Freezer* pada kulkas berpintu satu (suhu -15°C) : 2 minggu,
- 5) *Freezer* pada kulkas berpintu dua (suhu -18°C) : 3-4 bulan,
- 6) *Freezer* khusus / *freezer* untuk es krim (suhu -20°C) : 6-12 bulan.

h. Komposisi ASI

Berikut dijabarkan komposisi ASI.

1) Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat (Dewi, 2011).

2) ASI Transisi / Peralihan

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

protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Dewi, 2011)

3) ASI matur

ASI Matur disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. 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, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air.

Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
Energi (kcal)	57,000	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,500	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,900	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,300	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
IgA (gr/100ml)	335,900	-	119,6
IgG (gr/100ml)	5,900	-	2,9
IgM (gr/100ml)	17,100	-	2,9
Lisosin (gr/100ml)	14,200-16,400	-	24,3-27,5
Laktoferin	420,000- 520,000	-	250-270

Sumber: Roesli (2012)

i. Kandungan Zat Gizi dalam ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi.

1) Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein *whey* : kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan air susu sapi

yang rasionya = 20 : 80. ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi. Kadar methiolin dalam ASI lebih rendah dari pada susu sapi, sedangkan sisitin lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi (Dewi, 2011).

2) Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari air susu sapi (6,5-7 gram). Karbohidrat yang utama adalah laktosa (Dewi, 2011)

3) Lemak

Bentuk emulsi lebih sempurna. Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam perkembangan pembentukan enzim (Dewi, 2011).

4) Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fe dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI

memiliki kalsium, fosfor, sodium potasium, dalam tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan di bawah kondisi-kondisi umum (Dewi, 2011).

5) Air

Kira-kira 88% ASI terdiri atas air yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi (Dewi, 2011)

6) Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D, dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam penthothenik lebih kurang (Dewi, 2011)

- a) Vitamin A : air susu manusia yang sudah masak (dewasa mengandung 280 IU) vitamin A dan kolostrum mengandung sejumlah dua kali itu. Susu sapi hanya mengandung 18 IU.
- b) Vitamin D : vitamin D larut dalam air dan lemak, terdalam air susu manusia.
- c) Vitamin E : Kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.

- d) Vitamin K : Diperlukan untuk sintesis faktor-faktor pembekuan darah, bayi yang mendapatkan ASI mendapatkan vitamin K lebih banyak.
 - e) Vitamin B Kompleks : semua vitamin B ada pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
 - f) Vitamin C : vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi.
- j. Memaksimalkan Kualitas dan Kuantitas ASI

Cara setiap selesai menyusui memastikan bahwa buah dada benar-benar menjadi kosong. Pengosongan payudara akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak lagi. Agar proses menyusui berjalan lancar, hal penting yang perlu dipenuhi adalah kelancaran produksi ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014). Beberapa upaya untuk memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan kualitas ASI menurut Fikmawati dkk, (2015) adalah sebagai berikut :

1) Menimbulkan Kepercayaan diri ibu

Kepercayaan diri dan keyakinan bahwa ibu memiliki kemampuan untuk memberikan ASI sangat penting karena akan mempengaruhi hormon oksitosin yang berperan dalam produksi ASI. Kepercayaan diri ibu dapat ditumbuhkan dengan cara menambah pengetahuan seputar ASI dan menyusui. Keyakinan dan kepercayaan diri yang

kuat merupakan faktor determinan penting yang mendorong keberhasilan pemberian ASI.

2) Menyusui dengan benar

Teknik menyusui dengan posisi dan perlekatan yang dianjurkan akan memaksimalkan produksi ASI.

3) Menghindari penggunaan dot/kempeng

Tekstur dot/empeng dan payudara sangat berbeda, karena dot/empeng terbuat dari karet. Bila bayi sudah terlanjur diberikan dot/empeng kemungkinan bayi menolak untuk disusui terutama bila produksi ASI masih sedikit.

4) Tidak memberikan susu formula dan makanan lain kepada bayi

pemberian susu formula dan makanan lain pada bayi akan membuat bayi merasa kenyang sehingga mengurangi konsumsi ASI yang berarti mengurangi proses isapan bayi ke payudara. Padahal isapan bayi dapat merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI dan hormon prolaktin untuk mengeluarkan ASI. Disamping itu pemberian makanan dini akan meningkatkan terjadinya infeksi pada bayi seperti diare dan meningitis.

