

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori yang Relevan

2.1.1 ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja kepada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan (Roesi, 2007). Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan dan minuman terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan karena mengandung unsur gizi yang dibutuhkan guna perlindungan, pertumbuhan dan perkembangan bayi (Dinkes Jatim, 2017). ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan tanpa memberikan cairan lain, makanan padat, atau air kecuali vitamin, mineral, dan suplemen obat yang diizinkan. ASI eksklusif diberikan untuk mencapai kesehatan dan tumbuh kembang optimal. ASI eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir sampai dengan bayi berumur enam bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Depkes RI, 2006).

Pemberian ASI eksklusif dapat menyelamatkan 1,5 juta jiwa anak dibawah lima tahun. WHO dan UNICEF merekomendasikan tiga hal untuk tumbuh kembang optimal anak. Ketiga hal tersebut

adalah inisiasi menyusui dini dengan durasi 1 jam setelah melahirkan, ASI eksklusif selama 6 bulan dan pemberian makanan pendamping ASI dan ASI sampai bayi berumur 2 tahun. ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai berusia 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Pemberian ASI dapat mencegah kejadian infeksi, diare, dan menghemat pengeluaran. Tiga puluh ribu kematian bayi di Indonesia dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI berpengaruh terhadap kesehatan bayi dan ibu dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Pada suatu penelitian di Brasil Selatan bayi-bayi yang tidak diberi ASI eksklusif mempunyai kemungkinan meninggal karena terkena diare 14,2 kali lebih banyak dari pada bayi yang diberi ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi lainnya (Roesli, 2007).

Dari hasil pengamatan lapangan diketahui bahwa kelompok bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sedikit kemungkinannya terkena serangan kejang meskipun mengalami demam tinggi dibanding kelompok bayi yang hanya mendapatkan ASI sementara. Hal ini disebabkan oleh adanya proses mielinisasi serabut otak yang telah dibangun oleh unsur protein didalam ASI. Dengan terhindar dari kondisi kejang, sel otak dapat berkembang optimal dan tidak mudah mengalami gangguan. Sel-sel otak pada bayi yang mendapat

ASI eksklusif berkembang menjadi lebih sempurna (Purwanti Sri, 2009).

Pada penelitian dr. Lukas terhadap 300 bayi premature yang diberi ASI eksklusif mempunyai IQ 8,3 poin lebih tinggi dibandingkan kelompok bayi premature tidak diberi ASI. Penelitian dr. Riva, bayi dengan ASI eksklusif ketika berusia 9,5 tahun mempunyai IQ 12,9 poin lebih tinggi dibanding bayi yang tidak mendapat ASI. Anak yang mendapat ASI eksklusif memiliki IQ rata-rata 14,2 poin lebih tinggi, artinya semakin banyak ia mendapat ASI anak tersebut semakin cerdas. Dari hasil pemeriksaan otak, ternyata otak bayi yang mendapat ASI eksklusif mempunyai kandungan asam lemak tak jenuh (DHA atau asam linoleat) yang lebih tinggi (Purwanti Sri, 2009).

Otak mengalami pertumbuhan dan perkembangan sejak fase mudigah (embrio) sampai periode tertentu kehidupan manusia. Pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak membutuhkan zat gizi tertentu. Kekurangan zat gizi mengakibatkan kelainan baik yang bersifat permanen atau tidak dapat pulih. Pada bayi usia 0-1 tahun, ASI merupakan makanan yang terpenting bagi perkembangan otak. ASI merupakan sumber taurin dan dan folasin, asam linoleat (asam lemak rantai panjang) dan laktosa yang hanya sedikit sekali ada dalam susu sapi. Semua unsur nutrisi ini merupakan bahan penting dalam pertumbuhan saraf otak. Jaringan otak bayi yang mendapatkan

ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak (Purwanti Sri, 2009).

