

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Perilaku

a) Definisi Perilaku

Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku manusia mempunyai cakupan yang sangat luas, berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, berpikir, persepsi dan emosi. Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme dipengaruhi baik oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Hereditas atau faktor keturunan adalah konsepsi dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu untuk selanjutnya. Lingkungan adalah kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut. Suatu mekanisme pertemuan antara kedua faktor dalam rangka terbentuknya perilaku disebut proses belajar atau *learning process* (Notoatmojo, 2007).

Secara operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar objek tersebut. Respon manusia berbentuk dua macam:

bentuk pasif dan bentuk aktif. Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain atau perilaku terselubung (*covert behaviour*), misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung, sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata atau disebut *overt behaviour* (Notoatmojo, 2007).

b) Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Perilaku kesehatan meliputi perilaku seseorang terhadap sikap dan penyakit yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya), maupun aktif (tindakan yang nyata atau praktis) yang dilakukan sehubungan dengan penyakitnya. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatannya yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap

dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*) yaitu respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi dan praktek terhadap makanan dan unsur-unsur yang terkandung di dalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan dan sebagainya sehubungan dengan kebutuhan tubuh. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behaviour*) adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Notoatmojo, 2003).

2. Ibu Menyusui

a) Definisi

Menyusui adalah suatu proses yang terjadi secara alami. Jarang sekali ada ibu yang gagal atau tidak mampu menyusui bayinya. Meskipun terjadi secara alami, menyusui juga perlu dipelajari, terutama oleh ibu yang baru pertama kali memiliki anak agar mengetahui cara menyusui yang benar.

b) Langkah-langkah menyusui

Menurut Kristyansari (2010), langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kelang payudara. Cara ini

mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.

(a) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.

(b) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).

(c) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu didepan.

(d) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).

(e) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

(f) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

3) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menipang di bawah, jangan menekan puting susu.

4) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara :

(a) Menventuh pipi dengan puting susu atau

- (b)Menyentuh sisi mulut bayi.
- 5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi.
- (a)Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara. Posisi salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukkan ASI yang tidak adekuat dan puting lecet.
- (b)Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.

Menyusui

3. ASI Eksklusif

a) Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah cairan dengan komposisi khas untuk menjamin pertumbuhan optimal pada tiap spesies. Mahluk yang menyusui seperti mamalia memproduksi susu untuk makanan anaknya. Manusia memiliki kelenjar susu dan senaseng payudara terletak di bawah kulit, tertanam dalam

jaringan penunjang dan lemak di atas otot dada depan (Roesli, 2000).

ASI eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan dan minuman tambahan lain seperti air putih, madu, susu tambahan, pisang tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu selama enam bulan. Setelah bayi berusia enam bulan ke atas, bayi dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang bergizi seimbang. ASI tetap diberikan, karena kebutuhan asupan nutrisi bayi masih membutuhkan 70% dari ASI dan 30% dari MPASI (Susanto, 2008).

b) Komposisi ASI

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi (Kristiyansari, 2009).

Menurut Kristiyansari (2009), komposisi ASI dibedakan menjadi tiga macam yaitu:

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir, cairan yang

agak kental berwarna kekuning kuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Khasiat kolostrum adalah

Sebagai pembersih selaput usus bayi yang baru lahir, sehingga saluran makanan siap untuk menerima makanan.

(a) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamma globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi.

(b) Mengandung zat antibodi, sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan. Zat antibody itu menurun setiap hari.

Penurunan kekebalan tersebut adalah sebagai berikut:

(1) Pada hari pertama kolostrum mengandung 600 IgA,
80 IgG, 125 IgM

(2) Pada hari kedua kolostrum mengandung 260 IgA,
45 IgG, 65 IgM

(3) Pada hari ketiga kolostrum mengandung 200 IgA,
30 IgG, 58 IgM

(4) Pada hari keempat kolostrum mengandung 80 IgA

2) ASI masa transisi (ASI peralihan)

Yaitu ASI yang keluar setelah kolostrum mulai dari hari keempat sampai hari kesepuluh. Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi. Volumennya makin meningkat.

3) ASI mature

ASI mature yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. Komposisi relatif konstan.

Kandungan ASI lainnya secara biokimia (Asroruddin, 2006) yaitu:

1) Protein

(a) Laktoalbumin dan laktoglobulin lebih banyak yang penting untuk pertahanan tubuh dan antibody.

(b) Kasein lebih banyak, sehingga lebih mudah dicerna tubuh.