5) Memberikan ASI sesering mungkin

Memberikan ASI kepada bayi berarti merangsang isapan bayi ke payudara ibu. Makin banyak ASI yang dikeluarkan maka akan makin banyak memproduksi ASI.

6) Memperbanyak konsumsi makanan bergizi

Asupan makanan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komposisi dan produksi ASI.

7) Melakukan pemijatan punggung

Pemijatan punggung berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Pemijatan membuat kerja hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar.

8) Ibu selalu rileks

Rileks akan membuat ibu lebih tenang sehingga memunculkan refleks oksitosin yang dapat merangsang produksi ASI.

9) Menyiapkan peralatan ASI perah bila ibu bekerja atau berpergian bersama bayi.

Ibu yang bekerja hendaknya memompa ASI nya untuk disimpan sebagai ASI perah didalam kulkas. Apabila ibu berpergian bersama bayi dan ingin menyusui bayi di tempat umum dapat menyiapkan peralatan untuk menutupi payudara ibu saat menyusui sehingga menghindar rasa malu.

10) Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan

Berbagai penelitian menyebutkan bahwa dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam menunjang keberhasilan ibu memeberikan ASI eksklusif pada bayinya.

11) Berkonsultasi pada petugas kesehatan apabila ASI tidak banyak keluar

Apabila hal-hal pada poin sebelumnya sudah dilakukan tetapi produksi ASI masih sedikit, ibu dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan. Biasanya petugas kesehatan akan memberikan galaktogogen yang merupakan makan, herbal, atau obat yang dapat meningkatkan produksi ASI.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal (Wahyuningsih, 2012).

a. Faktor Internal, yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri, meliputi:

1) Faktor Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir (Dewi, 2010).

Umur ibu dapat menentukan kesehatan maternal yang berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas, serta cara mengasuh bayinya.. Umur 20-35 tahun disebut usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat merupakan suatu kondisi dimana organ reproduksi telah siap atau matang untuk menjalankan proses reproduksi kaitannya dalam pemberian ASI eksklusif atau laktasi serta didukung dengan kematangan psikis atau mental (Purwaningsih, 2009)

2) Faktor Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012).

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu dalam pendidikan pemberian ASI eksklusif (Haryono, 2014). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. (Dewi, 2010).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu di luar pekerjaan rutin rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan membantu suami. Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh orang untuk ditekuni dan dilakukan sesuai dengan bidang kemampuannya sebagai mata pencahariannya. (Dewi, 2010)

Di sebagian negara berkembang, rata – rata wanita bekerja 12-18 jam per hari sedangkan pria bekerja 10-12 jam. Wanita masih pula dibebani dengan berbagai peran dalam keluarga yaitu sebagai pemelihara, pendidik, penyuluh kesehatan, dan pencari nafkah. Kaum ibu yang terpaksa harus bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarganya dituntut untuk mampu membagi waktu antara bekerja dan waktu untuk keluarga. Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena waktu ibu berkerja, bayi dapat diberi ASI perah yang diperah sehari sebelumnya (Yuli, 2014)

4) Faktor Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengar radio, menonton televisi, dan pengalaman hidup. Dari pengalaman penelitian telah terbukti bahwa perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Dengan adanya pengetahuan yang cukup diharapkan informasi tentang kesehatan dan perilakunya akan lebih berubah dan diterima. Jadi jika pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif kurang, kemungkinan besar akan mengganggu atau menghambat dalam proses menyusui ibu sendiri.

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012).

5) Faktor Sikap/Perilaku

Menurut Roesli (2012), dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif.

6) Faktor psikologis

- a) Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika).
- b) Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua.
- c) Tekanan batin. Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin disaat menyusui bayi sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui (Roesli, 2012).

7) Faktor Fisik ibu

Alasan ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan Ibu untuk berhenti menyusui. Lebih jauh berbahaya untuk mulai memberi bayi berupa makanan buatan daripada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit (Roesli, 2012).

8) Faktor Emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu. Aktifitas sekresi kelenjar-kelenjar susu itu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh psikis/kejiwaan yang dialami oleh ibu. Perasaan ibu dapat menghambat/meningkatkan pengeluaran oksitosin. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleksi oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi; memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI (Roesli, 2012).

- b. Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi:

1) Dukungan Suami

Menurut Wahyuningsih (2012), dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah.

Dukungan suami sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua.

Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut ayah juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Wahyuningsih, 2012).