2.1.2 Komposisi ASI

ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi dalam 6 bulan pertama kehidupan. ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak, vitamin, garam dan mineral. Selain itu, ASI juga mengandung bioaktif faktor yang dapat mencegah infeksi dan membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi. Komposisi yang terdapat didalam ASI yaitu :

a. Protein

ASI memiliki kandungan protein yang berbeda dari susu mamalia lainnya, baik secara kualitas maupun kuantitas. ASI mengandung asam amino seimbang yang cocok untuk bayi. Dalam 100 ml ASI terdapat 0,9 gr protein, jumlah ini lebih sedikit dibandingkan protein pada mamalia lainnya. Kelebihan protein dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal bayi. ASI mengandung protein khusus yang dirancang untuk tumbuh kembang bayi manusia. ASI mengandung protein *whey* dan *casein*. *Whey* adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna sedangkan kasein adalah protein yang bentuknya kasar, menggumpal dan susah dicerna. Perbandingan antara *whey* dan *casein* dalam ASI adalah 60:40 Sedangkan pada susu sapi 20:80. ASI mengandung *alfa lactalbumin* sedangkan susu sapi mengandung *beta lactoglobulin* yang sering menyebabkan alergi. Selain *alfa lactalbumin*, protein unik yang dimiliki ASI dan tidak terdapat

dalam susu formula adalah taurin, *lactoferin* dan *lysosom*. Taurin diperlukan untuk perkembangan otak, susunan saraf, dan pertumbuhan retina. Selain Taurin, protein unik yang ada dalam ASI adalah *lactoferin*. *Lactoferin* membiarkan bakteri usus baik yang menghasilkan vitamin untuk tumbuh dan menghancurkan bakteri yang jahat. *Lisosom* merupakan antibiotik alami dalam ASI yang dapat menghancurkan bakteri berbahaya (Roesli, 2007).

b. Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI. 100 ml ASI mengandung 7 gr laktosa atau 20-30% lebih banyak daripada susu sapi. Laktosa diperlukan untuk pertumbuhan otak, makin tinggi kadar laktosa pada susu mamalia, maka makin besar juga ukuran otaknya. ASI mengandung kadar laktosa yang paling tinggi dibandingkan susu mamalia lain. Karbohidrat dalam ASI juga dapat mencegah infeksi lewat peningkatan pertumbuhan bakteri baik usus, *lactobacillus bifidus* dan menghambat bakteri berbahaya dengan cara fermentasi laktosa menjadi asam laktat sehingga menyebabkan suasana lambung menjadi asam dan menghambat pertumbuhan bakteri berbahaya (Roesli, 2007).

c. Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi dibanding PASI. Hal ini dikarenakan ASI lebih banyak mengandung enzim pemecah lemak (lipase). Kandungan total lemak dalam ASI para ibu bervariasi satu

sama lain, dan berbeda-beda dari satu fase menyusui ke fase berikutnya. Jenis lemak dalam ASI mengandung banyak omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan dalam sel-sel jaringan otak (Prasetyono, 2009).

d. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang cukup untuk keperluan bayi. Vitamin K yang berfungsi sebagai kasalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Dalam ASI juga bnyak mengandung vitamin E, terutama dalam kolostrum. Dalam ASI juga terdapat vitamin D, tetapi bayi premature atau yang kurang mendapat sinar matahari (di negara empat musim), dianjurkan pemberian suplemen vitamin D (Perinasia, 2007).

- 1) 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.
- 2) Vitamin D : vitamin D larut dalam air dan lemak, terdalam air susu manusia.
- 3) 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.
- 4) Vitamin K : Diperlukan untuk sintesis faktor-faktor pembekuan darah, bayi yang mendapatkan ASI mendapatkan vitamin K lebih banyak.

- 5) Vitamin B Kompleks : semua vitamin B ada pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
- 6) Vitamin C : vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi.

e. Garam dan Mineral

Ginjal neonatus belum dapat mengkonsentrasikann air kemih dengan baik, sehingga diperlukan susu dengan kadar garam dan mineral yang rendah. ASI mengandung garam dan mineral lebih rendah dibanding sus sapi. Bayi yang mendapat susu sapi atau susu formula yang tidak dimodifikasi dapat menderita otot kejang (*tetani*) karena hipokalsemia. Kadar kalsium dalam susu sapi lebih tinggi dibanding ASI, tetapi kadar fosfornya jauh lebih tinggi, sehingga mengganggu penyerapan kalsium dan magnesium (Perinasia, 2007).

f. Faktor Pelindung dalam ASI

Faktor pelindung dalam ASI adalah sel darah putih dan Immunoglobulin. Sel darah putih sel ini berguna untuk kekebalan tubuh bayi dan membentuk antibody yang protektif dalam jumlah yang cukup banyak. Jumlah sel ini secara berangsur- angsur berkurang setelah bayi memiliki sistem kekebalan bayi yang cukup. Selain itu, sel-sel ini juga mampu menyalurkan dan menyimpan zat-zat yang penting seperti enzim, faktor pertumbuhan, dan immunoglobulin (Roesli, 2007).