2) Karbohidrat

Laktosa lebih banyak, penting untuk pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*, menghilangkan infeksi saluran cerna, pertumbuhan sel otak, serta menahan kalium, fosfor dan magnesium tetap di berada di dalam tubuh.

3) Lemak

(a) Asam lemak tak jenuh lebih banyak dan mudah diserap

(b) Kolesterol, asam lemak esensial, asam palmitat, serta garam empedu yang membuat penyerapan lebih baik lebih banyak terkandung.

4) Laktoferin, lisozim, IgA, yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi saluran pencernaan, radang saluran pernafasan dan paru-paru, penyakit telinga, dan diare.

5) Mineral

Kadar Natrium lebih banyak sehingga melindungi neonatus dari dehidrasi dan kelebihan natrium dalam darah. Sebanyak 50-70% besi diserap dari ASI bila dibandingkan dari susu sapi yang hanya diserap 10-30%. ASI juga mengandung molekul pengikat seng, asam pikolinat, yang membuat penyerapan seng lebih efisien. Rasio kalsium dan fosfor ASI sesuai untuk mineralisasi tulang bila dibandingkan dengan susu sapi

Tabel 1
Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Mature
Energi (kg/kal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin :			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Sumber : Kristiyansari (2009)

c) Keunggulan ASI

Keunggulan susu manusia (ASI) bila dibandingkan dengan susu hewan atau susu sumber lain terletak pada kecukupan dan kelengkapan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan bayi, termasuk kandungan protein dan asam aminonya. Kandungan fenilalanin dan tirosin di dalam ASI lebih sedikit karena jika berlebihan dapat berbahaya bagi neonatus (bayi baru lahir). Sistin yang penting untuk pertumbuhan lebih banyak terdapat pada ASI. Metionin lebih banyak terkandung dalam susu sapi karena jika berlebihan di

dalam ASI maka neonatus tidak dapat mengubahnya menjadi sistin karena enzim belum berfungsi sempurna. Dan taurin yang penting untuk perkembangan otak terdapat 30-40 kali lebih banyak pada ASI (Asrorudin, 2006).

ASI mengandung berbagai macam zat yang bermanfaat yang dibutuhkan tubuh bayi. Unsur-unsur sistem kekebalan tubuh yang dibutuhkan bayi, seperti anticore atau sel pertahanan tubuh sangat tersedia dalam ASI. Anticore atau sel pertahanan tubuh mempertahankan tubuh bayi dari benda-benda yang asing bagi tubuh bayi. Selain itu, ASI merupakan antibakteri. Perbedaannya dengan bakteri pada susu formula, bakteri bisa tumbuh dalam susu biasa yang disimpan pada suhu kamar selama enam jam. Namun, tidak ada bakteri yang muncul dalam ASI yang disimpan dalam suhu dan jangka waktu yang sama. Adapun keunggulan lainnya yaitu :

- 1) ASI mengandung zat gizi paling sempurna untuk pertumbuhan bayi perkembangan kecerdasannya.
- 2) ASI mengandung kalori 65 kkal/100ml yang memberikan cukup energi bagi pertumbuhan bayi.
- 3) Sebanyak 90 persen kandungan lemak ASI dapat diserap oleh bayi.
- 4) ASI dapat menyebabkan pertumbuhan sel otak secara optimal terutama karena kandungan protein khusus, yaitu

Taurin, selain mengandung laktosa dan asam lemak ikatan panjang lebih banyak dari susu sapi/kaleng.

- 5) Protein ASI adalah spesifik spesies sehingga jarang menyebabkan alergi untuk manusia.
- 6) ASI memberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi. Juga akan merangsang pertumbuhan sistem kekebalan tubuh bayi.
- 7) Pemberian ASI dapat mempererat ikatan batin antara ibu dan bayi. Ini akan menjadi dasar si kecil percaya pada orang lain, lalu diri sendiri, dan akhirnya bayi berpotensi untuk mengasihi orang lain.
- 8) ASI selalu tersedia, bersih, dan segar.
- 9) ASI jarang menyebabkan diare dan sembelit yang berbahaya.
- 10) ASI lebih ekonomis, hemat, sekaligus praktis.
- 11) ASI dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.
- 12) ASI dapat membantu program Keluarga Berencana.

d) Manfaat ASI

Memberikan ASI pada bayi sangatlah penting dilakukan oleh seorang ibu minimal sampai bayi berusia

sampai 2 tahun. Menurut Kristiyansari (2009) manfaat pemberian ASI adalah :

