

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan tentang ASI (Air Susu Ibu)

Faktor pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitian yang dilakukan oleh rachmaniah (2014) mengatakan bahwa ibu yang berpengetahuan rendah cenderung tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang berpengetahuan tinggi semakin tinggi pula keinginan untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini juga sesuai dengan penelitian nurkhayati (2014) yaitu semakin tinggi pengetahuan ibu semakin tinggi pula motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh nurkhayati (2014) menunjukkan subjek penelitiannya memiliki pengetahuan sedang dengan kategori bahwa subjek sudah mengetahui apa yang dimaksud ASI eksklusif, kandungan gizi, manfaat, waktu pemberian MP-ASI, teknik menyusui yang baik dan benar, cara mengatasi masalah dalam menyusui dan mitos dalam hal menyusui. Pengetahuan ibu yang diperoleh akan meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi pada pemberian ASI eksklusif (Nurkhayati, 2014). Dalam buku 7 jurus sukses menyusui Nurani (2013) juga menyatakan bahwa komponen pengetahuan yang mendukung niat atau motivasi untuk pemberian ASI eksklusif yaitu berupa pengetahuan yang menyangkut keunggulan, komposisi, manfaat, dan keutamaannya.

2.1.1 Definisi

ASI adalah air susu ibu yang keluar setelah melahirkan. ASI merupakan makanan yang paling praktis, terbaik dan ideal bagi bayi. ASI disebut makanan terbaik karena mengandung berbagai macam zat gizi dan nutrisi yang berguna bagi bayi dalam tahap kehidupan pertamanya. Selain itu, ASI mengandung berbagai antibodi dan zat kekebalan tubuh sehingga bayi tidak mudah sakit (Widuri, 2013).

Pola menyusui dibagi menjadi tiga kategori menurut penelitian rikesdas yang didasarkan pada definisi WHO (Kemenkes RI, 2014):

- a Menyusui eksklusif : menyusui tanpa memberikan makanan atau minuman selain ASI selama 24 jam pertama kecuali pemberian obat-obatan, vitamin, dan susu perah (Kemenkes RI, 2014)
- b Menyusui predominan : menyusui bayi dengan ASI sejak lahir tetapi pernah memberikan air atau air teh sebagai makanan/minuman prelaktal sejak 24 jam pertama (Kemenkes RI, 2014).
- c Menyusui partial : menyusui bayi tetapi disertai pemberian makanan/minuman selain ASI seperti susu formula, bubur, atau makanan lain baik sebagai makanan/minuman prelaktal atau seterusnya (Kemenkes RI, 2014).

2.1.1 Fisiologi Laktasi

Air susu ibu merupakan nutrisi utama bagi kehidupan neonatus. Selama kehamilan kelenjar mamaria dipersiapkan untuk memproduksi ASI. Persiapan kelenjar payudara untuk memproduksi ASI dipengaruhi oleh berbagai hormon (Sherwood, 2014). Berikut ini adalah beberapa hormon yang mempengaruhi produksi ASI.

Tabel 2.1 Manfaat ASI

Hormon	Manfaat
Esterogen	Esterogen yang tinggi mendorong perkembangan ekstensif duktus dan mendorong pengeluaran prolaktin (Sherwood, 2014). Secara bersamaan menyebabkan stroma payudara meningkat dan terbentuk lemak dalam stroma (Guyton dan Hall, 2017) .
Progesteron	Kadar tinggi progesteron merangsang pembentukan alveolus-alveolus (Sherwood, 2014). Segera setelah sistem duktus berkembang, progesteron bersama dengan estrogen, juga dengan semua hormon-hormon lain tersebut menyebabkan pertumbuhan lebih lanjut lobulus payudara, dengan pertunasan alveolus, dan perkembangan sifat-sifat sekresi sel-sel alveoli (Guyton dan Hall, 2017).
Prolaktin	Sekresi hormon ini bersal dari kelenjar hipofisis anterior ibu. Efek dari prolaktin berlawanan pada sekresi air susu