Immunoglobulin adalah protein yang beredar dan bertugas memerangi infeksi yang masuk dalam tubuh bayi. Dapat disamakan dengan suatu antibiotik alami yang tersebar diseluruh tubuh dan akan membunuh kuman-kuman jahat. Saat antibodi dari ibu turun, antibodi dari ASI akan meneruskan tugas melindungi bayi sampai sistem antibodi bayi matang (Roesli, 2007).

2.1.3 ASI menurut Stadium Laktasi

a. Kolostrum

Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi dari pada ASI sebenarnya, khususnya kandungan immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara (Saleha, 2009).

Berikut ini adalah manfaat dari kolostrum (Bahiyatun, 2009):

- 1) Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.
- 2) Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke-3
- 3) Komposisi dari kolostrum ini dari hari ke hari selalu berubah.

- 4) Merupakan cairan viskus kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dari pada susu yang matur.
- 5) Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.
- 6) Lebih banyak mengandung protein dari pada ASI yang matur, tetapi berbeda dari ASI yang matur. Dalam kolostrum, protein yang utama adalah globulin (gamma globulin).
- 7) Lebih banyak mengandung antibodi dari pada ASI yang matur. Selain itu, dapat memberikan perlindungan bayi sampai umur 6 bulan.
- 8) Kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah dari pada ASI yang matur. Mineral (terutama natrium, kalium, dan klorida) lebih tinggi daripada susu matur.
- 9) Total energi rendah jika dibandingkan dengan susu matur (hanya 58 kal/100 ml kolostrum).
- 10) Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi dari pada ASI yang matur, sedangkan vitamin yang larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah.
- 11) Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak
- 12) pH lebih alkalis dari pada ASI yang matur.
- 13) Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dari pada ASI yang matur.

- 14) Terdapat tripsin inhibitor sehingga hidrolisis protein yang ada di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan lebih banyak menambah kadar antibodi pada bayi.
- 15) Volume berkisar 150-300 ml/24 jam.

b. Air Susu Masa Peralihan

Ciri dari air susu masa peralihan adalah sebagai berikut (Saleha, 2009):

- 1) Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
- 2) Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, tetapi ada pula pendapat yang mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5.
- 3) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi.
- 4) Volumennya juga akan makin meningkat.

Table 2.1 Komposisi ASI

Waktu	Protein	Karbohidrat	Lemak
Hari ke-5	2,00	6,42	3,2
Hari ke-9	1,73	6,73	3,7
Minggu ke-34	1,30	7,11	4,0

Sumber : Saleha, S. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

c. Air Susu Matur

Adapun ciri susu matur adalah sebagai berikut (Saleha, 2009):

- 1) Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan (ada pula yang mengatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan baru dimulai pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5).
- 2) Pada ibu yang sehat, maka produksi ASI untuk bayi akan tercukupi, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan.
- 3) Merupakan suatu cairan bewarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam kalsium caseinat, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya.
- 4) Tidak menggumpal jika dipanaskan.
- 5) Terdapat antimikrobia faktor, antara lain sebagai berikut:
 - a) Antibodi terdapat bakteri dan virus.
 - b) Sel (fagosit, granulosit, makrofag, dan limfosit tipe T).
 - c) Enzim (lizisim, laktoperoksidase, lipase, katalase, fosfatase, amylase, fosfodiesterase, dan alkalin fosfatase).
 - d) Protein (laktoferin, B12 *binding protein*).
 - e) Resistance faktor terhadap stafilokokus.
 - f) Komplemen.
 - g) *Interferon producing cell* (sel penghasil interferon).
 - h) Sifat biokimia yang khas, kapasitas *buffer* yang rendah dan adanya faktor *bifidus*.
 - i) Hormon-hormon.

Table 2.2 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI matur
Energi (kkkal)	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, 2008. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif

2.1.4 Fisiologi Laktasi

Dalam buku Wilyani & Purwoastuti (2015) selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin hipofisis, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi.

a. Refleksi prolaktin

Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar alveolus untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi mengisap.

b. Refleksi aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas ke dalam darah memacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli, duktulus dan sinus menuju puting susu. Refleksi *let-down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain *let-down* adalah tetesan pada payudara yang sedang dihisap oleh bayi. Refleksi ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu.

2.1.5 Manfaat ASI

a. Manfaat ASI bagi bayi menurut Prasetyono (2009) :

- 1) Ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Guna memenuhi semua kebutuhan bayi, maka ASI perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Setelah berumur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan karena masih memberikan manfaat bagi bayi.
- 2) ASI memang terbaik untuk bayi manusia, sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi.
- 3) ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi.
- 4) Para dokter menyepakati bahwa pemberian ASI dapat mengurangi risiko infeksi lambung dan usus, sembelit, serta alergi.
- 5) Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit ketimbang bayi yang tidak memperoleh ASI. Ketika ibu tertular penyakit melalui makanan, seperti gastroenteritis atau polio, maka antibodi ibu terhadap penyakit akan diberikan kepada bayi melalui ASI.
- 6) Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI.

- 7) ASI selalu siap sedia ketika bayi menginginkannya. ASI pun selalu dalam keadaan steril dan suhunya juga cocok.
- 8) Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI semakin mendekatkan hubungan antara ibu dan anak. Bayi merasa aman, nyaman, dan terlindungi. Hal ini mempengaruhi keamanan emosinya di masa depan.
- 9) Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan kepadanya, karena ASI sangat mudah dicerna. Dengan mengonsumsi ASI, bayi semakin cepat sembuh.
- 10) Bayi yang lahir prematur lebih cepat tumbuh jika diberi ASI. Komposisi ASI akan teradaptasi sesuai kebutuhan bayi. ASI bermanfaat untuk menaikkan berat badan dan menumbuhkan sel otak pada bayi prematur.
- 11) Beberapa penyakit yang jarang menyerang bayi yang diberi ASI antara lain kolik, kematian bayi secara mendadak atau SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*), eksem, dan *ulcerative colitis*.
- 12) IQ pada bayi yang memperoleh ASI lebih tinggi 7-9 poin ketimbang bayi yang tidak diberi ASI. Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 1997, kepandaian anak yang diberi ASI pada usia 9,5 tahun mencapai 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak yang minum susu formula
- 13) Menyusui bukanlah sekedar memberi makan, tetapi juga mendidik anak. Sambil menyusui, ibu perlu mengelus bayi dan mendekapnya

dengan hangat. Tindakan ini bisa memunculkan rasa aman pada bayi, sehingga kelak ia akan memiliki tingkat emosi dan spiritual yang tinggi. Hal itu terjadi dasar bagi pembentukan sumber daya manusia yang lebih baik, yang menyayangi orang lain.

b. Manfaat ASI bagi ibu menurut Prasetyono (2009) :

- 1) Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi risiko pendarahan.
- 2) Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- 3) Resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui bayi.
- 4) Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dan lain sebagainya.
- 5) ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan ke luar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula, air panas, dan lain-lain.
- 6) ASI lebih murah, karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya.
- 7) ASI selalu bebas kuman, sedangkan campuran susu formula belum tentu steril.

- 8) Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.
- 9) ASI tidak akan basi, karena senantiasa diproduksi oleh pabriknya di wilayah payudara. Bila gudang ASI telah kosong, ASI yang tidak dikeluarkan akan diserap kembali oleh tubuh ibu. Jadi, ASI dalam payudara tidak pernah basi, sehingga ibu tidak perlu memerah dan membuang ASI-nya sebelum menyusui.

c. Manfaat ASI bagi keluarga menurut Prasetyono (2009) :

- 1) Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta kayu bakar atau minyak tanah untuk merebus air, susu, dan peralatannya.
- 2) Jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan.
- 3) Penjarangan kelahiran lantaran efek kontrasepsi MAL dari ASI eksklusif.
- 4) Jika bayi sehat, berarti menghemat waktu keluarga.
- 5) Menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu siap tersedia.
- 6) Keluarga tidak perlu repot membawa botol susu, susu formula, air panas, dan lain sebagainya ketika bepergian.

d. Manfaat ASI bagi masyarakat dan Negara menurut Prasetyono (2009) :

- 1) Menghemat devisa Negara lantaran tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatannya.
- 2) Bayi sehat membuat Negara lebih sehat.

- 3) Penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit.
- 4) Memperbaiki kelangsungan hidup anak dengan menurunkan angka kematian.
- 5) Melindungi lingkungan lantaran tidak ada pohon yang digunakan sebagai kayu bakar untuk merebus air, susu, dan peralatannya.
- 6) ASI merupakan sumber daya yang terus-menerus diproduksi.