Suami yang berperan mendukung ibu agar menyusui sering disebut *breastfeeding father*. Pada dasarnya seribu ibu menyusui mungkin tidak lebih dari sepuluh orang diantaranya tidak dapat menyusui bayinya karena alasan fisiologis. Jadi, sebagian besar ibu dapat menyusui dengan baik. Hanya saja ketaatan mereka untuk menyusui eksklusif 4-6 bulan dan dilanjutkan hingga dua tahun yang mungkin tidak dapat dipenuhi secara menyeluruh. Itulah sebabnya dorongan ayah dan kerabat lain diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu akan kemampuan menyusui secara sempurna (Khomsan, 2010).

2) Perubahan sosial budaya

a) Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.

Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Untuk menyiasati pekerjaan maka selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

Secara ideal tempat kerja yang mempekerjakan perempuan hendaknya memiliki “tempat penitipan bayi/anak”. Dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui setiap beberapa jam. Namun bila kondisi tidak memungkinkan maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat. Tempat kerja yang memungkinkan karyawatnya berhasil menyusui bayinya secara eksklusif dinamakan Tempat Kerja Sayang Ibu (Wahyuningsih, 2012).

b) Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol.

Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu, bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan merupakan makanan yang terbaik.

Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain, atau prestise (Roesli, 2012).

c) Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya.

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya (Roesli, 2012).

3) Faktor kurangnya petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan didalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemanfaatannya (Roesli, 2012).

4) Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian Susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.

Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan

keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang (Roesli, 2012).

5) Pemberian informasi yang salah

Pemberian informasi yang salah, justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng. Penyediaan susu bubuk di Puskesmas disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Promosi ASI yang efektif haruslah dimulai pada profesi kedokteran, meliputi pendidikan di sekolah-sekolah kedokteran yang menekankan pentingnya ASI dan nilai ASI pada umur 2 tahun atau lebih (Roesli, 2012).

6) Faktor pengelolaan laktasi di ruang bersalin (Praktik IMD)

Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya disusui segera atau sedini mungkin setelah lahir. Namun tidak semua persalinan berjalan normal dan tidak semua dapat dilaksanakan menyusui dini. IMD disebut *early initiation* atau permulaan menyusui dini, yaitu bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir.

Keberhasilan praktik IMD, dapat membantu agar proses pemberian ASI eksklusif berhasil, sebaliknya jika IMD gagal dilakukan, akan menjadi penyebab pula terhadap gagalnya pemberian ASI Eksklusif (Roesli, 2012).

4. Pemberian ASI di Desa dan Perkotaan

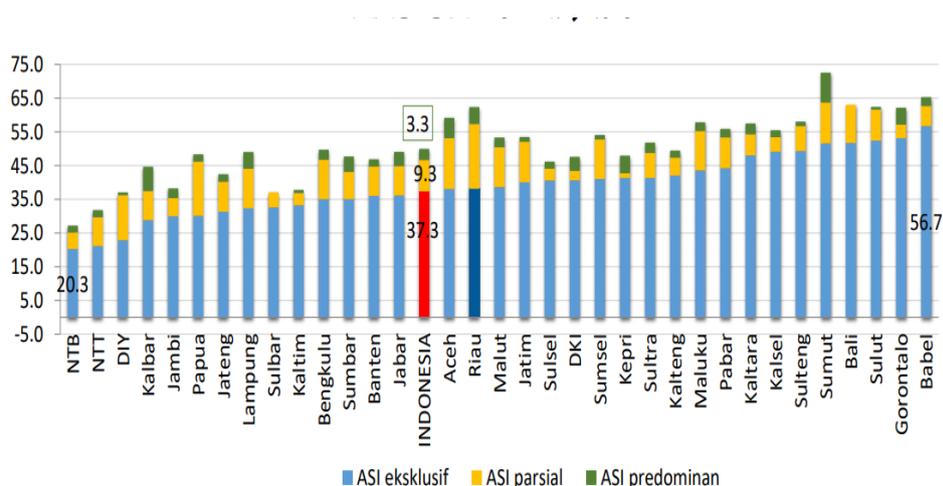
Pemberian ASI adalah model kebiasaan ibu menyusui dalam pemberian ASI meliputi teknik atau cara menyusui, lama pemberian ASI dan frekuensi menyusui (Depkes RI, 2018). Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Menyusui adalah ketrampilan yang dipelajari ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama enam bulan (Wiji, 2013). Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah mudah.

