

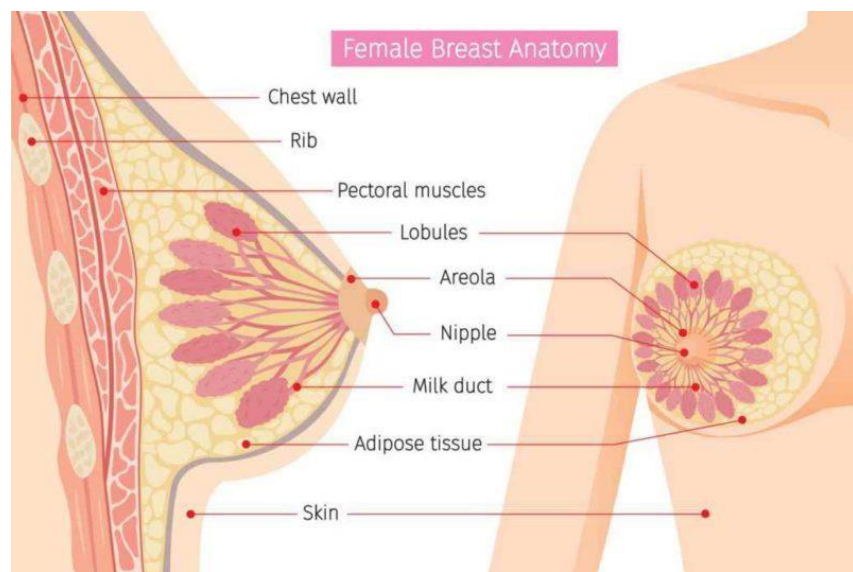
BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Teori

Anatomi Payudara

Struktur payudara meliputi puting dan areola, jaringan payudara, jaringan ikat dan lemak pendukung, pembuluh darah dan limfatik, serta saraf.



Gambar 2.1 Anatomi Payudara.

Di jaringan mammae jaringan ini mencakup alveoli, yang merupakan kantung kecil yang terbuat dari sel-sel yang mensekresikan susu, dan saluran yang membawa susu ke luar. Saat proses menyusui, ASI akan terkumpul di lumen alveolus dan saluran. Alveoli dikelilingi oleh jaringan mioepitel atau sel otot yang berkontraksi, sehingga ASI dapat mengalir sepanjang saluran.

Anatomi payudara terdiri dari puting susu dan areola, rata-rata puting memiliki sembilan saluran susu eksternal serta serabut otot dan saraf. Putingnya

dikelilingi oleh areola berpigmen bulat yang berisi kelenjar Montgomery. Kelenjar ini mengeluarkan cairan berminyak yang melindungi kulit puting dan areola selama menyusui dan menciptakan aroma khas ibu yang dapat menarik perhatian bayi ke payudaranya. Saluran susu di bawah areola terisi susu selama menyusui dan membesar saat refleks oksitosin aktif.

Fisiologi Laktasi

Selama kehamilan, produksi ASI bergantung pada pelepasan hormon estrogen dan progesteron oleh korpus luteum, yang kemudian merangsang adenohipofisis untuk membantu pelepasan prolaktin ke dalam aliran darah. Hormon estrogen, progesteron, laktogen plasenta manusia (HPL), dan human chorionic gonadotropin (HCG) memengaruhi pembentukan saluran susu, lobus, dan alveoli di sekitar payudara. Selama kehamilan, HPL, estrogen dan progesteron juga berperan penting dalam merangsang hipotalamus, yang kemudian mengeluarkan faktor penghambat prolaktin (PIF) untuk menghambat fungsi adenohipofisis. Setelah lahir, adenopituitari mengeluarkan prolaktin dan neurohipofisis mengeluarkan hormon oksitosin akibat menyusui dan mengisap bayi, yang menyebabkan produksi ASI dan penuaan.

Proses fisiologis pertama menyusui adalah refleks prolaktin. Refleks prolaktin terjadi saat puting susu ibu dirangsang, lalu mengirimkan sinyal ke hipotalamus, lalu mengirimkan sinyal ke kelenjar hipofisis anterior, lalu ke hormon prolaktin. Saat sinyal mencapai hormon prolaktin, ASI dibuat di kantung udara di paru-paru. Semakin banyak proses menyusui dirangsang, semakin banyak ASI yang diproduksi. Selama menyusui, yang disebut refleks aliran atau refleks pengeluaran susu terjadi.