2.1.6 Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemberian ASI

Eksklusif.

Rendahnya cakupan ASI Eksklusif terjadi karena di pengaruhi oleh beberapa Faktor. Faktor – Faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif tersebut diantaranya :

- a. *Faktor Predisposing* (faktor yang mempermudah) adalah faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat.

1. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari aktivitas mengetahui, yakni tersikapnya suatu kenyataan ke dalam jiwa sehingga tidak ada keraguan terhadapnya. Untuk mendapatkan pengetahuan yang benar pada dasarnya terdapat dua cara pokok yang dapat dilakukan oleh manusia, yaitu: mendasarkan diri kepada rasio dan mendasarkan diri pada pengalaman. Pengetahuan yang benar yang diperoleh berdasarkan kegiatan rasio, bagi kaum rasionalis mengembangkan paham apa yang kita kenal dengan nama rasionalisme. Mereka yang mendasari diri kepada pengalaman mengembangkan paham disebut empiris (Maman Rachman, 2008).

Pengetahuan yang kurang 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).

Minimnya pengetahuan ibu sehingga sebagian besar ibu belum mengetahui arti dan manfaat ASI. Sebagian besar ibu juga belum memahami makanan pendamping sehingga makanan tersebut diberikan sejak usia 2-3 bulan. Mereka tidak mengetahui manfaat pemberian ASI Eksklusif. Mereka percaya bahwa campuran suus formula dan ASI baik untuk bayinya. (Sudargo dkk, 2010)

Sebagian besar kejadian gizi buruk dapat dihindari apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak. Memburuknya gizi anak dapat terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai tata cara pemberian ASI kepada anaknya. Keadaan ini akan membawa pengaruh buruk terhadap tingkat gizi bayi. Pengetahuan ibu mengenai keunggulan ASI yang benar akan menunjang keberhasilan menyusui. Ibu dari semua tingkat ekonomi mempunyai sikap yang positif terhadap usaha memberikan ASI, tetapi dalam prakteknya tidak sejalan dengan pengetahuan mereka (Rulina, Suradi dkk, 2007).

Menurut Riyanto, Agus dan Budiman pada buku Kapita Selekta Kuesioner (2013) dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa dikelompokkan menjadi dua kelompok yang didasarkan pada nilai prosentase jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $>50\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$

2. Pekerjaan Ibu

Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Ibu yang bekerja akan menemui kendala tentang pengaturan waktu antara menyusui bayi dan pekerjaan. Keterampilan dalam mengatur waktu antara menyusui dan pekerjaan sangat diperlukan, mengingat pekerjaan akan menyita waktu ibu.

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI karena berbagai alasan diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai. Padahal istilah harus kembali bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Bagi ibu yang bekerja ASI bisa diperah setiap 3 sampai 4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin (Haryono & Sulis, 2014).

Menurut Utami Roesli (2007), bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Pada pekan ASI sedunia tahun 1993 diperingati dengan tema Tempat Kerja Sayang Bayi (*Mother Friendly Workplace*), menunjukkan bahwa adanya perhatian dunia terhadap peran ganda ibu menyusui dan bekerja. Salah satu kebijakan dan strategi Departemen Kesehatan RI tentang Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) pekerja wanita adalah mengupayakan fasilitas yang mendukung PP-ASI bagi ibu yang menyusui di tempat kerja dengan menyediakan sarana ruang pemerah ASI, menyediakan sarana untuk pemerah dan menyimpan ASI, serta menyediakan materi penyuluhan ASI, dan memberikan penyuluhan

(Depkes RI, 2006).

Tuntutan ekonomi saat ini menyebabkan banyak ibu harus bekerja di luar rumah. Hal ini disertai perubahan pola pengasuhan anak dari ibu kepada pengasuh lain. Dan karena alasan kepraktisan, bayi lebih sering diberikan asupan susu formula (Dinkes Jatim, 2017).

b. *Faktor Enabling* (faktor-faktor yang memungkinkan)

1. Promosi Susu Formula.

Para ibu sering merasa kurang percaya apakah air susunya cukup atau tidak, karena sulit baginya untuk melihat atau mengukur berapa banyak yang telah dikonsumsi. Keragu-raguan tersebut akhirnya mendorong ibu memberikan makanan tambahan kepada bayinya dengan makanan bayi atau Pengganti Air Susu Ibu (PASI). Kecenderungan itu meningkat karena para ibu kurang mampu menolak godaan yang disampaikan dalam pesan iklan mengenai makanan bayi yang meyakinkan. Promosi susu formula lebih gencar ditayangkan di media massa dibandingkan promosi ASI eksklusif sehingga dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan dalam pemberian ASI eksklusif (Dinkes Jatim, 2017).

