BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. ASI Eksklusif

a. Pengertian

ASI merupakan makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi (Wiji, 2013). ASI diproduksi di alveoli yang berbentuk seperti buah anggur yang terdiri dari sel-sel yang memproduksi ASI bila dirangsang oleh Hormon Prolaktin. Saluran ASI (*ductus lactiferous*) berguna menyalurkan ASI dari alveoli ke sinus lactiferous. Sinus lactiferous adalah tempat penyimpanan ASI yang terletak di areola (Suradi, 2008).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal sampai bayi berumur 6 bulan dan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi, tim. Namun setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap dapat diberikan ASI sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun, dianjurkan menyusui dini (30-60 menit) tanpa dijadwal sesuai kemauan bayi (Roesli, 2008).

Dalam al-quran juga telah diterangkan pada surat Luqman ayat 14 yang artinya bahwa sebagai berikut :

"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu"

Ayat tersebut sangat jelas bahwa dalam islam pemberian ASI eksklusif kepada bayi dilakukan selama 2 tahun. Namun bila kurang dari 2 tahun juga dibolehkan.

ASI merupakan makanan bagi bayi yang paling sempurna, berisi semua *nutrient* dalam perbandingan yang ideal yang sangat dibutuhkan oleh bayi dan bermanfaat untuk tumbuh dan berkembang seorang bayi. Pemberian ASI eksklusif akan terus merangsang produksi ASI sehingga pengeluaran ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi hingga bayi akan terhindar dari diare. Di samping itu, ASI adalah jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual (Hubertin, 2004). Oleh karena itu ASI merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi dan memiliki nilai yang paling tinggi dibandingkan dengan susu formula (Suhardjo, 2003)

b. Fisiologi menyusui

Menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu, dan baru selesai ketika mulai menstruasi, dengan terbentuknya hormon estrogen dan progresteron yang berfungsi untuk maturasi

alveoli. Sedangkan hormon prolaktin adalah hormon berfungsi untuk produksi ASI disamping hormon lain seperti: insulin, tiroksin dan sebagainya (IDAI, 2010).

Menurut IDAI (2010) selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih terhambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progresteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin sangat dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusui lebih dini, terjadi perangsangan puting susu terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI makin lancar. Dua reflek yang penting dalam proses laktasi yaitu:

1) Reflek Prolaktin

Dalam puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Bila dirangsang timbul impuls yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjar hipofisis bagian depan yang mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon inilah yang berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli. Jadi, makin sering rangsangan penyusuan makin banyak produksi ASI yang dihasilkan.

2) Reflek Aliran (*let down reflex*)

Kelenjar hipofisis bagian belakang mengeluarkan oksitosin yang berfungsi memacu kontraksi otot polos pada dinding alveolus sehingga ASI dipompa keluar. Semakin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran saluran makin baik sehingga

kemungkinan terjadinya bendungan susu makin kecil, dan menyusui akan makin lancar. Saluran untuk ASI yang mengalami bendungan tidak hanya mengganggu penyusuan, tetapi juga berakibat mudah terkena infeksi.

Oksitosin juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan baik. Tidak jarang perut ibu terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui dan ini adalah mekanisme alamiah untuk kembalinya rahim ke bentuk semula.

c. Komposisi ASI

Menurut Suradi (2008), komponen ASI terdiri dari beberapa unsur yaitu sebagai barikut:

1) Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Kadar lemak dalam ASI antara 3,5 – 4,5%. Walaupun kadar lemak dalam ASI tinggi, tetapi mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat dalam ASI. Kadar kolesterol ASI lebih tinggi daripada susu formula, sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya mempunyai kadar kolesterol darah lebih tinggi, tetapi ternyata penelitian Osborn membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner pada usia muda.

2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu formula lain (7g%). Laktosa mudah dipecah menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim laktase yang sudah ada dalam mukose saluran pencernaan sejak lahir.

3) Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan whey. Kadar protein ASI sebesar 0,9 %, dan 60% diantaranya adalah whey, yang lebih mudah dicerna, dalam ASI terdapat dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu formula yaitu sistin dan taurin. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatik, sedangkan taurin untuk pertumbuhan otak.

4) Garam dan mineral

ASI mengandung garam dan mineral lebih dibanding susu formula. Bayi yang mendapat susu formula yang tidak dimodifikasi dapat menderita tetani karena hipokalsemia. Kadar kalsium dalam susu formula lebih tinggi dibanding ASI, tetapi kadar fosfornya jauh lebih tinggi.