Refleks pengeluaran susu terjadi ketika rangsangan puting mengirimkan sinyal ke bagian belakang kelenjar hipofisis ke hormon oksitosin, yang memicu kontraksi otot polos dinding alveoli dan saluran, sehingga memulai proses sekresi susu. Pelepasan hormon oksitosin berperan penting dalam proses fisiologis menyusui, yang selalu berkaitan dengan kesehatan mental dan fisik ibu menyusui.

Konsep Teori ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

Selama 6 bulan pertama kehidupannya, bayi hanya boleh mendapat ASI atau disusui secara eksklusif (Maryunani, 2010). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tanpa tambahan cairan seperti susu, air jeruk, madu, teh, air putih, dan tidak ada makanan padat lain seperti pisang, pepaya, bubur susu, kue kering dan nasi kukus 9**--335(Haryono). dan Setianingsih, 2014).

ASI diproduksi di dalam tubuh alveolar, yang merupakan unit penghasil susu terkecil, setelah itu susu mengalir dari alveoli ke saluran yang disebut saluran susu. Setelah lahir, produksi ASI dipengaruhi oleh isapan oral bayi yang dapat merangsang sekresi prolaktin. ASI adalah susu cair yang diproduksi oleh ibu, yang merupakan makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI segera setelah lahir sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa makanan tambahan, termasuk air putih. Mineral, vitamin dan obat-obatan dapat diberikan dalam bentuk cair sesuai anjuran dokter. Karena sistem pencernaan bayi belum sempurna, apalagi usus halus bayi masih berbentuk

saringan pasir, pori-pori usus kecil memungkinkan protein atau bakteri langsung masuk ke aliran darah dan bisa memicu alergi. Pori-pori usus bayi menutup setelah bulan ke-6 kehidupan. Setelah bayi berusia 6 bulan, bukan berarti ASI akan berhenti, bayi akan mendapat suplemen lain secara bertahap tergantung usianya, dan ASI dapat diberikan hingga usia 2 tahun.

Mekanisme keluarnya ASI yakni saat menyusui bayi sewaktu bayi menghisap areola, maka ujung syaraf sensoris yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan akan dikirim ke otak (hipotalamus) yang akan memacu keluarnya hormon prolaktin yang kemudian akan merangsang sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi ASI.

Proses pembentukan ASI menurut Astutik yuli (2013) proses pembentukan laktogen dimulai sebenarnya semenjak kehamilan yaitu meliputi:

a. Laktogenesis I

Pada mas ahir kehamilan payudara ibu masuk fase laktogenesis I. Payudara membentuk kolostrum yaitu berupa warna cairan kuning. Namun saat masa kehamilan hormon ekstrogen yang tinggi sehingga mencegah produksi ASI. Proses ini terjadi ahir kehamilan karena kadar hormon ekstrogen mulai menurun.

b. Laktogenesis II

Setelah proses melahirkan maka terjadi penurunan hormon progesteron, ekstrogen dan human plasenta laktogen namun hormon prolaktin tetap tinggi. Hal menyebabkan produksi ASI secara maksimal atau laktogenesis II. Hormon prolaktin akan

keluar saat payudara dirangsang, dari keluarnya hormon prolactin ini menstimulasi sel alveoli untuk memproduksi ASI.

c. Laktogenesis III

Ketika produksi ASI sudah mulai stabil maka sistem kontrol autokrin dimulai atau disebut laktogenesis III. Proses ini yaitu saat ASI banyak dikeluarkan maka semakin meningkat produksi ASI.

1) Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor yang mempengaruhi komposisi ASI antara lain stadium laktasi, ras, status gizi dan pola makan ibu. Tergantung pada tahap laktasi, ASI adalah kolostrum, susu transisi dan ASI matur (Fikawati et al, 2015).

a) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan pertama yang meninggalkan kelenjar susu dan mengandung kotoran dan kotoran yang ada di payudara dan saluran susu sebelum dan sesudah lahir. Kolostrum muncul dari hari pertama hingga keempat setelah lahir. Cairan ini memiliki kekentalan yang kental, lengket, dan berwarna kekuningan. Dibandingkan dengan ASI matur, cairan kolostrum banyak mengandung protein, garam mineral, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan banyak antibodi. Selain itu, kolostrum rendah lemak dan laktosa. Protein utamanya adalah imunoglobulin (IgG, IgA, IgM) yang berperan sebagai antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Volume barang 150-300 ml/24 jam. Meski kolostrumnya hanya sedikit, namun jumlahnya sesuai

dengan kapasitas lambung bayi usia 1-2 hari. Koklea berperan sebagai pencahar ideal yang dapat mengeluarkan zat-zat sisa dari usus bayi baru lahir dan menyiapkan saluran pencernaan agar siap menerima makanan yang akan datang (Nugroho, 2011).

b) ASI Peralihan

Asi ini adalah transisi dari kolostrum ke ASI matang. ASI transisi keluar 4-10 hari setelah lahir. Volume meningkat tajam, dan warna serta komposisi berubah. Kadar imunoglobulin menurun sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat (Nugroho, 2011).

c) ASI Matur

ASI yang keluar mulai hari ke 10 setelah lahir. Komposisi relatif konstan (ada yang mengatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan dari minggu ke 3 sampai minggu ke 5), tidak mudah menggumpal saat dipanaskan. Pada tahap ini, ASI yang keluar pertama kali atau dalam 5 menit pertama disebut kolostrum. Kolostrum lebih encer, memiliki kandungan lemak lebih rendah, tetapi tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air (Nugroho, 2011).

2) Jumlah Produksi Air Susu Ibu

ASI (Air Susu Ibu) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100cc, dan hari ke dua hingga ke 4 akan meningkat dengan volume sekitar 150-300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya dapat memproduksi sekitar 300-

800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Rini Yuli Astutik, 2014).

3) Kandungan Zat Gizi ASI

a) Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berupa laktosa (gula susu) yang sangat tinggi dibandingkan susu. Kandungan laktosa yang lebih tinggi dalam ASI membuat rasa ibu lebih manis daripada susu formula bayi. Laktosa difermentasi menjadi asam laktat pada sistem pencernaan bayi, lingkungan yang asam memberikan beberapa manfaat bagi pencernaan bayi, antara lain:

- Menghambat pertumbuhan bakteri patologis.
- Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis protein.
- Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat.
- Memudahkan absorpsi dari mineral seperti kalsium, fosfor, dan magnesium.

b) Protein

ASI mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan dengan susu formula, namun protein ASI yang disebut “whey” ini bersifat lebih lembut sehingga mudah dicerna oleh pencernaan bayi. Protein dalam ASI mengandung alfa-lakt albumin, sedangkan susu sapi

mengandung laktoglobulin dan bovine serum albumin yang lebih sering menyebabkan alergi pada bayi. (Rukiyah Aiyeyeh,dkk,2011)

c) Lemak

Kadar lemak antara ASI dengan susu formula relatif sama, namun lemak dalam ASI mempunyai beberapa keistimewaan antara lain:

- Bentuk emulsi lemak lebih sempurna karena ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi digliserida kemudian menjadi monogliserida sehingga lemak dalam ASI lebih mudah dicerna dalam pencernaan bayi.
- ASI mengandung asam lemak tak jenuh yaitu omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk jaringan otak.

d) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sampai berusia 6 bulan. Kandungan mineral dalam ASI adalah konstan, tetapi ada beberapa mineral spesifik yang kadarnya dipengaruhi oleh diet ibu. Kandungan zat besi dan kalsium paling stabil dan tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Mineral lain adalah kalium, natrium, tembaga, mangan, dan fosfor

e) Vitamin

Vitamin dalam ASI cukup lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik

kurang. Vitamin lain yang tidak terkandung dalam ASI bergantung pada diet ibu

f) Air

ASI terdiri dari 88% air, air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terkandung dalam ASI. Kandungan air dalam ASI yang cukup besar juga bisa meredakan rasa haus pada bayi.

4) Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) manfaat ASI Eksklusif bagi bayi, antara lain:

- a) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- b) Membantu mengeluarkan mekonium (feses bayi)
- c) ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas terkontaminasi, Immunoglobulin A (IgA) dalam ASI kadarnya tinggi yang dapat melumpuhkan bakteri pathogen E.Coli dan berbagai virus di saluran pencernaan.

- d) Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan.
- e) Lysosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri E.Coli, salmonella dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.
- f) Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 1.000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam, yaitu: *Bronchus Asociated Lymphocyte Tissue* (BALT) antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) antibodi saluran pernafasan, dan *Mammary Asociated Lymphocyte Tissue* (MALT) antibodi jaringan payudara ibu.
- g) Faktor Bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen untuk menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan.
- h) Interaksi antara ibu dan bayi dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologi bayi. Pengaruh kontak langsung ibu bayi: ikatan kasih sayang ibu-bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih di dalam rahim. Interaksi antara ibu-bayi dan kandungan gizi dalam ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem saraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi. ASI mengandung berbagai zat gizi yang

bisa meningkatkan kecerdasan bayi, seperti asam lemak esensial, protein, vitamin B kompleks, yodium, zat besi, dan seng.

Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu antara lain:

- a) Mengurangi terjadinya perdarahan dan anemia
 - b) Menunda kehamilan
 - c) Mengecilkan rahim
 - d) Lebih cepat langsing kembali
 - e) Mengurangi resiko terkena kanker
 - f) Tidak merepotkan dan menghemat waktu
 - g) Memberi kepuasan bagi ibu.
 - h) Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
 - i) ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
 - j) ASI lebih steril dibandingkan dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar.
 - k) Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
 - l) ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.
- 5) Dampak tidak diberikan ASI Eksklusif

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas (Arifa Y, dan Shrimarti R.D, 2017). Sementara untuk ibu sendiri akan beresiko mengalami kanker payudara, mengeluarkan biaya lebih mahal apabila bayi maupun ibu terkena penyakit, karena memang beresiko rentan terhadap penyakit. Selain itu untuk biaya susu formula menggantikan ASI pada bayi.

6) Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga yaitu faktor pemudah (predisposing factors), faktor pendukung (enabling factors) dan faktor pendorong (reinforcing factors) (Haryono dan Setianingsih, 2014).

7) Faktor Pemudah (predisposing factors):

1) Pendidikan

Pendidikan mendorong rasa ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diperoleh menjadi pengetahuan. Pengetahuan posesif membentuk kepercayaan pada perilaku. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima ide baru daripada ibu yang berpendidikan rendah. Untuk membuat informasi dan promosi menyusui lebih dapat diterima dan diterapkan (Haryono dan Setianingsih, 2014). Hasil penelitian Astut (2013) menunjukkan adanya keterkaitan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan

mungkin memiliki latar belakang sikap ibu terhadap adopsi dan perubahan sistem informasi ASI.

2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya (Haryono dan Setianingsih, 2014). Penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu di komunitas Gbarantoru, Nigeria secara signifikan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif pada anak (Peterside dkk, 2013).

Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki ibu umumnya sebatas pada tingkat “tahu bahwa” sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki ketrampilan untuk mempraktikkannya. Jika pengetahuan ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktikkannya. Pengalaman dan pendidikan wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan sosialnya secara teratur mempunyai kebiasaan menyusui / sering melihat wanita yang menyusui

bayinya secara teratur akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI.

a) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Menurut penelitian Hakim (2012) umur ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi yang dilahirkan. (Hidayati, 2012).

b) Pekerjaan

Segala macam aktivitas yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan (Harahap, 2011). Menurut penelitian Putri (2014) pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif.

c) Jumlah anak

Jumlah anak atau paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Menurut Prawirohardjo (2014) jumlah anak dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara.

- 1) Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.
- 2) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.
- 3) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian. Penelitian Tan (2011) menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih sering terjadi pada ibu multipara dibandingkan ibu primipara Hal ini juga didukung oleh penelitian Ida (2011) menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai paritas >1 kali berpeluang 2,333 kali lebih besar berperilaku memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu primipara.

d) Pengalaman Menyusui

Pengalaman menyusui pribadi mungkin merupakan sumber utama pengetahuan dan pengembangan ketrampilan menyusui dan terkait dengan pengetahuan yang lebih baik, sikap positif dan kepercayaan diri ibu menjadi lebih tinggi dalam Seorang ibu muda dengan anak pertama akan merasakan kesulitan dalam menyusui . Seorang wanita dengan bayi pertama mungkin tidak tahu cara menaruh bayi ke

payudaranya. Bayi dapat menghisap namun mungkin tidak tahu cara membawa puting susu kedalam mulutnya. Memposisikan perlekatan mulut bayi ke payudara sangat sederhana bila tahu caranya sehingga cara perlekatan yang benar harus diketahui oleh ibu menyusui. Bayi yang tidak mengambil puting susu dengan benar akan menimbulkan banyak persoalan (Soetjiningsih, 1997 dalam Hidayat, 2009). Memberikan ASI eksklusif.