ASI adalah makanan yang paling cocok bagi bayi serta mempunyai manfaat yang besar dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia. Di kota besar, kita sering melihat bayi sudah diberi susu botol daripada disusui oleh ibunya. Sementara di pedesaan, kita melihat bayi yang berusia < 6 bulan sudah diberi makan pendamping ASI seperti pisang atau nasi lembek sebagai makanan tambahan ASI (Roesli, 2012).

Undang-Undang Nomor 36/2009 tentang Kesehatan Pasal 28 menyatakan (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu secara eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis.

(2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintahan, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. (3) Penyediaan Fasilitas khusus tersebut diadakan di tempat kerja dan fasilitas umum. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 terkait pemberian Air Susu Ibu secara Eksklusif. Pasal 6 berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.”

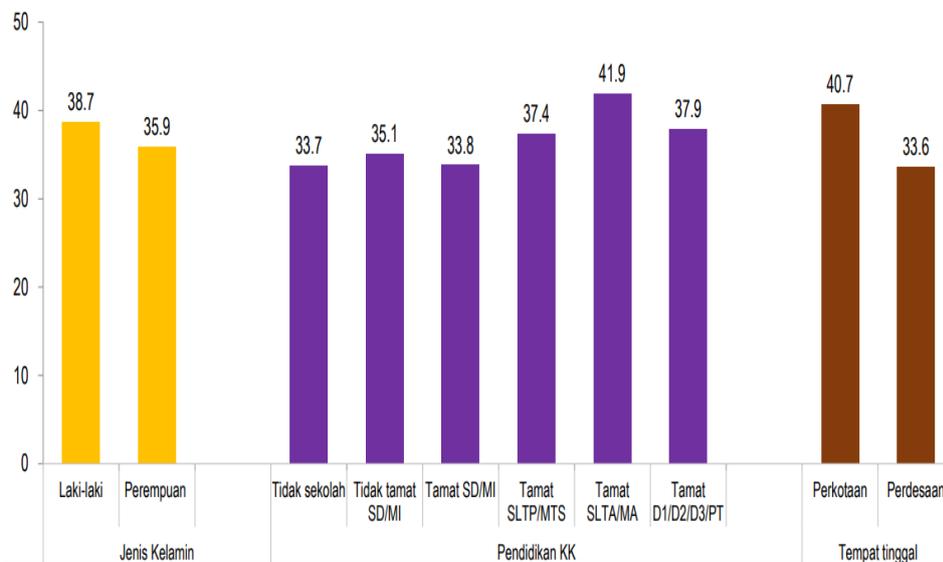
Menurut Riskesdas (2018) diperoleh hasil proporsi pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan menurut propinsi tertinggi adalah propinsi Bangka Belitung sebesar 56,7%, dan terendah adalah propinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 20,3%, sedangkan secara nasional diperoleh proporsi sebesar 37,3%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat tabel diagram batang sebagai berikut:



Sumber: Riskesdas (2018)

Gambar 2.2
Proporsi Pola Pemberian ASI Pada Bayi Umur 0-5 Bulan
Menurut Provinsi Tahun 2018

Menurut Riskesdas (2018) diperoleh hasil proporsi ASI Eksklusif pada anak usia 0-5 bulan menurut karakteristik jenis kelamin, pendidikan KK, dan tempat tinggal. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat tabel diagram batang sebagai berikut:



Sumber: Riskesdas (2018)