Tabel 2.2 Lanjutan manfaat ASI

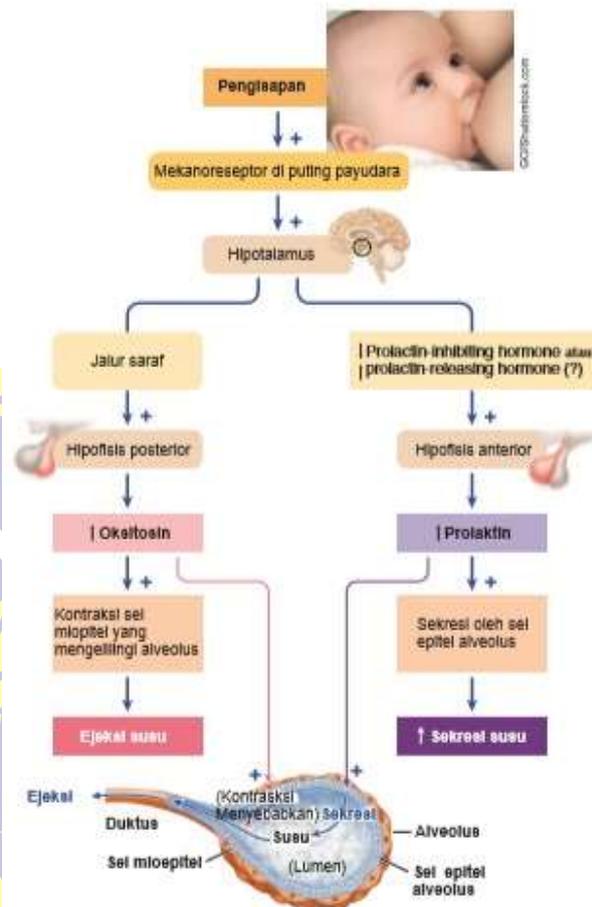
	yaitu merangsangnya. Prolaktin ini bekerja pada payudara ibu untuk mempertahankan kelenjar mammae agar menyekresi air susu ke dalam alveoli untuk periode laktasi berikutnya (Guyton dan Hall, 2017).
Human chorionic somatomammotropin (HCS)	bersama dengan hormon prolaktin memicu perkembangan janin dan merangsang faktor-faktor pertumbuhan seperti insulin (insulin like growth factors), IGF1 dan IGF 2 (Sherwood, 2014).
Human Placental Lactogen (HPL)	

Pencegahan laktasi pada saat hamil diakibatkan oleh konsentrasi estrogen dan progesteron yang tinggi selama paruh terakhir kehamilan mencegah laktasi dengan menghambat efek stimulatorik prolaktin pada sekresi susu. Penurunan mendadak hormon estrogen dan progesteron ketika melahirkan plasenta menyebabkan rangsangan sekresi air susu (Sherwood, 2014).

Stimulasi laktasi oleh penghisapan disebabkan oleh rangsangan hormon prolaktin yang meningkatkan sekresi susu dan hormon oksitosin yang menyebabkan ejeksi susu. Kedua hormon tersebut dirangsang oleh reflek menghisapan (Sherwood, 2014).

- a) Pelepasan oksitosin dan ejeksi susu dirangsang oleh penghisapan. Susu diperas keluar alveolus dan masuk ke duktus kemudian ke arah puting payudara, oleh kontraksi sel-sel mioepitel khusus (sel epitel yang mirip otot polos) yang mengelilingi setiap alveolus. Pengisapan payudara merangsang ujung saraf sensorik di puting, menimbulkan potensial aksi yang merambat naik melalui korda spinalis ke hipotalamus. Pengaktifan hipotalamus dapat memicu pengeluaran oksitosin dari hipofisis posterior. Aktifnya oksitosin akan merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara sehingga menyebabkan ejeksi susu. Pengeluaran susu juga bisa dipicu oleh faktor luar isapan seperti tangisan dan hambatan ejeksi susu juga bisa disebabkan karena stress psikologis (Sherwood, 2014).

- b) Pelepasan prolaktin dan sekresi susu oleh hipofisis anterior dikontrol oleh dua sekresi.



Gambar 2.1 Fisiologi Laktasi (Sherwood, 2014)

- c) Hipotalamus: prolactin-inhibiting hormone (PIH) dan prolactin-releasing hormone (PRH). PIH sekarang diketahui merupakan dopamin, yang juga berfungsi sebagai neurotransmitter di otak. Impuls aferen yang diakibatkan penghisapan puting payudara dibawa oleh korda spinalis ke hipotalamus kemudian menyebabkan pelepasan hormon prolaktin oleh hipofisi anterior meskipun belum jelas apakah ini disebabkan oleh inhibisi sekresi PIH, atau stimulasi PRH, atau keduanya. Prolaktin kemudian bekerja pada epitel alveolus untuk mendorong sekresi susu untuk menggantikan susu yang keluar (Sherwood, 2014).

2.1.2 Komposisi gizi dalam ASI

Seorang ibu menghasilkan 1,5 liter air susu setiap hari pada puncak laktasinya. Dengan derajat laktasi ini, menyebabkan pengaliran energi dari ibu sekitar 650-750 Kal/L (atau 19 sampai 22 Kal/ons), 50 gram lemak, dan 100 gram laktosa terkandung di dalam air susu setiap harinya. Tabel dibawah ini mencantumkan berbagai zat yang terkandung dalam air susu manusia dan sapi (Guyton dan Hall, 2017).

Tabel 2.3 Komposisi Air Susu (Guyton dan Hall, 2017)

Konstituen	Susu Manusia (%)	Susu Sapi (%)
Air	88,5	87,0
Lemak	3,3	3,5
Laktosa	6,8	4,8
Kasein	0,9	2,7
Laktarbumin dan protein lain	0,4	0,7
Abu	0,2	0,7