Pengalaman yang panjang tentang ASI dan menyusui berkaitan dengan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan efektifitas yang dirasakan dalam pemberian ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2014) menunjukkan bahwa pengalaman menyusui merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan self-efficacy menyusui. Wanita yang tidak pernah menyusui namun pernah melihat orang lain menyusui lebih berminat untuk menyusui anaknya dibandingkan wanita yang tidak pernah melihat orang menyusui bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI meliputi karakteristik ibu yaitu pengalaman ibu menyusui.

e) Faktor Pendukung (*enabling factors*)

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. Pendapatan tinggi memungkinkan keluarga cukup pangan sehingga makanan yang dikonsumsi ibu memiliki kandungan gizi yang baik.

Konsumsi makanan dengan kandungan gizi baik akan menghasilkan ASI dengan kualitas baik (Haryono dan Setianingsih, 2014).

b) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang berhenti menyusui dengan alasan ibu kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai. Padahal bagi ibu bekerja, ASI dapat diperah setiap 3-4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin (Haryono dan Setianingsih, 2014)

c) Kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu sangat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang mempunyai penyakit menular (HIV/AIDS, TBC, hepatitis B) dan penyakit pada payudara (kanker payudara, kelainan puting susu) tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya (Haryono dan Setianingsih, 2014).

3) Faktor Pendorong (*reinforcing factors*)

- a) Dukungan Keluarga Dukungan keluarga yaitu suami, orang tua dan saudara lain sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Karena dukungan keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga akan menurunkan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014). Peranan orang tua adalah faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif (Astuti, 2013)

b) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang professional akan menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya akan menentukan keberlanjutan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014).

3) ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja

Bekerja adalah melakukan suatu pekerjaan atau perbuatan (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Menurut Notoatmodjo (2010) mengatakan pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan dengan tujuan untuk mencari nafkah.

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja (IDAI, 2010). Data keberhasilan menyusui pada ibu bekerja di Indonesia belum ada, namun menurut Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi di Indonesia tahun 2018, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 67,55% (Kemenkes RI, 2018). Cakupan pemberian asi eksklusif pada bayi tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017) di Indonesia sebesar 75,04%.

Hasil penelitian Puspita (2016) menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak

cukup waktu untuk memerah ASI), tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI (IDAI, 2010).

Manajemen laktasi pada ibu bekerja (Kemenkes RI, 2011)

1) Pada masa kehamilan

- a) Mulai berkomunikasi dengan atasan dan rekan kerja mengenai keinginan ibu untuk tetap memberikan ASI.
- b) Mulai menyiapkan perlengkapan memerah ASI seperti wadah ASI (botol kaca), cooler box/ termos es, tas untuk membawa ASI.

2) Pada saat cuti:

- a) Mulai berlatih memerah ASI sesegera mungkin dan mulai menyimpan ASI perah (stok ASI).
- b) Terus menyusui sesuai keinginan bayi.
- c) Bertahanlah untuk tidak memberikan dot.
- d) Mulai mengajari pengasuh untuk memberikan ASI menggunakan cangkir, sendok atau pipet.

3) Saat kembali bekerja :

- a) Setiap hari sebelum berangkat bekerja pastikan semua perlengkapan untuk memerah ASI.
- b) Susui bayi sampai kenyang sebelum berangkat bekerja.
- c) Gunakan pakaian yang nyaman dengan kancing di depan agar mudah membukanya saat memerah ASI.
- d) Bekerja dengan tenang dan gembira agar produksi ASI tidak terganggu.

- e) Komunikasikan dengan atasan dan rekan kerja tentang jam jam yang akan digunakan untuk memerah ASI.
- f) Mencari tempat yang bersih, aman, dan nyaman untuk memerah ASI.
- g) Frekuensi memerah ASI sesuai kebutuhan.
- h) Jangan membuat target hasil perahan, karena dikhawatirkan jika tidak memenuhi target akan membuat ibu stress yang berakibat pada penurunan jumlah ASI.
- i) Jangan membandingkan hasil perahan dengan sesama pekerja.
- j) Beri label tanggal dan jam pada botol yang digunakan untuk menyimpan ASI perah.
- k) Setelah sampai di rumah, aktivitas menyusui segera dilakukan.
- l) Pada malam hari sebaiknya ibu tidur bersama bayi dan menyusui bayinya.