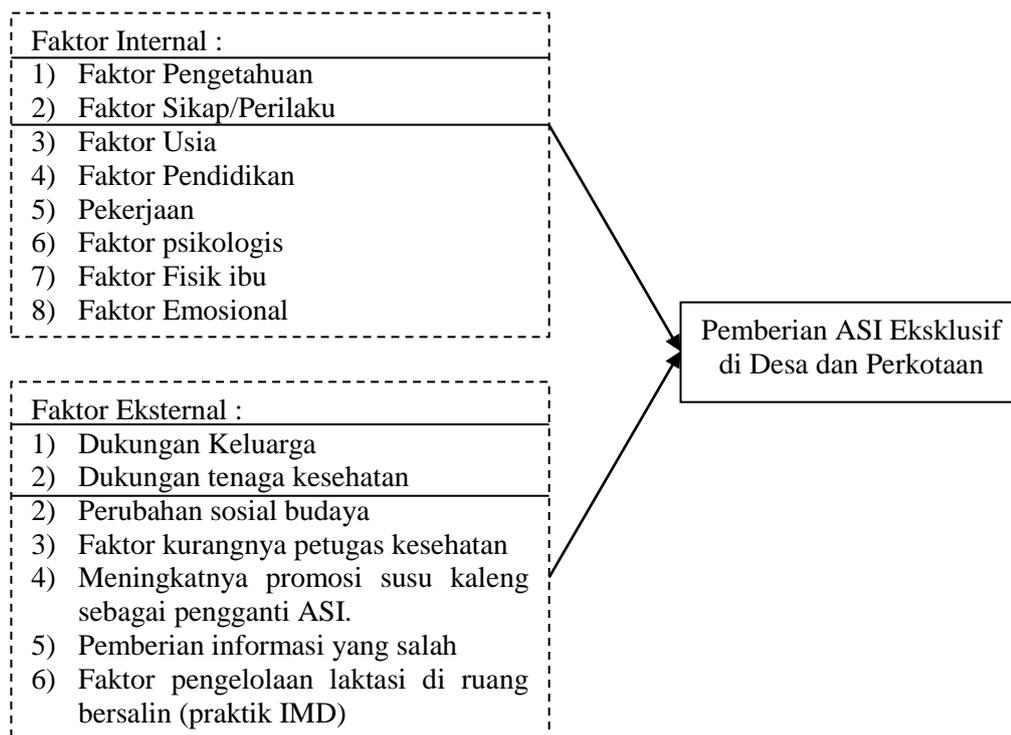
Gambar 2.4
Proporsi ASI Eksklusif pada Anak Usia 0-5 Bulan Menurut Karakteristik Jenis Kelamin, Pendidikan KK, dan Tempat Tinggal Nasional Tahun 2018

Berdasarkan Riskesdas (2018) diketahui bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif Bayi Umur 0-5 bulan berdasarkan tempat tinggal diketahui bahwa di perkotaan diperoleh secara nasional proporsi sebesar 40,7% sedangkan di desa sebesar 33,6%.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas, maka dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut:

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif



Gambar 2.4.
Kerangka Teori

Sumber: Notoatmodjo (2010), Wahyuningsih (2012), Roesli (2012)

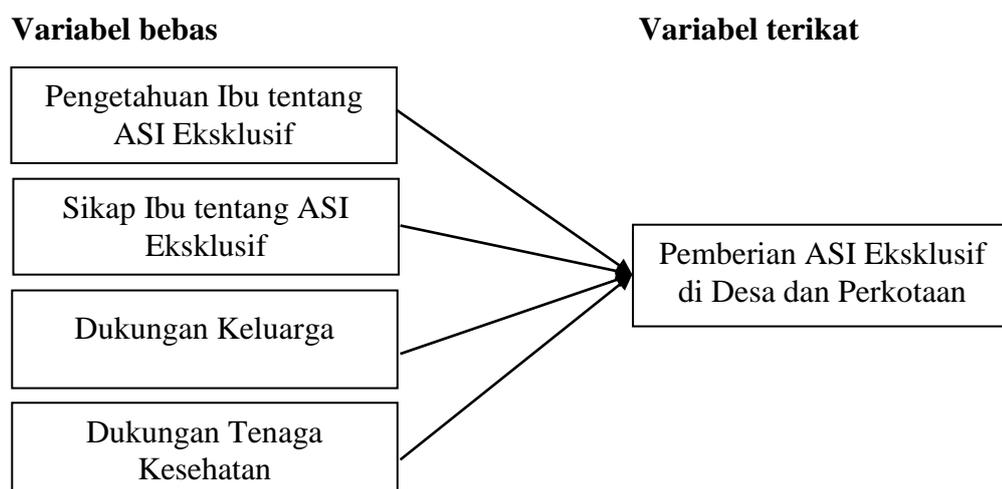
Keterangan:

————— : Area yang diteliti

----- : Area yang tidak diteliti.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan ruang lingkup penelitian dan teori yang telah diuraikan, maka kerangka konsep penelitiannya adalah sebagai berikut:



Gambar 2.5.
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis pada penelitian ini adalah :

1. Ho: Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

Ha: Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

2. Ho: Tidak terdapat hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

Ha: Terdapat hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

3. Ho: Tidak terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

Ha: Terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

4. Ho: Tidak terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

Ha: Terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di desa dan perkotaan.

5. Ho: Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa dan Perkotaan.

Ha: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa dan Perkotaan.

6. Ho: Tidak terdapat perbedaan faktor-faktor yang berhubungan pemberian ASI Eksklusif di Desa dan Perkotaan.

Ha: Terdapat perbedaan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa dan Perkotaan.