Promosi atau iklan produk susu formula berpengaruh terhadap sikap ibu, yaitu ibu lebih tertarik terhadap promosi susu formula sehingga mendorong ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Gencarnya promosi susu formula, baik melalui petugas kesehatan, maupun melalui media massa, bahkan dewasa ini secara

langsung kepada ibu-ibu. Secara besar-besaran distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio, dan surat kabar melainkan juga di tempat-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, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

2. Faktor Budaya

Permasalahan yang biasa terjadi dalam pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya yaitu berupa kebiasaan dan kepercayaan seseorang dalam pemberian ASI eksklusif. Adapun kebiasaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI adalah kebiasaan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI apabila bayi ditinggal ibunya atau bayi rewel dan kebiasaan memberikan makanan padat/sereal pada bayi sebelum usia 6 bulan agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel. Walaupun saat ini tingkat pendidikan masyarakat sudah cukup tinggi, budaya masyarakat yang terbiasa memberikan makanan/ minuman selain ASI sejak bayi

lahir seperti air putih, madu, pisang, nasi pisang dan lain sebagainya masih sulit dihilangkan (Roesli, 2007).

c. *Reinforcing Factor* (faktor yang memperkuat)

1. Dukungan keluarga dan lingkungan

Keputusan untuk memberikan ASI secara eksklusif tidak saja ditentukan hanya oleh satu faktor saja, tetapi atas pengaruh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan dan pengertian dari keluarga serta dukungan yang didapatkan dari lingkungan sekitar. Dukungan dan pengertian yang baik yang diberikan oleh anggota keluarga, terutama suami akan sangat membantu keberhasilan laktasi. Suasana kehidupan yang damai dan tenang dalam keluarga akan banyak menguntungkan. Sebaliknya, perasaan takut, kuarir, kesedihan, kegelisahan, kemarahan, cenderung menghambat keluarnya air susu. Karena suasana yang damai sangat diperlukan oleh ibu yang sedang menyusui anaknya. Salah satu bentuk nyata dukungan yang ada dilingkungan adalah aktifnya kelompok pendukung ASI (KP ASI) yang bertugas untuk memecahkan masalah yang ditemukan pada ibu-ibu yang menyusui. Aktifnya KP ASI tersebut berpengaruh besar terhadap capaian ASI Eksklusif dilingkungan dibantu dengan dukungan dari keluarga sehingga dukungan keduanya saling berkaitan.

Menurut Sri Rejeki Sumaryoto dalam Departemen Kesehatan RI (2006), keberhasilan menyusui seorang ibu ternyata tidak tergantung pada ibu saja, tetapi keluarga dan lingkungan terutama seorang suami

juga berperan sangat penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Tidak diragukan lagi bahwa pemberian ASI akan lebih meningkat dan lebih lama bila mendapat dukungan, kasih sayang, bantuan, dan persahabatan dari suami.

Suami yang mengerti bahwa ASI dan menyusui paling baik untuk bayi, merupakan dorongan yang baik untuk ibu agar lebih berhasil dalam menyusui. Suami merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami akan turut menentukan kelancaran reflek pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atas perasaan ibu. Ayah perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui, hal ini untuk membantu ibu agar dapat menyusui dengan baik (Roesli, 2007).

2.1.7 Dampak kegagalan pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan artikel yang ditulis oleh Dr. Siti Rayhani dan Dr. Lina Ninditya yang berjudul dampak dari tidak menyusui di Indonesia pada pekan ASI IDAI (2016) ada beberapa dampak yang timbul dari kegagalan pemberian asli yaitu :

- a . Bertambahnya kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun ibu)

Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya

sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%.

b. Biaya kesehatan untuk pengobatan

Dengan mendukung ASI dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya.