Konsep Teori Sari Kurma

A. Sari Kurma

Pembuatan sari kurma merupakan cara untuk mempermudah para ibu menyusui untuk mengkonsumsi kurma. Sari kurma adalah kurma yang dihaluskan lalu diambil sarinya. Konsistensi sari kurma kental dengan bentuk yang cair, berwarna kehitaman dan memiliki rasa yang sangat manis serta memiliki kandungan zat gizi yang lengkap seperti buah kurma. (Hidana R, 2018)

B. Kandungan Sari Kurma

Kurma memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi. Kandungan gulanya terdiri atas glukosa, fruktosa, dan sukrosa. Kandungan vitamin dalam setiap 100

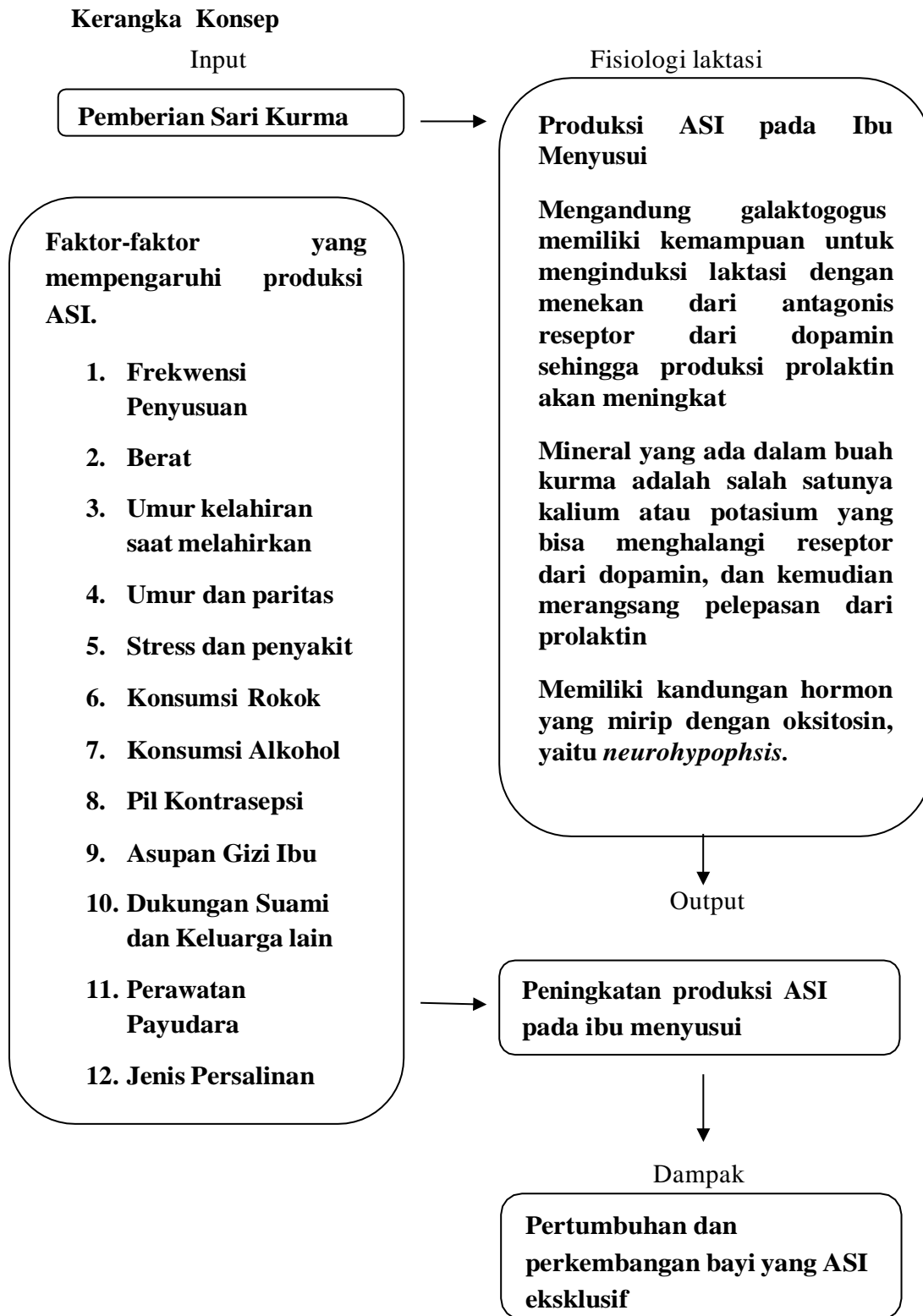
gram kurma kering adalah Vitamin A 50 IU, thiamin 0,09 mg, niasin 2,2 mg dan riboflavin 0,10 mg. Kurma memiliki kandungan gizi dan dalam 100 gram adalah antara lain air 22,5 g, energi 275 kal, protein 11,97 g, lemak 0,45 g, karbohidrat 73,51 g, serat 7,5 g, abu 1,58 g, kalsium 32 mg, magnesium 1,15 kalium 0,298 mg, fosfor 40 mg, natrium 3 mg, seng 0,29 mg, tembaga 0,2888 mg, mangan 0,298 mg, tiamin 0,090 mg, riboflavin 0,1 mg, niasin 2,2 mg, pantotenat 0,78 mg, vitamin B6 0,192 mg, folat 13µg, dan vitamin A 50 IU. Sedangkan pada kurma tanpa biji mengandung 23 kalori. Kurma kaya akan vitamin yaitu niasin, B6, tiamin, riboflavin, asam pantetonat dan kaya akan mineral yaitu tembaga, mangan, kalium, zat besi, magnesium dan fosfor, juga asam folat dan mineral mikro yaitu selenium dan zink. (Budiana N, 2013) Unsur Kandungan buah kurma per 100gram (Parvin S, 2015) Karbohidrat 73,37 g/100 g, Protein 1,5 g/100 g, Lipid 0,14 g/100 g, Vitamin & Mineral 916 mg/100 g, Flaviod 913 µg/100 g, Tanin 2,8 g/kg