1) Manfaat ASI Bagi Bayi :

(a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik
Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Ibu-ibu yang diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi, umumnya berat badan bayi (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Alasannya ialah bahwa kelompok ibu-ibu tersebut segera menghentikan ASInya setelah melahirkan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

(b) Mengandung antibodi

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah sebagai berikut: apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibodi di payudara disebut *mammae associated*

immunocompetent lymphoid tissue (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang di transfer disebut *Bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan di transfer melalui *Gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT). Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri *E. coli* dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri *E. coli* dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Di dalam ASI kecuali antibodi terhadap enterotoksin *E. coli*, juga pernah di buktikan adanya antibodi terhadap *salmonella typhi*, shigela dan antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio dan campak.

(c) ASI mengandung komposisi yang tepat

Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

(d) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot

terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi akan lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

(e) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

(f) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

(g) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

(h) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.

Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusu dengan botol dan dot.

2) Manfaat ASI bagi Ibu

Selain bayi yang mendapatkan manfaat dari ASI, Ibu yang menyusuipun mendapatkan banyak manfaat, di antaranya yaitu:

(a) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada putting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

(b) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi zat besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding yang tidak menyusui secara eksklusif.

(c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam produksi ASI. Tubuh akan menghasilkan ASI

lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

(d) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

3) Manfaat ASI bagi keluarga

(a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

(b) Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga

(c) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain.

4) Manfaat ASI bagi Masyarakat

Memberi ASI kepada bayi sangat penting untuk mengatasi masalah kelaparan. Pada kebanyakan masyarakat, banyak keluarga dan individu tidak mempunyai makanan yang cukup, oleh karena itu sering menderita kelaparan. Dengan menyusui dapat memberi jaminan pangan yang sangat penting bagi keluarga yang mengalami kekurangan pangan dalam situasi darurat. Para Ibu harus yakin bahwa mereka dapat memberikan makanan yang terbaik bagi bayi mereka. Bahkan Ibu yang kelaparan karena tidak mampu membeli makanan mereka setiap hari masih dapat memberi ASI lebih sering dari pada ibu yang mendapat makanan cukup. Selain itu, bayi yang mendapat ASI memiliki IQ lebih tinggi dari yang tidak mendapatkan ASI, maka masyarakat akan diuntungkan. Ibu lebih sehat dan biaya untuk kesehatan lebih kecil. Memberi ASI merupakan cara terbaik untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak.

5) Manfaat ASI bagi lingkungan

Dengan memberi ASI, tidak menimbulkan sampah. Setiap ibu yang menyusui dapat mengurangi masalah polusi dan sampah. Dengan menyusui tidak membutuhkan lahan, air, metal, plastik dan minyak yang semuanya dapat merusak lingkungan. Dengan demikian, menyusui dapat melindungi lingkungan hidup kita.

6) Manfaat ASI bagi negara

(a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Kejadian diare paling tinggi pada anak dibawah 2 tahun dengan penyebab rotavirus. Anak yang tetap diberikan ASI, mempunyai volume tinja lebih sedikit, frekuensi diare lebih sedikit, serta lebih cepat sembuh dibanding anak yang tidak mendapat ASI. Manfaat ASI, kecuali karena adanya zat antibodi, juga nutrien yang berasal dari ASI. Seperti

asam amino, dipeptid, heksose menyebabkan penyerapan natrium dan air lebih banyak, sehingga mengurangi frekuensi diare dan volume tinja. Bayi yang diberi ASI ternyata juga terlindungi dari diare karena kontaminasi makanan yang tercemar bakteri lebih kecil, mendapatkan antibody shigela dan imunitas seluler dari ASI, memacu pertumbuhan flora usus yang berkompetisi terhadap bakteri. Adanya antibodi terhadap *Helicobacter jejuni* dalam ASI melindungi bayi dari diare oleh mikroorganisme tersebut. Anak yang tidak mendapat ASI mempunyai resiko 2-3 kali lebih besar menderita diare karena *Helicobacter jejuni* dibanding anak yang mendapat ASI.

(b) Menghemat devisa negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

(c) 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 anak yang mendapatkan susu formula.

(d) Peningkatan kualitas generasi penerus

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

e) Cara Pemerasan ASI

Ada beberapa cara mengeluarkan ASI yaitu mengeluarkan ASI dengan tangan dan mengeluarkan ASI dengan alat (Kristiyansari, 2009).