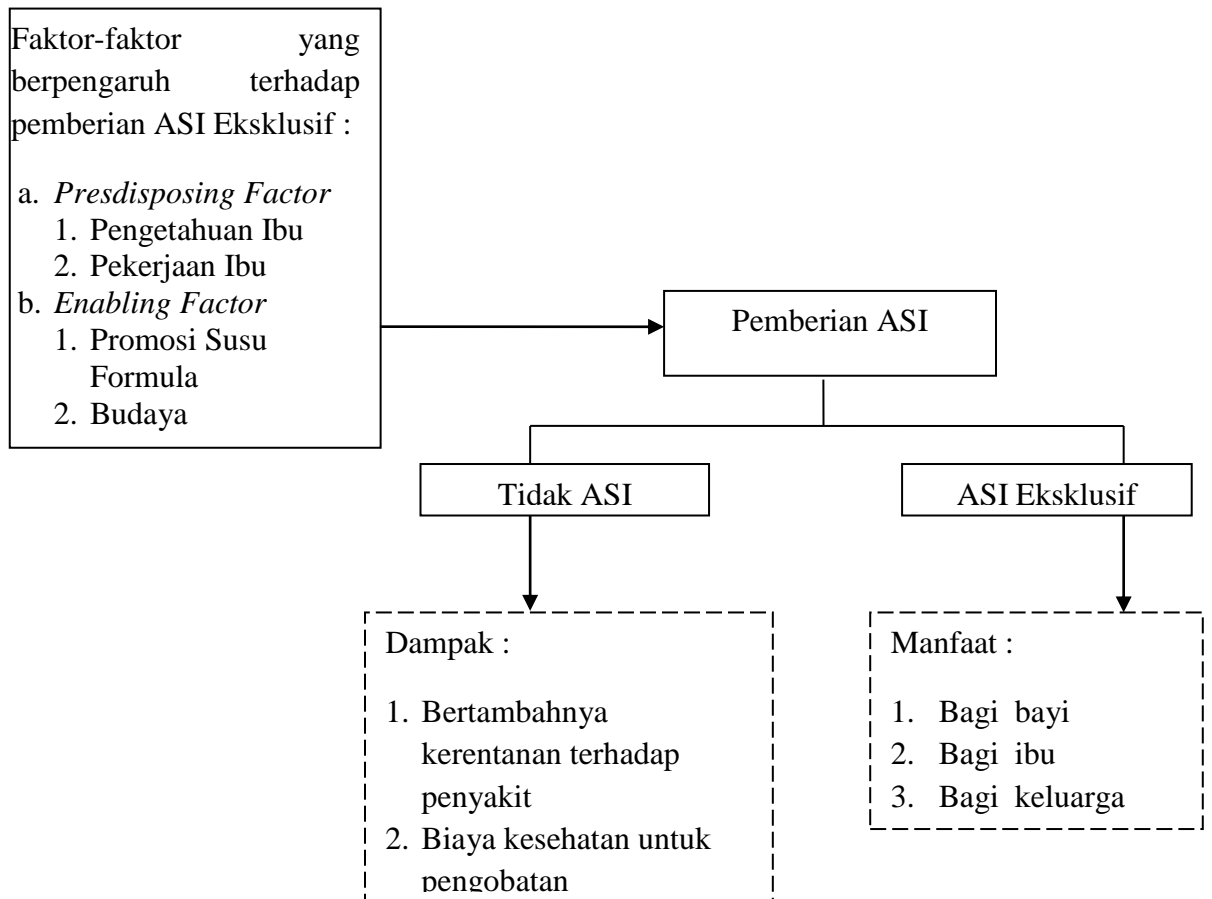
c. Kerugian kognitif (hilangnya pendapatan bagi individual)

ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak, potensi mendapat pekerjaan yang lebih baik karena memiliki fungsi kecerdasan tinggi. Tentunya hal ini akan meningkatkan potensi mendapat penghasilan yang lebih optimal. Dengan peningkatan IQ dan pendapatan per kapita, negara dapat menghemat hingga 16,9 triliun rupiah.

d. Biaya susu formula

Di Indonesia, hampir 14% dari penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Dengan ASI eksklusif, penghasilan orang tua dapat dihemat sebesar 14%.

2.2 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

Diteliti

Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.

2.3 Hipotesis

Berdasarkan Teori diatas didapatkan hipotesis :

- a. Ada pengaruh antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.
- b. Ada pengaruh antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.
- c. Ada pengaruh antara promosi susu formula terhadap pemberian ASI eksklusif.
- d. Ada pengaruh antara faktor budaya terhadap pemberian ASI eksklusif.
- e. Ada pengaruh antara dukungan keluarga dan lingkungan terhadap pemberian ASI eksklusif.