Konsep Teori Pemberian Sari Kurma

Manfaat sari kurma untuk pengeluaran ASI Sari kurma memiliki banyak sekali manfaat, terutama untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan menyusui serta kesehatan balita dan anak-anak. Khasiat buah kurma segar maupun produk olahannya sari kurma, tetap memiliki kandungan gizi yang sangat baik bagi kesehatan seperti, mempercepat proses pemulihan demam berdarah (DBD) Meningkatkan kadar hemoglobin dan trombosit, mengatasi anemia, serta sangat baik untuk ibu hamil, melahirkan, dan menyusui. (Emi Fitriani, 2020). Buah Kurma memiliki kandungan *galactogouess* yang mampu dalam proses induksi laktasi dengan tekanan dari

antagonis reseptor dari dopamin, sehingga terjadi peningkatan produksi prolaktin. Kandungan mineral yang ada dalam buah kurma terdiri dari kalium atau potassium yang berfungsi sebagai penghalang reseptor dari dopamin sehingga menstimulus pelepasan dari prolaktin. Adalah salah satunya kalium atau potassium yang bisa menghalangi reseptor dari dopamin, dan kemudian merangsang pelepasan dari prolaktin. Selain itu, buah kurma juga memiliki kandungan protein yang mampu meningkatkan produksi ASI dengan cara meningkatkan metabolisme glukosa lalu menuju proses sistesis laktosa. (Yulinda D, 2017)

Kurma memiliki kandungan hormon yang mirip dengan hormon oksitosin, yaitu *neurohypophysis* yang akan menghasilkan hormon. Hormon oksitosin berjalan melalui aliran darah menuju ke payudara, lalu hormon inilah yang akan membantu memacu dari kontraksi pembuluh darah vena yang berada disekitar payudara ibu, yang kemudian akan memacu kelenjar air susu ibu untuk bisa memproduksi ASI. (Ani T, 2020)



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

Hipotesis

Ho : Pemberian sari kurma tidak dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di kelurahan Bintoro kecamatan Patrang kabupaten Jember.

H1 : Pemberian sari kurma dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di kelurahan Bintoro kecamatan Patrang kabupaten Jember.