5) Vitamin.

ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi. Vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap.

6) Mengandung zat protektif

Bayi yang mendapat ASI lebih jarang menderita sakit, karena adanya zat protektif dalam ASI. Kandungan zat protektif dalam ASI adalah:

a) Lactobacillus bifidus.

Berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme. ASI mengandung zat faktor pertumbuhan lactobacillus bifidus. Susu formula tidak mengandung faktor ini.

b) Laktoferin

Laktoferin adalah protein yang berikatan dengan zat besi. Dengan mengikat zat besi maka laktoferin bermanfaat menghambat pertumbuhan kuman tertentu, yaitu staphylococcus, E.coli, dan entamoeba hystolytica yang juga memerlukan zat besi untuk pertumbuhannya. Selain menghambat pertumbuhan bakteri tersebut, laktoferin dapat pula menghambat pertumbuhan jamur candida.

c) Lisozim

Lisozim adalah enzim yang dapat memecah dinding bakteri (bakterisidal) dan antiinflamasi, bekerja bersama peroksida dan askorbat untuk menyerang bakteri E.coli dan sebagian keluarga salmonella. Keaktifan lisozim ASI beberapa ribu kali lebih tinggi dibanding susu formula. Keunikan lisozim lainnya adalah bila

faktor protektif lain menurun kadarnya sesuai tahap lanjut ASI, maka lisozim justru meningkat pada 6 bulan pertama setelah kelahiran. Hal ini akan menguntungkan bayi karena lisozim dapat melindungi bayi dari bakteri patogen dan penyakit diare pada periode ini.

d) Komplemen C3 dan C4

Walaupun kadar dalam ASI rendah mempunyai daya opsonik, anafilaktitoksik, dan kemotaktik yang bekerja bila diaktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI.

e) Faktor antistreptokokus

Dalam ASI terdapat faktor antistreptokokus yang melindungi bayi terhadap infeksi kuman streptokokus.

f) Antibodi

Dalam kolostrum ASI mengandung immunoglobulin yaitu IgA sekretorik, IgE, IgM, dan IgG dan yang terbanyak adalah IgA sekretorik. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri pathogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

g) Imunitas seluler

ASI mengandung sel-sel. Sebagian besar (90%) sel tersebut berupa makrofag yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim, dan laktoferin.

d. Jenis ASI menurut waktu produksi

Menurut Roesli (2008) waktu produksi ASI dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan redual material yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan segera setelah melahirkan.
2) Air susu masa peralihan (masa transisi) merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI mature, disekresi dari ke 4 sampai ke 10 dari masa laktasi, kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi, volume semakin meningkat.
3) Air susu matur merupakan ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, yang komposisinya relatif konstan, tetapi ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke 3 sampai ke-5 ASI komposisinya baru konstan merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi.

e. Manajemen laktasi

Manajemen laktasi adalah suatu tata laksana menyeluruh yang menyangkut laktasi dan penggunaan ASI yang menuju suatu keberhasilan menyusui untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan bayinya yaitu meliputi :

1) Periode pranatal
   a) Memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien dan keluarga.
   b) Dukungan keluarga.
   c) Dukungan dan kemampuan petugas kesehatan.
   d) Pemeriksaan payudara.
   e) Persiapan payudara dan puting susu dengan melakukan perawatan payudara.
   f) Pemeliharaan gizi yang bermutu.
2) Periode nifas
   a) Ibu harus siap menyusui bayinya.
   b) Segera menyusui bayinya segera setelah lahir.
   c) Menerapkan teknik menyusui yang benar.
   d) Menyusui harus sering berdasarkan kebutuhan dan tidak dijadwal (*on demand*).
   e) Tidak memberikan susu formula.
   f) Tidak memakai puting buatan atau pelindung.

g) Pergunakan kedua payudara, mulai menyusui dengan payudara secara bergantian.

h) Melakukan perawatan payudara.

i) Memelihara fisik dan psikis.

j) Makan-makanan yang bermutu (tinggi kalori, tinggi protein, tidak ada pembatasan makanan, banyak minum, ekstra susu, vitamin, penurunan berat badan tidak lebih dari 500 gram per minggu, kalsium 1200 mg/hari).

k) Istirahat cukup.

f. Manfaat pemberian ASI

Beberapa manfaat pemberian ASI (Simkin, 2008):

1) Bagi bayi

a) ASI memenuhi kebutuhan bayi untuk proses tumbuh kembang. Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

b) ASI akan lebih mudah dicerna. Komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga ASI akan lebih mudah dicerna dibandingkan dengan susu formula.

c) Bayi yang mendapat ASI secara eksklusif mempunyai angka insidensi penyakit kronis dan penyakit degeneratif seperti

diabetes mellitus, penyakit chorn, ulseratif colitis, dan sklerosis, multiple, limfoma dan alergi lebih kecil.

d) ASI terbukti mempunyai efek perlindungan yang membantu mengurangi resiko sindrom kematian mendadak (SIDS).

e) Bayi yang mendapat ASI lebih jarang menderita sakit karena adanya zat protektif dalam ASI.

f) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan. Interaksi yang timbul waktu menyusui antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman bagi bayi, perasaan aman ini penting untuk membangun dasar kepercayaan bayi yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (ibu) maka selanjutnya akan timbul rasa percaya pada diri sendiri.

g) Mengurangi kejadian karies dentis dan maloklusi. Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula. Sisa tersebut akan berubah menjadi asam yang merusak gigi. Selain itu kadar Selenium yang tinggi dalam ASI akan mencegah karies dentis. Selain itu menurut Khomsan (2006), anak-anak yang mendapat ASI dari ibunya secara cukup ketika bayi ternyata memiliki tekanan darah sistolik < 0,8 mmHg ketika berusia 7 tahun. Hal ini berarti resiko kematian akibat penyakit jantung koroner juga lebih

rendah, sebagaimana diketahui hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama munculnya penyakit jantung koroner. Untuk setiap 3 bulam penyusuan dengan menggunakan ASI setara dengan penurunan tekanan darah sistolik 0,2 mmHg, namun demikian dampak terbaik adalah apabila bayi disusui ASI selama 6 bulan.

2. Bagi Ibu
   a) Menyusui lebih ekonomis dan praktis.
   b) Dapat meningkatkan keterikatan hubungan yang erat serta penuh kasih sayang antara ibu dan bayi.
   c) Menyusui mengurangi perdarahan pasca nifas dan membantu proses involusi (kembalinya rahim ke bentuk semula).
   d) Mempercepat kembali ke berat badan semula.
3. Bagi negara
   a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

      Adanya faktor proteksi dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Kejadian diare paling tinggi terdapat pada anak usia di bawah 2 tahun, dengan penyebab rotavirus. Anak yang tidak mendapat ASI mempunyai risiko 2-3 kali lebih besar menderita diare karena helicobacter jejuni dibanding anak yang mendapat ASI.

b) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan anak yang mendapat susu formula.

c) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal, sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

d) Menurunkan tingkat pertumbuhan penduduk.

Hal ini disebabkan karena ASI bisa menjadi salah satu metode KB alamiah walaupun hanya selama enam bulan.

e) Mengurangi polusi..

Untuk pembuatan dan distribusi susu formula diperlukan bahan bakar minyak, selain itu kaleng serta karton kemasan susu juga menyebabkan pencemaran lingkungan.

g. Dampak kegagalan pemberian ASI eksklusif

Menurut Wiji (2013) bayi yang diberi susu formula sangat rentan terserang penyakit. Berikut ini penyakit yang bisa disebabkan karena kegagalan pemberian ASI eksklusif.

1) Meningkatkan risiko kematian

Para ahli meneliti 1.204 bayi yang meninggal pada usia 28 hari sampai satu tahun akibat selain kelainan bawaan atau tumor berbahaya dan 7.740 bayi yang masih hidup pada usia satu tahun. Mereka menelusuri angka kematian,keterkaitan bayi tersebut dengan ASI dan durasi dampak reaksinya. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI berisiko meninggal 21% lebih tinggi dalam periode sesudah kelahiran daripada bayi yang mendapat ASI. Pemberian ASI lebih lama dihubungkan dengan risiko yang lebih rendah. Mempromosikan pemberian ASI berpotensi menyelamatkan 720 kematian sesudah kelahiran di AS setiap tahunnya. Di Kanada, angkanya menjadi 72 kematian. Dibandingkan dengan pemberian ASI secara parsial memiliki risiko meninggal akibat diare 4,2 kali lebih tinggi. Tidak adanya pemberian ASI dihubungkan dengan peningkatan risiko kematian akibat diare sampai 14,2 kali pada anak-anak di Brazil.

2) Infeksi saluran pencernaan

Bayi menjadi mudah muntah dan diare menahun. Di Amerika, 400 bayi meninggal per tahun akibat muntah diare. Tiga ratus di antaranya adalah bayi yang tidak diberikan ASI. Kematian meningkat 23,5 kali pada bayi susu formula, kemungkinan diare 17 kali lebih banyak pada bayi susu formula.

3) Infeksi saluran pernapasan

Sejumlah sumber digunakan untuk meneliti hubungan pemberian ASI dengan risiko anak dirawat inap karena penyakit saluran pernapasan bawah. Penelitian tersebut dilakukan pada bayi sehat yang lahir cukup umur dan punya akses pada fasilitas kesehatan yang memadai. Kesimpulannya di negara maju, bayi yang diberi susu formula mengalami penyakit saluran pernapasan tiga kali lebih parah dan memerlukan rawat inap di rumah sakit dibandingkan bayi yang diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

4) Meningkatkan gizi buruk

Pemberian susu formula yang encer untuk menghemat pengeluaran dapat mengakibatkan kekurangan gizi dan berakibat pada gizi buruk karena asupan yang kurang pada bayi. Secara tidak langsung, kurang gizi juga akan terjadi jika anak sering sakit, terutama mencret dan radang saluran pernapasan.

h. Langkah keberhasilan ASI eksklusif

Untuk keberhasilan menyusui tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya mahal. Kesabaran, waktu, sedikit pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari lingkungan terutama suami diperlukan untuk keberhasilan menyusui. Ada beberapa langkah yang perlu dilaksanakan untuk membantu ibu agar berhasil menyusui (Perinasia, 2004) yaitu sebagai berikut:

1) Memberikan informasi yang benar tentang ASI

Informasi tentang ASI perlu diberikan kepada siapa saja dan sedini mungkin agar terjadi lingkungan yang mendukung pemberian ASI.

2) Tatalaksana di tempat bersalin yang mendukung ASI (Rumah Sakit Sayang Bayi)

Setiap fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan perawatan bayi baru lahir seharusnya mempunyai pedoman tertulis tentang menyusui yang mencakup perawatan calon ibu, ibu yang baru melahirkan serta ibu yang menyusui. Tatalaksana yang menunjang keberhasilan menyusui harus dilaksanakan:

3) Bayi segera diberikan kepada ibu

Reflek hisap bayi paling kuat adalah pada jam-jam pertama setelah lahir, setelah itu bayi mengantuk. Bila bayi lahir tidak bermasalah maka sesegera mungkin setelah lahir bayi diberikan kepada ibunya untuk merangsang payudara.

a) Merawat bayi bersama ibunya (ada fasilitas rawat gabung)
b) Mengajarkan teknik menyusui yang benar
c) Mengusahakan keberhasilan menyusui bagi ibu yang bekerja

Salah satu kendala mensukseskan program ASI eksklusif adalah meningkatnya tenaga kerja wanita, sedang cuti melahirkan hanya 12 minggu itupun 4 minggu harus diambil sebelum melahirkan. Hal ini bisa diantisipasi dengan cara:

a) Cuti melahirkan diperpanjang sampai paling kurang 4 bulan untuk ibu yang menyusui dengan jaminan gaji penuh selama cuti dan pekerjaan masih tetap terbuka bila cuti selesai

b) Selama cuti, ibu hanya memberikan ASI jangan memperkenalkan susu formula dengan alasan agar terbiasa bila ditinggal bekerja.

c) Tempat bekerja disiapkan menjadi" *mother-friendly working place*" di mana fasilitas untuk memerah dan menyimpan ASI.

d) Bila fasilitas mengizinkan disediakan tempat penitipan bayi.

4) Menyediakan fasilitas menyusui di tempat umum.

Menyediakan fasilitas menyusui di tempat umum agar bayi tidak terganggu menyusu misalnya stasiun, kereta api, bandara, mal dan sebagainya.

5) Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif.

6) Mencari tenaga ahli menyusui seperti Klinik Laktasi dan atau konsultasi laktasi untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran.

7) Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

i. Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Faktor yang berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif (Ridwan, 2007) yaitu :

1) Pekerjaan ibu

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI. Termasuk di dalamnya adalah karakteristik

pekerjaan ibu yaitu meliputi jenis pekerjaan, jarak tempat, lama waktu bekerja, penghasilan per bulan. Hal ini dapat dilihat bahwa alasan yang sering dikemukan apabila ibu tidak menyusui adalah karena bekerja. Ibu yang bekerja juga mempengaruhi produksi ASI walaupunn ibu telah diajarkan bagaimana cara memproduksi ASI yaitu dengan cara memeras ASI untuk persediaan pada saat ibu bekerja dan malam hari sering menetek pada bayinya.

2) Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang pengetahuan ASI dan cara pemberian ASI yang benar dapat menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui. Ketidaktahuan ibu tentang keunggulan ASI dan resiko pemberian makanan tambahan lebih awal dapat member pengaruh buruk pada bayi yaitu rentan terhadap penyakit infeksi dan diare.

3) Pendidikan

Pendidikan berpengaruh terhadap pemberian ASI walaupun tidak dapat dipisahkan dari segi ekonomi. Terlihat bahwa ibu yang tidak mendapat pendidikan formal dan yang berpendidikan perguruan tinggi dapat lebih lama menyusui bayinya daripada yang berpendidikan rendah. Hal ini karena ibu yang berpendidikan tinggi sadar akan keunggulan ASI dan ibu yang berpendidikan menengah karena terpengaruh iklan susu formula.

4) Status kesehatan ibu

Kondisi fisik dan psikis ibu ikut berperan dalam perawatan bayi karena dengan kondisi badan yang sehat ibu bisa mengerjakan apa saja guna memenuhi kebutuhan si bayi, mulai dari memandikan, menyiapkan peralatan yang langsung dipakai, menggedong, menyusui dan lain-lain. Para ibu dibenarkan untuk menghentikan penyusuan bila penyakitnya berat misalnya jantung, ginjal, dan kanker. Jika ibu mendapatkan obat anti kanker, pemberian ASI boleh dihentikan. Di samping itu ibu yang mendapat obat psikiatrik atau anti konvulsan, kadang membuat bayi (berusia kurang dari satu bulan) yang menyusui menjadi tampak lemah.

5) Faktor Sosial Budaya

Faktor sosial budaya berkaitan erat dengan dua hal yaitu adat kepercayaan dan adat kebiasaan seseorang dalam berperilaku. Adat kepercayaan muncul karena adanya budaya masyarakat yaitu adanya kekerabatan social yang telah membudaya, sedangkan adat kebiasaan merupakan faktor kebiasaan yang diturunkan oleh nenek moyangnya dan selalu berkembang sampai sekarang akibat kurangnya pembekalan pengetahuan masyarakat. Contoh kasus dari faktor sosial budaya yang berpengaruh terhadap pemberian makanan pada bayi yaitu di daerah pedesaan di Jawa sebagian besar masyarakat memberikan nasi atau pisang sebagai makanan dini

sebelum bayi berusia 6 bulan bahkan pemberiannya dilakukan segera setelah bayi lahir.

6) Faktor ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga merupakan hal yang turut berpengaruh pada perilaku pemberian ASI secara eksklusif. Pada ibu dengan sosial ekonomi yang rendah memiliki peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki status sosial ekonomi yang tinggi.

7) Dukungan dari suami, keluarga dan masyarakat

Dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif adalah keikutsertaan seluruh anggota keluarga untuk memberikan motivasi kepada ibu menyusui agar memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Peran keluarga dalam program menyusui adalah menciptakan suasana nyaman bagi ibu sehingga kondisi psikis ibu lebih sehat. Peningkatan peran serta keluarga berupa perhatian kepada ibu sangat dibutuhkan untuk membantu proses produksi ASI. Faktor keluarga dan kekerabatan berpengaruh pada perilaku pemberian ASI eksklusif, meskipun tidak semua suami dan orang tua mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Misalnya suami merasa tidak nyaman jika istrinya menyusui, orang tua yang beranggapan bahwa pemberian air putih, air tajin dan madu dapat menjadikan bayi berperilaku sopan, berkata-kata baik dan membersihkan hati bayi hingga dewasa.

2. Dukungan Suami

b. Pengertian

Dukungan adalah sesuatu yang membantu, mendukung. Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seseorang wanita atau isteri (Kurniati, 2006). Menurut (Kuntjoro) 2007, dukungan suami merupakan persepsi seseorang bahwa ia bisa bergantung pada orang lain di lingkup keluarga untuk mendapatkan bantuan pada saat bermasalah atau saat menghadapi kritis.

Dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif adalah keikutsertaan suami atau usaha suami untuk memberikan motivasi ibu menyusui agar memberikan ASI saja tanpa makanan pendamping lainnya selama 6 bulan. Peran suami dalam program menyusui adalah menciptakan suasana nyaman bagi ibu sehingga kondisi psikis ibu lebih sehat. Peningkatan peran suami berupa perhatian kepada ibu sangat dibutuhkan suatu proses dalam produksi ASI yaitu merangsang reflek oksitosin. Pikiran ibu yang positif akan merangsang kontraksi otot sekeliling kelenjar susu sehingga mengalirkan ASI ke *sinus laktiferus* (*areola*) dan kemudian akan dihisap oleh bayi (Utami Roesli, 2008).

Menurut (Musbikin, 2005), Kesuksesan menyusui bisa tergantung pada besarnya dukungan yang diberikan oleh suami. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan suami turut dalam memberikan dukungan dalam menyusui kepada ibu seperti :

1) Pastikan ibu merasa nyaman dan rileks saat sedang menyusui

2) Periksa posisi bayi saat menyusu

3) Pastikan ibu mempunyai waktu tidur dan istirahat cukup

4) Membantu pekerjaan rumah tangga

5) Menjaga dan bermain bersama anak yang tua

6) Menyemangati dan memijat ibu

7) Membantu ibu saat mengalami kesulitan dalam menyusui

8) Ciptakan jalinan komunikasi yang baik

Selain itu, apresiasi suami terhadap aktivitas ibu dirumah akan menumbuhkan harga diri dan rasa percaya diri pada ibu. Hanya wanita yang mempunyai citra diri positiflah yang mampu menyusui anaknya.

c. Manfaat dan Fungsi Dukungan

1) Manfaat Dukungan

Manfaat dukungan menurut (Kuntjoro, 2007) ada empat yakni :

a) Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas, menambah harga diri serta dapat mengurangi stress.

b) Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik

c) Pengelolaan terhadap stress dengan menyediakan pelayanan, perawatan, sumber informasi dan umpan balik yang dibutuhkan untuk menghadapi stress dan tekanan.

d) Jika dihubungkan dengan pekerjaan maka dapat meningkatkan produktifitas.

2) Fungsi Dukungan

Ada beberapa fungsi dari dukungan yang diuraikan Orford (Kuntjoro, 2007) yaitu :

a) Dukungan Informasi

Dukungan informasi diberikan jika individu tidak dapat menyelesaikan masalah atau menumbuhkan informasi, nasehat, saran, dukungan pikiran dan petunjuk tentang cara-cara pemecahan masalah.

b) Dukungan Emotional

Dukungan emotional dapat diberikan dengan memberikan dorongan atau motivasi yang berupa perhatian. Kepedulian yang berarti bagi individu sehingga dapat merasakan ketenangan jiwa.

c) Dukungan Keterdekatan

Dukungan keterdekatan dapat memberikan kepuasanbagi individu dan dapat mengatasi kesepian.

d) Dukungan Alat

Dukungan alat dapat berupa dukungan yang nyata bersifat material yang betujuan untuk meringankan beban bagi individu yang mempunyai kebutuhan.

e) Dukungan Harga Diri

Dukungan harga diri bertujuan memberikan manfaat keyakinan kepada individu yang bersangkutan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa fungsi dukungan suami adalah suatu cara yang efektif dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif selam 6 bulan, karena pada umumnya kegagalan ASI disebabkan karena kurangnya dukungan dari lingkungan keluarga.

d. Keterlibatan suami dalam menyusui

Dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif. Suami cukup memberikan dukungan secara emosional dan berperan aktif dengan memberikan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, mengendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah dan memijat bayi, kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah (BKKBN, 2009).

Suami mempunyai peranan yang sangat penting dalam keberhasilan ibu menyusui, terutama untuk menjaga agar reflek oksitosin lancar yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Keberhasilan menyusui seorang istri tidak hanya tergantung pada istri saja tetapi juga tergantung pada suami. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI yaitu dengan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya dalam perawatan bayi. Dukungan

dan pengertian yang penuh dari suami kepada istrinya yang sedang dalam masa menyusui sangat penting karena secara reflek situasi yang nyaman dapat mempengaruhi ASI untuk terus berproduksi sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif (Roesli, 2008).

Menurut Friedman (2008) bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh suami yaitu sebagai berikut ini :

1) Dukungan informasi

   Bantuan informasi dengan membantu individu untuk menemukan alternatif yang tepat bagi penjelasan masalah. Dukungan informasi dapat berupa saran, nasehat dan petunjuk dari orang lain, sehingga individu dapat mengatasi dan memecahkan masalah.

2) Dukungan emosional

   Dukungan emosional yang sejauh mana individu merasa orang di sekitarnya memberi perhatian, mendorong, serta membantu memecahkan masalah yang dihadapi. Dukungan emosi meliputi:

   a) Ungkapan Empati

      Empati dapat diartikan sebagai perasaan simpati dan perhatian terhadap orang lain. Seorang suami dapat berempati kepada istri terutama dalam masa menyusui.

   b) Kepedulian

      Kepedulian sebagai bentuk ungkapan simpati individu dan merupakan faktor terpenting dalam sosialisasi antar individu di

dalam masyarakat. Dengan kepedulian seseorang akan merasakan beban yang di derita berkurang dan akan merasa di perhatikan/ dihargai.

c) Perhatian

Adalah proses mereaksi secara istimewa terhadap kejadian atau rangsangan. Perhatian suami dapat berupa mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

3) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian berupa pemberian umpan balik dan penguat yang dapat digunakan oleh individu yang bersangkutan sebagai sarana evaluasi diri dan dorongan untuk maju.

4) Dukungan instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

Dukungan instumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. Menurut Musbikin (2005) dukungan suami dapat berupa dukungan finansial dan menemani saat pergi memeriksakan kehamilannya serta membantu pekerjaan rumah tangga. Demikian juga menurut Sujiono (2004) bentuk dukungan ini berupa pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi ibu

dan janin serta mengurangi atau menghindari perasaan cemas dan stres.

Menurut Februhartanty (2008), ada 6 pengelompokan tipe peran ayah dalam praktek menyusui secara eksklusif dan peran-peran ini dianggap sebagai dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Tipe peran tersebut, yaitu:

1) Mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi, yang terdiri dari: pernah mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi dan tetap meneruskan pencarian informasi mengenai kedua hal tersebut hingga saat ini.
2) Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara pemberian makan saat ini.
3) Memilih tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi, yang terdiri dari: pemilihan tempat untuk pemeriksaan kehamilan, pemilihan tempat untuk bersalin, dan pemilihan tempat untuk pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi.
4) Tingkat keterlibatan ayah selama kunjungan pemeriksaan kehamilan.
5) Memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan mereka.
6) Terlibat dalam berbagai kegiatan perawatan anak.

e. Faktor-faktor yang menghambat dukungan suami dalam menyukseskan pemberian ASI secara eksklusif

Menurut Fajar (2009) faktor yang menghambat dukungan suami dalam menyukseskan pemberian ASI secara ekslusif yaitu:

1) Budaya masyarakat yang secara turun temurun meyakini bahwa masalah pemberian ASI adalah permasalahan perempuan, sehingga tabu bagi seorang ayah bila ikut serta memikirkan atau bahkan membantu istrinya dalam pemberian ASI pada bayinya.
2) Belum adanya media/pusat informasi yang secara khusus membantu ayah dalam memperluas wawasannya tentang ASI dan permasalahannya.
3) Faktor yang klasik adalah ayah terlalu sibuk dalam pekerjaannya sehingga tidak ada waktu untuk turut membantu istri dalam memberikan ASI secara Eksklusif.

Strategi bagi ayah yang ingin membantu mensukseskan ASI eksklusif yaitu mendampingi istri periksa kandungan/konsultasi dokter ketika istri sedang hamil, membantu berjaga di malam hari bila sewaktu-waktu bayi bangun menangis minta ASI dengan cara membangunkan istri agar segera menyusui bayinya, memijat istri yang kecapekan seharian menggendong dan menyusui bayi, suami juga dapat membantu mencuci menyetrika popok bayi, membantu memandikan bayi dan memijat bayi agar tubuh bayi lebih segar sehingga bayi lebih banyak minum ASI, banyak membaca artikel permasalahan ASI

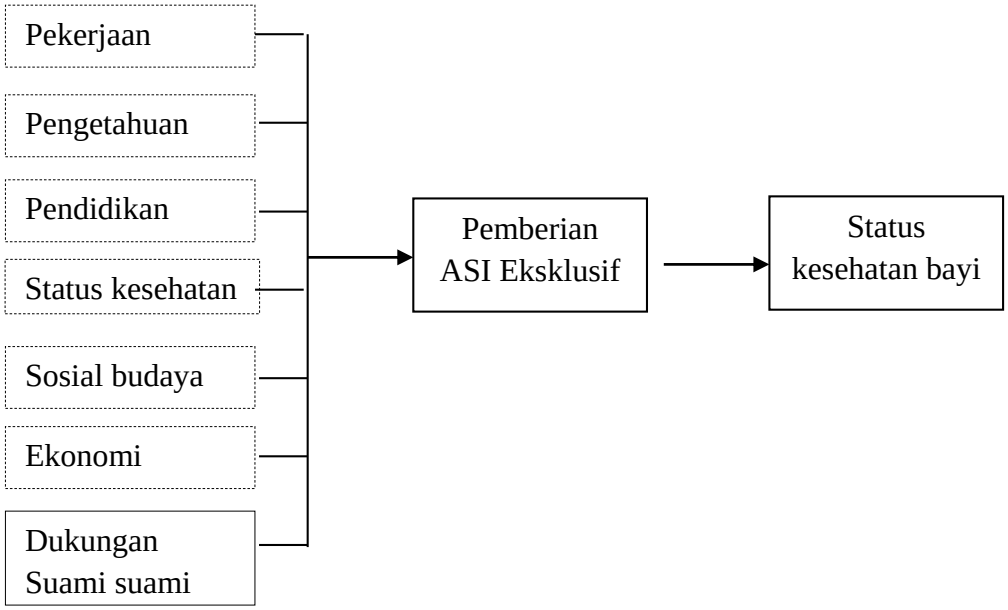
sehingga dapat memberikan masukan dan menenangkan kepanikan istri bila mendapat kesulitan dalam menyusui, menjalin hubungan dengan kelompok pendukung ASI dan sebagainya.

Tantangan bagi seorang ayah dalam memberikan *support* pada istrinya dalam menyukseskan ASI eksklusif memang cukup berat. Tantangan tersebut bisa datang dari diri sendiri maupun dari luar. Namun sangat dibutuhkan semangat dan keyakinan bahwa suami akan berhasil mewujudkan impian tersebut yakni dengan membantu, mendorong atau mensuport dan mendampingi istri selama menyusui bayi. Keyakinan untuk memberikan yang terbaik bagi bayi, tidak datang dari orang lain, tapi dari dalam diri sendiri.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Yuniastuti di Rumah Bersalin Queen Latifa Yogyakarta tahun 2003 diketahui bahwa peran suami dalam pemberian ASI eksklusif menunjukkan peran yang baik. Sebanyak 14 suami (70%) berperan baik, 6 suami (30%) berperan cukup baik dan tidak ada yang berperan kurang baik. Hasil penelitian terhadap istri yang berhasil menyusui secara eksklusif menunjukkan bahwa peran suami baik sesuai dengan pendapat Roesli (2008) bahwa sikap, dukungan dan pengertian yang baik dari suami, ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif. Suasana keluarga yang tenang, bahagia, penuh pengertian dan dukungan dari anggota keluarga terutama suami akan menunjang keberhasilan menyusui. Istri dapat berhasil menyusui secara eksklusif meskipun peran suami cukup,

karena dipengaruhi oleh faktor dari diri ibu sendiri (pengetahuan, pengalaman, payudara) dan juga lingkungan atau dukungan dari anggota keluarga lain.

Kerangka Konsep



Keterangan:

: yang diteliti:

:yang tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Konsep

Pemberian ASI eksklusif pada bayi dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain pekerjaan, pengetahuan, pendidikan, status kesehatan, sosial budaya, ekonomi dan dukunga suami. Pemberian ASI eksklusif pada bayi

secara langsung berpengaruh terhadap status kesehatan bayi. Pemberian ASI eksklusif pada bayi yang baik akan membantu status kesehatan bayi semakin baik sehingga tumbuh kembang bayi dapat optimal. Sebaliknya, pemberian ASI eksklusif pada bayi yang tidak baik akan menyebabkan status kesehatan bayi kurang baik. Status gizi kurang baik mempengaruhi tumbuh kembang bayi yang kurang baik, sehingga bayi mudah mengalami kesakitan.

B. Hipotesis

Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.