Selain nutrien air susu ibu juga mengandung berbagai macam antigen dan antibodi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai macam infeksi dan penyakit. Dibawah ini adalah berbagai macam nutrisi dan antibodi yang terkandung dalam ASI :

a. Kolostrum

Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara selama 4-5 hari setelah melahirkan (Sherwood, 2014). Warnanya kekuningan yang dihasilkan oleh sel alveoli kelenjar payudara dan lebih kental dari air susu biasa. Sekresi kolostrum berkisar 10-100cc perharinya, dengan rata-rata 30cc. Berat massa kolostrum sendiri lebih besar dari ASI yaitu antara 1.040 sampai 1.060, sedangkan berat jenis ASI yaitu 1.030. Perbedaan berat massa ini karena kolostrum mempunyai banyak zat-zat gizi dan komponen-komponen imunoprotektif yang tinggi dibanding ASI. Kandungan gizi dalam kolostrum kurang lebih hampir sama dengan 30cc ASI. Gizi yang terkandung antara lain berupa karbohidrat,

protein, karoten, laktosa dan vitamin A yang tinggi. Kolostrum juga mempunyai sedikit lemak karena bayi yang baru lahir tidak bisa mencerna lemak sendiri (Widuri, 2013). Beberapa komposisi kolostrum yaitu :

- 1) Kadar protein, vitamin larut lemak yaitu ADEK lebih tinggi dari pada ASI dan kadar mineralnya juga lebih tinggi (Widuri, 2013).
- 2) Mengandung kalium, natrium, magnesium, klor, dan kadar lemak dan karbohidratnya lebih rendah (Widuri, 2013).
- 3) Komponen-komponen imunoprotektif yang tinggi seperti IgG, IgM, dan lain-lain. Antibodi yang berasal dari ibu bersifat tidak menetap dan berumur pendek sehingga bayi membentuk antibodinya sendiri (IDAI, 2013).

Tabel dibawah ini merupakan beberapa kandungan dan manfaat kolostrum menurut hesti widuri :

Tabel 2.4 Kandungan dan Manfaat kolostrum (Widuri, 2013)

Kandungan	Manfaat
Kaya antibodi	Perlindungan terhadap infeksi dan alergi
Banyak sel darah putih	Perlindungan terhadap infeksi
Pencahar	Membersihkan usus bayi dari mekonium sebagai pencegah terjadinya ikterus (jaundice)
Faktor pertumbuhan	Membantu kematangan usus, mencegah alergi, intolerance
Kaya vitamin A	Mengurangi keparahan infeksi Mencegah kerusakan mata

b. Protein

Protein dalam ASI terdapat dua jenis yaitu casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). Kandungan protein dalam ASI lebih banyak mengandung whey yang memudahkan bayi untuk mencerna protein dalam usus. Jumlah casein dalam susu sapi lebih banyak yaitu sekitar 80% dan protein whey yang terdapat pada

susu sapi banyak mengandung Beta laktoglobulin yang bisa menyebabkan alergi. Kandungan casein dalam ASI sekitar 30% dan tidak terdapat Beta laktoglobulin pada whey ASI (IDAI, 2013).

ASI lebih banyak mengandung asam amino sebagai pembentuk protein. Asam amino taurin sebagai salah satu contoh asam amino yang berperan untuk perkembangan otak karena terdapat banyak asam amino yang terdapat pada jaringan otak yang berkembang. ASI juga mengandung banyak nukleotida yang berfungsi untuk meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, meningkatkan penyerapan besi, dan membantu perkembangan bakteri baik dalam usus. Asam amino taurin dan nukleotida dalam ASI lebih baik dari pada yang terdapat dalam susu sapi (IDAI, 2013).

c. Lemak

Tingginya kadar lemak dalam ASI berfungsi untuk mempercepat pertumbuhan jaringan otak selama masa bayi. Profil lemak pada ASI yaitu terdiri dari omega 3 dan omega 6 yang berfungsi untuk membantu perkembangan jaringan otak bayi. Asam lemak panjang seperti asam dokosaheksanoik (DHA) dan arakidonat (ARA) juga terdapat dalam ASI untuk membantu pertumbuhan jaringan saraf dan retina mata. Jumlah lemak pada kolstrum lebih sedikit dari ASI tetapi asam lemak panjangnya lebih banyak. Asam lemak jenuh dan tak jenuh dalam ASI juga seimbang (IDAI, 2013).

d. Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat dalam ASI sebagai sumber energi, meningkatkan absorpsikalsium dan merangsang pertumbuhan lactobacillus bifidus (Widuri, 2013). Laktosa dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase didalam usus halus. Hasil dari pemecahan laktosa akan masuk ke dalam aliran darah sebagai nutrisi (IDAI, 2012).

e. Karnitin

Selama tiga minggu awal menyusui kandungan Karnitin tinggi didalam ASI tetapi kandungan karnitin kolostrum lebih besar dari pada

ASI. Karnitin ini berfungsi untuk mempertahankan metabolisme tubuh dan pembentukan energi (IDAI, 2013).

f. Vitamin

Tabel 2.5 Vitamin larut dalam lemak

Vitamin A	Berfungsi untuk membantu pembentukan pigmen penglihatan, pertumbuhan normal sebagian sel tubuh, dan siklus normal berbagai jenis sel epitel yang berbeda (Guyton dan Hall, 2017).
Vitamin E	Berfungsi sebagai antioksidan dan mencegah terjadinya hemolisis yang dapat mencegah hiperbilirubinemia pada neonatus (Sareharto, 2010).
Vitamin D	ASI hanya mengandung sedikit vitamin D tetapi dengan menjemur bayi dibawah sinar matahari sudah memenuhi kadar vitamin D yang dibutuhkan. fungsi vitamin ini sendiri yaitu untuk penyerapan Ca^{2+} di usus dan mencegah penyakit tulang (Sherwood, 2014).
Vitamin K	Vitamin K berfungsi sebagai salah satu faktor pembekuan untuk meminimalisir pendarahan. kandungan vitamin K dalam ASI sedikit, tetapi bisa terpenuhi dengan pemberian vitamin secara oral maupun suntik (IDAI, 2013).