1) Cara Mengeluarkan ASI dengan Tangan

- (a) Cuci tangan sampai bersih.
- (b) Pegang cangkir bersih untuk menampung ASI.
- (c) Condongkan badan kedepan dan sangga payudara dengan tangan.
- (d) Letakkan ibu jari pada batas atas areola mammae dan letakkan jari telunjuk pada batas areola mammae bagian atas sehingga berhadapan.
- (e) Tekan kedua jari ini ke dalam ke arah dinding dada tanpa menggeser letak kedua jari tadi

- (f) Pijat daerah diantara kedua jari tadi ke arah depan sehingga akan memeras dan mengeluarkan ASI yang berada di dalam sinus lactiferous.
- (g) Ulangi gerakan tekan, pijat dan lepas beberapa kali.
- (h) Setelah pancaran ASI berkurang, pindahkan posisi ibu jari dan telunjuk tadi dengan cara diputar pada sisi lain dari batas areola dengan kedua jari selalu berhadapan.
- (i) Lakukan berulang-ulang sehingga ASI akan terperah dari semua bagian payudara.
- (j) Jangan memijat atau menarik puting susu, karena ini tidak akan mengeluarkan ASI dan akan menyebabkan rasa sakit.

2) Mengeluarkan ASI dengan Pompa

Ada 2 macam bentuk pompa

- (a) Pompa manual / tangan

Ada beberapa tipe pompa manual antara lain:

- (1) Tipe silindris

Pompa ini efektif dan mudah di pakai. Kekuatan tekanan isapan mudah dikontrol, baik kedua silinder maupun gerakan memompa berada dalam garis lurus. Terbuat dari plastik yang tempat penampungan ASI di bagian bawah silinder.

(2) Tipe silindris bersudut

Dengan gerakan piston yang ditarik kebawah akan lebih mudah mengontrol kekuatan tekanan isapan. ASI akan ditampung di botol yang ditempelkan di pompa.

(3) Tipe kerucut / plastik dan bola karet / tipe terompot (Squeezeand bulb atau Horn)

Tipe ini tidak dianjurkan untuk dipakai karena dapat menyakitkan dan dapat menyebabkan kerusakan puting susu serta jaringan payudara. Kekuatan tekanan isapan sukar diatur.

(b) Pompa Elektrik

Beberapa macam pompa listrik sudah ada di beberapa kota besar. Karena umumnya harganya sangat mahal sehingga penggunaannya terbatas di rumah sakit besar.

f) Penyimpanan ASI Yang Sudah Diperas

ASI dapat disimpan agar tetap dapat diberikan saat para ibu bekerja. ASI yang telah dimasukkan ke dalam cangkir atau gelas tertutup yang disimpan dalam suhu kamar/udara terbuka (26 derajat Celcius) bisa tahan selama enam sampai delapan jam. ASI yang disimpan dalam termos yang berisi es batu (yang dibuat dari air matang) akan tahan selama 24 jam.

Sedangkan ASI yang disimpan dalam lemari es akan tahan selama 2-3 hari. Sebelum diberikan kepada bayi dengan sendok atau gelas, ASI dapat dihangatkan dengan merendam wadah ASI dalam mangkok atau panci berisi air hangat/panas (Kristiyansari, 2009).

4. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut penelitian Wiryanto (2004), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah sebagai berikut:

a) Faktor Pendidikan

Pendidikan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai pengertian bahwa pendidikan adalah proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses cara, perbuatan mendidik.

Menurut hasil dari penelitian Mufdlilah (2009) tingkat pendidikan seorang ibu akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Responden yang berkategori pendidikan rendah memberikan penyusuan dini dan pemberian kolostrum sebesar 19 (17,3%), sedangkan yang tidak memberikan 21 (19,1%). Untuk yang pendidikan tinggi responden yang memberikan penyusuan dini dan pemberian

kolostrum sebesar 37 (33,6%) dan yang tidak yang memberikan penyusuan dini dan pemberian kolostrum sebesar 33 (30%).

b) Faktor Pekerjaan

Pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang erat dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Pada ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASInya dengan mengikuti cara-cara antara lain: susui bayi sesering mungkin selama ibu cuti bekerja, minimal 2 jam sekali. Susuilah bayi sebelum berangkat kerja dan segera setelah ibu tiba di rumah, terutama pada malam hari dan selama libur di rumah. Selama ditempat kerja, ASI harus dikeluarkan lalu masukkan kedalam tempat (wadah) yang bersih dan tertutup kemudian disimpan didalam lemari es atau termos es. ASI ini dibawa pulang, simpan lagi dalam lemari es dan diberikan oleh pengasuh kepada bayi saat ibu bekerja esoknya. Suapkan ASI tersebut dengan sendok kecil. Ibu harus cukup istirahat dan minum serta makanan yang bergizi agar ASI lancar (kristiyansari, 2009).

c) Faktor Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2007).