g. Vitamin larut dalam air

● Vitamin yang larut dalam air berupa vitamin B, C, dan asam folat. Kadar vitamin B1, B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12, dan asam folat rendah pada ibu dengan gizi buruk (IDAI, 2013).

h. Mineral

Tabel 2.6 Kandungan mineral menurut IDAI dan Sherwood.

Jenis Mineral	Manfaat
Kalsium	Pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf, dan pembekuan darah. Kekurangan kalsium menyebabkan kejang otot.

Tabel 2.7 Lanjutan kandungan mineral menurut IDAI dan Sherwood.

Zat besi	Meskipun kandungan zat besi di ASI sedikit tetapi lebih tinggi daripada susu sapi. Zat besi yang berasal dari ASI mudah diserap oleh tubuh. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia
Zinc	Kandungan mineral zinc ASI lebih rendah dari susu formula tetapi penyerapannya lebih cepat. Salah satu manfaat zinc adalah untuk metabolisme tubuh. Kekurangan zinc bisa menyebabkan diare kronik, gagal tumbuh, dan gelisah.
Selenium	Pertumbuhan cepat.

i. Laktoferin

Laktoferin berfungsi untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dengan mencegah penyerapan zat besi pada bakteri yang berbahaya dan mengembangkan bakteri sehat. Laktoferin sendiri terdapat pada kolostrum dengan kadar tinggi (Sherwood, 2014).

j. Lactobacillus dan Lisozim

Lactobacillus berfungsi untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme sedangkan lisozim berfungsi untuk menghancurkan bakteri berbahaya dan keseimbangan bakteri dalam usus (Widuri, 2013).

k. Faktor bifidus

● Mendorong pertumbuhan mikroorganisme non-patogen sehingga mendesak pertumbuhan bakteri yang bersifat merugikan (Sherwood, 2014).

l. Anti bodi

ASI mengandung banyak sel limfosit T, limfosit B, makrofag, serta neutrofil yang berfungsi untuk menghancurkan patogen mikroorganisme patogenik. IgA sekretorik, yaitu jenis antibodi khusus yang tinggi didalam ASI. IgA sekretorik berfungsi untuk membantu melindungi antibodi dari kerusakan karena getah asam lambung bayi dan enzim-enzim pencernaan. Anti bodi ini lebih tinggi kadarnya pada kolostrum (Sherwood, 2014).

2.1.3 Jenis-Jenis ASI

- a. Kolostrum : Berwarna kekuningan dan dihasilkan oleh sel alveoli kelenjar payudara. Kolostrum juga mengandung zat gizi yang pas untuk bayi antara lain protein, lemak, sedikit karbohidrat, vitamin A yang tinggi, antibodi IgA, dan sel darah putih lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur yang mengakibatkan bayi tidak mudah terserang diare (Widuri 2013).
- b. Transitional milk (ASI peralihan) : Air susu ibu yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum dan keluar antara 8-20 hari tetapi terkadang juga pada minggu ke 3-5. Pada masa ini kadar lemak, laktosan dan vitamin larut air lebih tinggi, kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum (Widuri, 2013).
- c. Mature milk (ASI matang) : ASI yang keluar sekitar 21 hari tetapi ada yang mengatakan dimulai pada minggu ke 3-5 setelah melahirkan dengan volume sekitar 300-850 ml/hari. Mature milk memiliki sekitar 90% air yang diperlukan untuk hidrasi bayi, dan 10% karbohidrat, protein, lemak untuk perkembangan bayi (Widuri, 2013).

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Definisi ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi hanya mengonsumsi ASI selama 6 bulan setelah melahirkan tanpa diberi makanan atau cairan apapun (Dinas Kesehatan Jawa Timur (Dinkes jatim), 2016). ASI eksklusif bisa secara langsung maupun tidak langsung. Diberikan secara langsung dengan cara menyusui pada ibunya. ASI eksklusif secara tidak langsung dengan cara disendokkan dan melalui botol dot yang berisi susu perahan ibu (Widuri, 2013).

2.2.2 Peraturan tentang ASI eksklusif

Tahun 1990, WHO-Unicef mengeluarkan deklarasi Innocenti (*Innocenti Declaration*), Italia yang bertujuan untuk melindungi,

mempromosikan, dan memberi dukungan pemberian ASI. Deklarasi tersebut menjelaskan bahwa anjuran memberikan ASI eksklusif pada bayi lahir sampai umur 4 bulan dan setelahnya diberi makanan pendamping ASI. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan pada bayi. Pada tahun 1999, ditemukan bahwa pemberian makanan terlalu dini pada bayi menyebabkan efek negatif. Sejak saat itu UNICEF dan *World Health Assembly* (WHA) menetapkan jangka pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan yang diikuti oleh berbagai negara.

Di Indonesia sendiri terdapat beberapa peraturan yang mengatur tentang pemberian ASI eksklusif. Berikut adalah beberapa peraturan tentang ASI eksklusif yang berlaku di Indonesia berdasarkan jurnal infodatin :

a. UU Nomor 36/2009 tentang Kesehatan

- Pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagai mana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (Kemenkes RI, 2014).
- Pasal 200 sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) (Kemenkes RI, 2014).

b. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pasal 6 berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya”.

c. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia.

- Menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.
- Tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif.

2.2.3 Manfaat ASI eksklusif

Seperti yang telah dibahas sebelumnya bahwa ASI mempunyai banyak nutrisi dan anti bodi untuk pertumbuhan dan perlindungan bayi. Berikut ini adalah manfaat menyusui bagi bayi :

- a. Mencegah terjadinya gangguan penyakit seperti diare (Rahmadhani, Gustina, dan Edison, 2013).
- b. Mencegah terjadinya infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga, asma, luka radang usus besar, dan lain-lain (Nur & Marissa, 2014).
- c. Menurunkan terjadinya penyakit non infeksi seperti penyakit autoimun, alergi, dan kurang gizi (Aldy, Lubis, Azlin, & Tjipta, 2009).
- d. Meningkatkan IQ dan EQ anak (Tasnim, 2014).
- e. Membantu pertumbuhan fisik dan otak bayi (Tasnim, 2014).
- f. Memberikan rasa nyaman, tenang, rasa kasih sayang, dan pola tidur yang lebih bagus (Wattimena, Susanti, & Marsuyanto, 2012).

Manfaat menyusui bagi ibu sendiri yaitu :

- a. Membantu menurunkan berat badan. Dibutuhkan pengeluaran energi sebesar 80-90 kkal untuk menghasilkan 100cc ASI. Simpanan lemak selama hamil dapat memasok energi sebanyak 100-200 kkal per hari. berarti, untuk menghasilkan 850 cc diperlukan energi sekitar 750 kkal. Penambahan kalori selama menyusui hanya 500 kkal/hari. kekurangan 250 kkal, diambil dari cadangan diambil dari cadangan wanita (simpanan lemak

selama hamil). Seandainya setiap wanita menyusukan anak selama minimal 4 bulan saja, maka wanita tersebut akan kehilangan $250 \times 30 \times 4 \text{ kkal} = 45.000 \text{ kkal}$, setara dengan 9 kkal yang terkandung dalam 1 gr lemak dengan 5 kg lemak. Ditambah dengan materi yang dikeluarkan ketika melahirkan, maka berat wanita akan menyusut sebanyak 10,35 kg (Widuri, 2013).

- b. Mencegah perdarahan setelah melahirkan dan mempercepat mengecilnya rahim (IDAI, 2013). Hal ini dikarenakan keluarnya hormon oksitosin yang membuat otot polos dinding rahim dan pembuluh darahnya mengerut (Widuri, 2013).
- c. Mengurangi risiko kanker payudara dan kanker ovarium (IDAI, 2013). ASI eksklusif memiliki risiko 25% lebih rendah daripada orang yang tidak menyusui (Widuri, 2013).
- d. Menunda masa subur karena dapat mengakibatkan perubahan hormon reproduksi sehingga proses ovulasi terhenti. Hal tersebut bisa terjadi dengan syarat ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selama memberikan ASI belum pernah menstruasi (Widuri, 2013).
- e. Membentuk tali kasih secara psikologis ibu dan bayi (IDAI, 2013).

Manfaat pemberian ASI bagi keluarga :

- a. Mudah pemberiannya
Praktis karena tidak perlu menyiapkan alat-alat untuk menyusui (Zainafree, Widanti, dan Endang, 2016)
- b. Menghemat biaya pengeluaran
Pemberian ASI menghemat pengeluaran keluarga karena tidak usah membeli susu formula tambahan (Yusrina & Devy, 2017).
- c. Bayi sehat dan jarang sakit
Menghemat pengeluaran karena risiko bayi sakit rendah sehingga tidak usah membawa ke pusat pelayanan kesehatan (Zainafree et all, 2016).

2.2.4 Dampak dari tidak menyusui eksklusif

- a. Infeksi menular : dibandingkan dengan bayi yang disusui, bayi yang diberi susu formula lebih rentan terhadap risiko infeksi menular yang lebih tinggi pada tahun pertama. Perbedaan ini diakibatkan oleh faktor imunitas, yang dimana faktor imun dari ibu lebih kompleks melindungi bayi (Aldy et al., 2009).
- b. Infeksi saluran pernafasan atas : kekebalan tubuh dari ASI bisa melindungi anak dari risiko infeksi saluran pernafasan (Sumarni, Retnowati, & Rahmayati, 2013).
- c. Infeksi gastroenteritis dan diare : ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi karena zat yang terkandung dalam ASI mudah dicerna. ASI bersifat steril, berbeda dengan susu lain seperti susu formula atau cairan lain yang disiapkan dengan air atau bahan-bahan dapat terkontaminasi dalam botol yang kotor (Rahmadhani, Gustina, dan Edison, 2013).
- d. Obesitas dan penyakit metabolik

Beberapa penelitian menunjukkan bayi yang mendapat susu formula akan mengonsumsi jumlah kalori yang lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI. Asupan energi yang berlebihan akan menyebabkan obesitas dan obesitas akan menyebabkan sel lemak mengalami hiperplasia (bertambahnya jumlah sel) dan hipertrofi (bertambahnya ukuran sel). Keadaan hiperplasia dan hipertrofi sel adiposit akan menyebabkan sel ini menghasilkan adipositokin (substrat-substark kimia antara lain hormon seperti leptin, adiponektin) mengalami disfungsi. Pada keadaan ini kadar hormon leptin meningkat namun tidak mampu menjalankan fungsinya yaitu mengurangi asupan makanan dan meningkatkan penggunaan energi (IDAI, 2013).

- e. Perkembangan saraf

Kekurangan ASI juga dapat menimbulkan perkembangan saraf terganggu. Hal ini dikarenakan asam lemak panjang seperti asam dokosaheksanoik (DHA) dan arakidonat (ARA) juga terdapat

dalam ASI untuk membantu pertumbuhan jaringan saraf dan retina mata (IDAI, 2013).

2.2.5 ASI Eksklusif ibu yang bekerja

Menyusui adalah hak setiap ibu, termasuk ibu yang bekerja. Menurut Undang-undang Perburuhan di Indonesia No.1 tahun 1951 memberikan cuti melahirkan selama 12 minggu dan kesempatan menyusui 2 x 30 menit dalam jam kerja. Namun ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu faktor penyebab tingginya angka kegagalan menyusui, padahal di negara-negara industri 45-60% tenaga kerja merupakan wanita usia produktif (Purnamasari, 2012). Pasal 83 Undang-Undang no 13/2003 tentang Ketenagakerjaan, yang berbunyi “Pekerja atau buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu bekerja”. Pada pasal 128 Undang-Undang no 39/2009 tentang kesehatan, yang berbunyi (Widuri, 2013) :

- 1 Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama enam (6) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- 2 Selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- 3 Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan ditempat sarana umum.

Manfaat menyusui sangat besar bagi ibu dan bayi baik di negara maju atau negara berkembang dengan tingkat kesehatan dan gizi yang masih menengah kebawah. Khususnya di negara berkembang dengan banyaknya kendala ekonomi, menuntut seorang ibu yang baru melahirkan untuk bekerja demi memenuhi kebutuhan keluarganya padahal ia masih harus menyusui bayinya (Purnamasari, 2012). Kondisi dimana ibu harus bekerja kembali menyebabkan waktu untuk mengurus anak cenderung berkurang dan akan memberikan susu formula atau makanan (Sihombing,

2018). Untuk sebagian ibu yang bekerja tidak bisa memberikan ASI secara langsung, tetapi memberikan dalam bentuk perahan.

a. Manajemen ASI perah

Air susu perah diperoleh dengan memerah ASI dari payudara ibu kemudian ditempatkan pada botol atau wadah. Asi perah ini umumnya diberikan ketika berjauhan atau payudara terasa penuh. ASI perah banyak manfaatnya tetapi banyak orang tidak tahu cara pengelolahan. ASI perah dapat diperoleh dengan memerah menggunakan tangan maupun alat (Asri, Zuhri, Muallifatul, dan Maharani, 2018).

Berikut ini adalah cara memompa ASI dengan pompa payudara menurut IDAI 2013 :

- 1) Pompalah payudara dengan memasukkan puting kedalam lubang pompa, dan sebaiknya memompa mulai dengan tekanan perlahan-lahan kemudian baru dengan tekanan yang lebih kuat. Pada ibu yang baru pertama memompa air susu mungkin agak sakit (Widuri, 2013).
- 2) Untuk meningkatkan jumlah ASI yang diperah, kompres payudara dengan air hangat dan pijatlah dengan lembut sebelum memerah (IDAI, 2013).

Memerah ASI dengan tangan dapat dilakukan dengan langkah-langkah berikut ini:

- a. Mencuci tangan hingga bersih.
- b. Memijat daerah areola guna mendapatkan ASI untuk membasahi areola, karena ASI mengandung antibakteri.
- c. Menempatkan botol atau wadah yang telah disterilkan di bagian bawah payudara untuk menampung ASI yang keluar.
- d. Memijat payudara secara perlahan-lahan.
- e. Memosisikan jari-jari membentuk huruf C di sekitar areola atau bagian gelap di sekitar puting. Tekan secara perlahan-lahan, namun hindari untuk menekan puting. Selain menimbulkan nyeri, tekanan pada puting justru dapat menghalangi keluarnya ASI.

- f. Melepaskan tekanan, kemudian mengulangi kembali.