Ada enam tingkatan dalam pengetahuan menurut Notoatmojo (2007) yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari oleh rangsangan yang diterima. Tahu ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sama.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di

dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d) Faktor Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah hasil kerja atau usaha yang diperoleh keluarga. Tingkat pendapatan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI. Keluarga yang berpendapatan tinggi umumnya tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena mampu untuk membeli susu formula atau botol. Sedangkan keluarga dengan pendapatan rendah biasanya akan memberikan ASI pada bayinya karena ketidakmampuan membeli susu formula atau botol.

Secara ekonomis pemberian ASI eksklusif bagi keluarga berpendapatan rendah memiliki banyak manfaat

diantaranya dapat menghemat biaya pembelian susu formula dan perlengkapannya, menghemat waktu dan energi untuk menyediakan susu botol (misalnya merebus air, membersihkan peralatan), menghemat biaya dan waktu pengobatan dan perawatan bayi yang sering sakit akibat pemberian susu formula, menghemat penggunaan alat kontrasepsi dan perlengkapan menstruasi (karena ASI eksklusif menunda masa subur dan kembalinya haid). ASI eksklusif juga tidak mengurangi hasil kerja untuk merawat anak bayi yang sakit, serta mengurangi perawatan ibu karena resiko perdarahan pasca persalinan atau kanker payudara (Depkes, 2001).

e) Faktor Eksternal / Informasi dari Tenaga Kesehatan

Faktor eksternal lainnya yang dapat mempengaruhi proses menyusui antara lain semakin gencarnya iklan dari susu formula yang di tayangkan di media massa, media cetak seperti majalah maupun dari media elektronik seakan memperkenalkan produk susu formula lebih baik daripada ASI sehingga mempengaruhi ibu untuk memberikan susu formula (Hasni, 2010).

Bayi yang sudah pernah diberikan susu formula sejak lahir pertama kalinya biasanya akan menolak ASI karena bayi akan merasakan perbedaan. Hal ini disebut bingung puting (*nipple confusion*). Sehingga penting bagi petugas kesehatan

hambatan fisik seperti puting yang tidak menonjol (*nipple inferted/flad*), bibir sumbing, prematuritas dan kelainan bawaan lainnya. Penatalaksanaan yang baik maka masal ini dapat diselesaikan (Fitria, 2007).

Menurut Fitria faktor fisiologis yang sering muncul berupa keluhan ibu yang beranggapan bahwa ASI tidak cukup bagi bayi apalagi yang mempunyai bayi kembar. Payudara didesain sesuai dengan kebutuhan bayi, artinya semakin ibu memberikan ASI kepada bayi maka akan semakin meningkat produksi ASI sehingga ibu diharapkan mengetahui bahwa ASI akan dapat menyesuaikan kebutuhan bayi.

Keluhan lainnya yaitu ibu biasanya mengeluh puting susu akan terasa nyeri saat menyusui. Secara normal ibu akan merasakan nyeri saat memulai menyusui dan merasa tidak nyaman dengan reflek pengeluaran ASI yang belum terbiasa dan biasanya akan hilang dalam beberapa hari. Rasa nyeri berarti ibu mengalami masalah dengan cara menyusui yang benar seperti posisi bayi saat menyusu atau bayi tidak bisa meletakkan mulutnya ke puting susu dengan tepat.

h) Faktor Usia

Usia ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI karena pada umur dewasa tua (≥ 36 tahun) produksi ASI dan frekuensi menyusui ASI juga ikut berkurang (Merdekawati, 2006).