Gambar 2.2 Cara memerah ASI manual (IDAI, 2013)

2.2.6 Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

a. Pekerjaan ibu

Pada penelitian septiyasrini (2016) didapatkan korelasi bahwa pekerjaan ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena apabila banyaknya waktu yang ibu habiskan untuk bekerja maka kemungkinan waktu untuk memberikan ASI sedikit karena sedikitnya waktu untuk merawat bayinya. Untuk ibu yang tidak bekerja kemungkinan besar waktu untuk memberikan ASI banyak. Kecenderungan untuk tidak menyusui ini juga terjadi akibat dilema ibu setelah melahirkan, karena masa cuti lebih singkat dari masa menyusui sehingga mereka beralih ke susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif (Bahriyah, Putri, & Khodir, 2017). Sebenarnya hal tersebut bisa diatasi dengan memompa atau memerah ASI. Maraknya iklan susu formula yang menarik dan meyakinkan juga mempengaruhi, sehingga bisa menjadi alasan ibu untuk berpindah menggunakan susu formula untuk menggantikan ASI. Hal ini berlaku tidak hanya pada ibu yang bekerja tetapi bisa berlaku pada ibu yang tidak bekerja juga (Septiyasrini, 2016).

b. Faktor usia

Pada ibu dengan usia yang reproduktif lebih cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif tetapi ibu yang dengan usia yang tidak produktif lebih cenderung memberikan ASI secara eksklusif (Sohimah & Lestari, 2017). Ibu yang berusia masih muda kesiapan dan kemampuan menghadapi masa nifas dan menyusui kurang dibanding ibu yang berusia lebih tua dikarenakan perbedaan pengalaman menyusui seseorang (Martalia, 2012).

c. Pendidikan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hartini (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai pendidikan rendah sampai tinggi dapat lebih mudah menerima hal – hal baru dan perubahan. Mereka akan terdorong untuk mencari berbagai informasi dan pengalaman untuk menambah pengetahuannya (Hartini, 2014). Rendahnya pendidikan ibu dapat mempengaruhi kemampuan berpikir untuk mengambil keputusan khususnya dalam pemberian susu formula pada bayi 0 – 6 bulan (Widiyanto, Dian, dan Merry, 2012).

d. Pengetahuan ibu

Faktor pengetahuan ibu sangat mendukung proses pemberian ASI. Banyak ibu yang mengeluh jika anaknya tidak sabaran, air susu tidak keluar, dan anaknya tidak mau menyusui (Widuri, 2013). Hal tersebut bisa diatasi jika mengetahui penyebab hal tersebut. Pengetahuan ibu mengenai ASI dan menyusui merupakan dasar bagi ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya. Rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor kepercayaan atau budaya setempat, faktor paritas, dan pengaruh iklan susu formula (Septiyasrini, 2016). Berikut dibawah ini merupakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI, yaitu :

a) Faktor paritas

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurma, dkk (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor paritas sangat berpengaruh terhadap ibu karena lebih banyak pengalaman yang diterima ibu makan semakin mudah dalam menerima pengetahuan. Hal ini dikarenakan pengalaman merupakan salah satu cara seseorang untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan (Mabud, Mandang, & Mamuaya, 2014).

b) Budaya

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hajaroh 2013 tentang hubungan social budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di posyandu wilayah desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta menyatakan bahwa terdapat hubungan antara budaya masyarakat dengan pemberian ASI eksklusif. Setiap orang akan terpapar dengan kebiasaan dan kepercayaan yang ada di masyarakat sekitarnya baik secara langsung atau tidak langsung. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan di kecamatan Cot Gilie Aceh Besar yang mengatakan bahwa terdapat kebiasaan masyarakat memberikan pisang atau madu kepada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan (Safri dan Putra, 2016). Adanya kebiasaan turun menurun ini akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI.

c) Iklan atau media massa

Iklan adalah salah satu media komunikasi yang bertujuan untuk membujuk atau memberi suatu pesan kepada masyarakat. Iklan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Saat ini banyak beredar iklan susu formula yang dapat mempengaruhi pemberian ASI. Respon tertarik masyarakat pada iklan susu formula bisa dikarenakan

sebagian responden belum tau mengenai manfaat pemberian ASI. Iklan susu formula ini mempengaruhi pemberian ASI menurut penelitian yang dilakukan oleh rahmawati dan aris 2011. Seharusnya tenaga kesehatan memanfaatkan media massa sebagai untuk menyebarkan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif (Kurniasari, 2017).

d) Pelayanan kesehatan

Keberhasilan dalam menyusui juga memerlukan peran dari tenaga kesehatan, utamanya tenaga kesehatan yang melayani bagian perinatal (Jatmika, Shaluhiah, & Suryoputro, 2014). Peran tenaga kesehatan dalam hal ini yaitu menyampaikan informasi kepada ibu tentang pemberian ASI dan mengadakan penyuluhan tentang ASI eksklusif. Informasi yang diberikan petugas ini salah satunya bertujuan untuk meluruskan persepsi yang salah dari ASI eksklusif ini (Sabati & Nuryanto, 2015).

2.2.7 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan (Kemenkes RI, 2014). IMD dilakukan jika ibu dan bayi dalam keadaan stabil dan tidak memerlukan tindakan medis selama kurang lebih satu jam. Setelah bayi lahir dan tidak perlu tindakan medis, lakukan menyusui dini dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit Bayi melekat pada kulit ibu. Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangannya. Bau cairan amnion pada tangan bayi akan membantunya mencari puting ibu yang mempunyai bau yang sama. Mengeringkan tubuh bayi tidak perlu sampai menghilangkan verniks karena verniks dapat berfungsi sebagai penahan panas pada bayi (Kemenkes RI, 2018). Lama waktu inisiasi menyusui dini paling tidak selama satu jam untuk memberi kesempatan pada bayi agar dapat mencari puting dan menyusui sendiri (Peraturan Pemerintah RI, 2012). Penerapan menyusui dini dapat

membantu bayi menyusui kemudian dan membantu bayi agar mendapatkan kolostrum (Raharjo, 2014). Menyusui dini juga merupakan salah satu langkah pemicu keberhasilan ASI eksklusif (Mufdlilah, 2017).

2.2.8 Masalah – masalah dalam menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering terjadi masalah, baik dari ibu maupun bayi. Masalah dari ibu muncul selama proses menyusui dapat dimulai dari sebelum dan sesudah persalinan. Masalah sebelum persalinan dapat terjadi karena kurangnya informasi yang diperoleh oleh ibu. Beberapa masalah yang dapat timbul selama proses menyusui :

a. Payudara bengkak/penuh

Pada payudara bengkak, payudara akan terlihat udem, sakit, puting kencang, kulit mengkilap. Bengkak tersebut dapat terjadi karena gumpalan air susu di kelenjar susu di payudara yang lama kelamaan dapat menyumbat kelenjar susu sehingga volume ASI berkurang. Hal ini juga dapat dipicu karena bayi masih enggan atau sedikit menyusu. Payudara bengkak dapat diatasi dengan melakukan kompres air hangat pada kedua payudara dan pijat oksitosin (Widuri, 2013).

b. Mastitis

Mastitis atau payudara meradang biasanya terjadi pada masa nifas atau sampai 3 minggu setelah persalinan karena adanya infeksi bakteri maupun pemakaian BH yang ketat (Prawirohardjo, 2010). Kondisi ini dapat terjadi karena terjadinya sumbatan pada saluran ASI yang disebabkan oleh bakteri staphylococcus aureus yang masuk melalui puting susu. Untuk mencegah mastitis sebaiknya ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan menjaga kebersihan sekitar puting. Jika payudara terasa penuh segera keluarkan dengan menyusukan atau memerahnya (Widuri, 2013). Tindakan yang perlu dilakukan pada payudara yang meradang yaitu (Prawirohardjo, 2010).

1. Kompres hangat
2. Mesase pada punggung untuk merangsang pengeluaran oksitosin

3. Pemberian antibiotik

c. Puting yang terbenam

Puting terbenam merupakan kelainan bawaan yang dimana puting susunya lebih pendek atau tenggelam. Puting terbenam dapat dicoba ditarik menggunakan nipple puller sebelum menyusui (Prawirohardjo, 2010). Bisa juga puting susu direndam dengan air hangat terlebih dahulu sebelum menyusui kemudian menarik puting susu keluar (Widuri, 2013).

d. Puting lecet

Puting lecet biasanya terjadi karena kurang tepatnya perlekatan ibu dan bayi pada saat menyusui (Prawirohardjo, 2010). Untuk mengurangi lecet, sebaiknya mengolesi puting susu dan sekitarnya dengan ASI sebelum menyusui. Setelah menyusui, oleskan lagi ASI pada payudara dan biarkan kering. Sering-sering mengganti BH atau memakai BH yang menyerap keringat untuk menjaga agar payudara tetap kering (Widuri, 2013).

e. Bingung puting

Bingung puting adalah keadaan dimana bayi diberi susu formula botol dan menyusui pada ibu secara bergantian (IDAI, 2013). Dibawah ini adalah tanda-tanda bayi bingung puting (Widuri, 2013) :

1. Bayi menolak untuk menyusui pada ibunya.
2. Bila dia menyusui, maka mulutnya mencucu seperti minum dari dot.
3. Waktu menyusui bayi sebentar-sebentar melepas isapannya.

Penatalaksanaan agar bayi tidak bingung puting lagi (Mufdlilah, 2017).

1. Jangan mudah mengganti ASI dengan susu formula tanpa indikasi yang tepat.
2. Secara bertahap tawarkan selalu payudara setiap bayi menunjukkan keinginan untuk minum.
3. ASI tetap dapat diperah dan diberikan pada bayi dengan cangkir atau sendok, sampai bayi dapat kembali menyusui.

4. Bila ada indikasi medis dapat diberikan susu formula. Jangan menggunakan dot dan kempeng.
- f. Produksi ASI berkurang

ASI sebagai sumber makanan utama untuk bayi. Ibu dengan produksi ASI yang menurun atau persepsi ketidak cukupan ASI dapat menyebabkan berhentinya pemberian ASI eksklusif (Wijayanti, 2012). Produksi ASI dapat berkurang karena kurangnya stimulasi pada payudara dan asupan gizi ibu pada saat hamil kurang sehingga cadangan zat gizi yang digunakan sebagai salah satu komponen ASI juga ikut menurun (Pujiastuti, 2010).