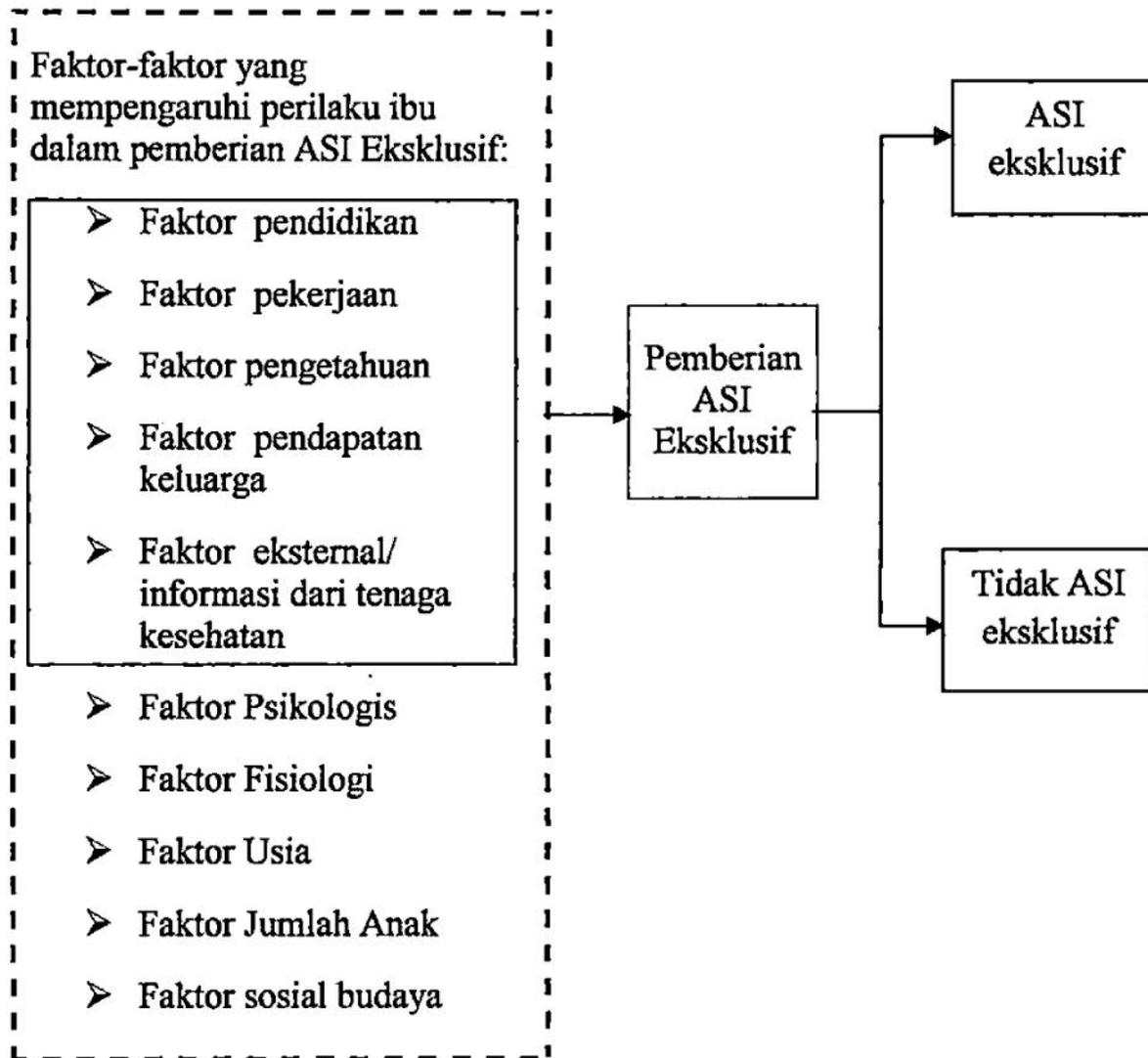
i) Faktor Jumlah Anak

Jumlah anak yang banyak, kebiasaan menyusui bayi semakin tinggi. Namun, yang menjadi perhatian adalah kualitas dan frekuensi pemberian yang semakin berkurang (Merdekawati, 2006). Sesuai teori menurut Mamnu'ah (2006) keberhasilan menyusui dipengaruhi juga oleh pengalaman menyusui sebelumnya.

j) Faktor Sosial Budaya

Ludin (2006) menyebutkan sosial budaya sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Prosentase ASI eksklusif di wilayah puskesmas Rumbai Pesisir kota Pekanbaru yaitu sebesar 21,2%. Sosial budaya masyarakat merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif

B. Kerangka Konsep Penelitian



Skema Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

—————

Variabel yang diteliti

- - - - -

Variabel yang tidak di teliti

C. Hipotesis

Hipotesis yang akan diperoleh yaitu terdapatnya hubungan antara:

1. Tingkat pendidikan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
2. Pekerjaan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
3. Pengetahuan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
4. Pendapatan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.
5. Informasi dari tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif