BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi ASI eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, vitamin, dan mineral yang berfungsi sebagai makanan utama bagi bayi (Prasetyono,2009).

Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan bubur tim, kecuali vitamin, mineral, dan sirop obat (Prasetyono,2009).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Makanan yang dimaksud misalnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, ataupun makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Laksono, 2010).

2. Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

Multi Country Workshop on Baby Friendly Hospital Initiatives (BFHI) *and Infant and Young Child Feeding* (IYCF) di Kathmandu pada tahun 2006 menghasilkan 10 langkah keberhasilan

a. Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan tentang penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan melarang promosi PASI.
b. Sarana pelayanan kesehatan melakukan pelatihan untuk staf sendiri atau lainnya.
c. Menyiapkan ibu hamil untuk mengetahui manfaat ASI dan langkah keberhasilan menyusui. Memberikan konseling apabila ibu penderita infeksi HIV positif.
d. Melakukan kontak dan menyusui dini bayi baru lahir (½ - 1 jam setelah lahir).
e. Membantu ibu melakukan teknik menyusui yang benar (posisi peletakan tubuh bayi dan pelekatan mulut bayi pada payudara).
f. Hanya memberikan ASI saja tanpa minuman pralaktal sejak bayi lahir.
g. Melaksanakan rawat gabung ibu dan bayi
h. Melaksanakan pemberian ASI sesering mungkin dan semau bayi.
i. Tidak memberikan dot/ kempeng.
j. Menindak lanjuti ibu-bayi setelah pulang dari sarana pelayanan kesehatan (Besar dan Eveline, 2008).

3. Manfaat ASI

ASI (Air Susu Ibu) bermanfaat bukan hanya untuk bayi, tetapi juga untuk ibu, negara, dan lingkungan. Manfaat ASI menurut Roesli (2009)

a. Manfaat ASI bagi bayi

1) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan zat gizi (nutrien) yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Nutrien yang sesuai untuk bayi tersebut seperti lemak, karbohidrat, protein, garam mineral, vitamin, laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, dan antibodi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna , baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun.

2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi baru lahir yang mendapat ASI terutama kolostrum mengandung imonoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari, zat kekebalan yang terdapat dalam ASI antara lain melindungi bayi dari penyakit diare, ASI juga dapat menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya, sehingga mencegah bakteri patogen masuk ke dalam mukosa usus.

3) ASI meningkatkan kecerdasan

Kandungan nilai gizi pada ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan system syaraf otak guna meningkatkan kecerdasan bayi. Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal karena ASI mengandung nutrien-nutrien khusus yang diperlukan otak untuk tumbuh secara optimal. Nutien-nutrien khusus tersebut hanya sedikit terdapat pada susu sapi.

4) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya dengan adanya kontak mata dan badan, juga merasa aman dan nyaman, karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah di kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi ini yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri serta spiritual yang baik.

b. Manfaat ASI bagi ibu

1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadinya perdarahan *post partum* akan berkurang, karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk konstriksi/penutupan pembuluh darah sehingga

perdarahan akan lebih cepat berhenti, hal ini akan menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.

2) Mengurangi terjadinya anemia

Mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan darah atau anemia karena kekurangan zat besi. Menyusui mengurangi perdarahan.

3) Menjarangkan kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah, dan cukup berhasil selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

4) Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat karena isapan bayi akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibandingkan ibu yang tidak menyusui.

5) Lebih cepat langsing kembali

Menyusui memperlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama kehamilan berpindah ke dalam ASI, dengan demikian berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

Ibu yang memberikan ASI eksklusif umumnya kemungkinan menderita kanker payudara dan idung telur berkurang. Penelitian menunjukkan angka kejadian kanker payudara akan berkurang sekitar 25%, sedangkan angka kejadian kanker indung telur akan berkurang sekitar 20 – 25%, meskipun menyusui tidak menjamin adanya perlindungan terhadap kanker payudara yang sering terjadi setelah menopause.

7) Lebih ekonomis/ murah

ASI merupakan makanan bayi yang sangat ekonomis, sedangkan susu formula didapat dengan mengeluarkan uang. Memberi ASI berarti menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula, perlengkapan menyusui, dan mempersiapkan pembuatan susu formula.

8) Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, tanpa harus mencuci botol, dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas. Pemberian susu botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari, apalagi jika persediaan susu habis.

9) Portabel dan praktis

Menyusui merupakan hal yang sangat praktis, karena dapat diberikan secara langsung dan mudah dibawa kemana-mana (*portabel*) sehingga saat bepergian tidak perlu membawa berbagai

alat untuk minum susu formula dan tidak perlu memasak atau menghangatkan susu. ASI dapat diberikan di mana saja dan kapan saja dalam keadaan siap diminum, serta dalam suhu yang tepat.

c. Manfaat ASI bagi negara

1) Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu
2) Penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit, subsidi untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek masa rawat gabung ibu dan bayi, mengurangi infeksi nosokomial, dan mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit.
3) Penghematan obat-obatan, tenaga, dan sarana kesehatan
4) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara
5) ASI merupakan sumber daya yang diproduksi secara terus - menerus
6) Memperbaiki kelangsungan hidup anak dengan menurunkan angka kematian. Kejadian diare paling sering terjadi pada anak di bawah 2 tahun, yang disebabkan oleh rotavirus, anak yang diberikan ASI volume tinjanya lebih sedikit jadi frekuensi terkena diare lebih kecil.

ASI akan mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di dunia. Memberi ASI tidak memperlukan kaleng susu, karton, dan kertas pembungkus, botol plastik, dan botol karet. ASI tidak menambah polusi udara, karena untuk membuatnya tidak memperlukan asap, tidak memperlukan alat transportasi yang mengeluarkan asap, juga tidak perlu menebang hutan untuk membangun pabrik susu yang besar.

4. Mitos Menyusui

Banyak mitos tentang menyusui dan sangat mengkhawatirkan ibu yang ingin menyusui anaknya. Perilaku menyusui tidak lepas dari tatanan budaya, perilaku tersebut dibentuk oleh kebiasaan yang dapat dipengaruhi oleh faktor adat (budaya), norma yang berlaku di masyarakat (sosial), dan kepercayaan (agama). Berikut ini mitos menyusui menurut (Prasetyono 2009) :

Kebiasaan menyusui bayi di Desa Kemantan Kebalai, kabupaten kerinci, Jambi. Bayi baru disusui bila air susu ibunya telah berwarna putih, yakni setelah *colostrum* dibuang karena dianggap menyebabkan bayi sakit perut (dikutip dari Danandjaja 1980), jadi sebelum air susu ibunya berwarna putih bayi diberi makanan pengganti. perilaku membuang kolostrum atau susu jolong, yaitu cairan yang keluar pertama kali dengan anggapan seperti kutipan tersebut berbeda dengan anjuran petugas kesehatan, kolostrum dianjurkan untuk diberikan kepada bayi

Mitos tentang ASI yang berkaitan dengan bentuk badan ibu, menyusui dikhawatirkan akan membuat badan ibu sulit kembali seperti sebelum hamil, padahal timbunan lemak yang terjadi selama kehamilan akan lebih mudah hilang karena digunakan dalam proses menyusui. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menyusuidapat membantu ibu menurunkan berat badan lebih cepat dari pada tidak memberikan ASI secara eksklusif, karena selama hamil hingga melahirkan bayi, akan terjadi penimbunan lemak, timbunan tersebut dapat berkurang dengan menyusui bayi.

Menyusui dapat mengubah bentuk payudara, anggapan ini sering menggangu ibu yang menyusui bayinya, sebenarnya yang mengubah bentuk payudara adalah kehamilan, bukan menyusui. Kehamilan memicu dikeluarkannya hormon yang menyebabkan terbentuknya air susu yang mengisi payudara, perubahan bentuk payudara tergantung pada faktor keturunan, usia, dan berat badan ketika hamil.

Payudara kecil tidak menghasilkan ASI yang banyak, besar atau kecilnya payudara tidak berpengaruh terhadap banyak atau sedikitnya produksi ASI, karena payudara yang besar hanya mengandung lebih banyak jaringan lemak dibandingkan payudara yang kecil, sedangkan ASI dibentuk oleh jaringan kelenjar pembentuk air susu alveoli, bukan

ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrien yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein, dan lemak sedangkan mikronutien adalah vitamin dan mineral. Air susu ibu hampir 87,5% terdiri dari air, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang mempunyai suhu udara panas Kekentalan ASI sesuai dengan salurn cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI, hal tersebut yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada bayi yang mendapat susu formula (Hendarto, 2008).

Volume dan komposisi nutrien ASI berbeda untuk setiap ibu tergantung dari kebutuhan bayi. Perbedaan volume dan komposisi di atas juga terlihat pada masa menyusui. Jumlah total produksi ASI dan asupan bayi bervariasi untuk setiap waktu menyusui, dengan jumlah berkisar antara 450 – 1.200 ml dengan rata-rata antara 750 – 850 ml/hari. ASI yang berasal dari ibu status gizi buruk dapat menurun jumlahnya hanya sampai 100 – 200 ml/hari. ASI yang keluar pada saat kelahiran sampai hari ke 3 – 5 (kolostrum), ASI yang keluar dari hari ke 3 – 5 sampai hari ke 8 – 11 setelah kelahiran (ASI transisi), dan ASI selanjutnya (ASI matur/matang) (Suradi, *et all.*, 2009). Kandungan zat gizi ASI awal dan akhir pada setiap ibu yang menyusui juga berbeda. Kolostrum yang diproduksi antara hari 1 – 5 menyusui kaya akan zat gizi terutama protein

ASI transisi mengandung banyak lemak dan gula susu (laktosa). ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (prematur) mengandung tinggi lemakdan protein, serta rendah laktosa dibanding ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Saat penyapihan kadar lemak dan protein meningkat seiring bertambah banyaknya kelenjar payudara, walaupun kadar protein, laktosa, dan nutrien yang larut dalam air sama pada setiap kali periode menyusui, tetapi kadar lemak meningkat (Hendarto, 2008).

Komposisi ASI menurut Hendarto dan Pringgadini (2008), yaitu:

a. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang terdapat pada susu formula. Angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI, hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7 – 14 hari setelah melahirkan), setelah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

b. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu formula. Protein

dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein *whey* dan *Casein.* Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *Casein* yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein Casein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi 80%.

Kualitas protein ASI lebih baik dibanding susu sapi terlihat dari asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai jenis asam amino taurin, asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino di temukan dalam jumlah tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin juga sangat dibutuhkan oleh bayi prematur, karena kemampuan bayi prematur untuk membentuk protein sangat rendah.

ASI kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari 3 jenis, yaitu basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibanding dengan susu sapi yang mempunyai zat ini dalam jumlah sedikit. Nukleotida mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan bakteri baik yang terdapat di dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi.

c. Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. 50% kalori

tetapi mudah diserap oleh bayi karena trigliserida dalam ASI dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase. ASI mengandung asam lemak esensial asam linoleat (omega 6) dan asam linolenat (omega 3). Disebut esensial karena tubuh manusia tidak dapat membentuk kedua asam ini dan harus diperoleh dengan mengkonsumsi makanan (Suradi, *et all.*, 2009).

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI, juga terdapat asam lemak rantai panjang diantaranya asam dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang berperan dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata. ASI mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang dibanding susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh, konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah.

Kartinin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibanding bayi yang mendapat susu sapi.

d. Vitamin

1) Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K dalam ASI hanya seperempatnya kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI beresiko terjadinya perdarahan, walaupun angka kejadian perdarahan kecil, oleh karena itu bayi baru lahir perlu diberikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntikan.

2) Vitamin D

ASI hanya mengandung sedikit vitamin D, tetapi dengan menjemur bayi pada pagi hari akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari, sehingga pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

3) Vitamin E

Fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik). Keuntungan ASI

4) Vitamin A

Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. ASI mengandung vitamin A dalam jumlah tinggi juga bahan bakunya yaitu beta karoten, hal ini salah satu yang menerangkan mengapa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

5) Vitamin yang larut dalam air

Vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI. Kadar vitamin B dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang. Vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistem syaraf, maka pada ibu yang menyusui perlu ditambahkan vitamin B6, sedangkan untuk vitamin B12 cukup di dapat dari makanan sehari-hari.

e. Mineral

Mineral utama yang terdapat dalam ASI adalah kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan tulang. Kandungan zat besi dalam ASI maupun susu formula keduanya rendah, namun bayi yang mendapat ASI mempunyai resiko lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula, ini disebabkan karena zat besi yang

berasal dari ASI lebih mudah diserap, uaitu 20 – 50% , dibandingkan 4 – 7% pada susu formula.

6. **Masalah dalam Menyusui.**

Alasan ibu untuk tidak menyusui terutama secara eksklusif sangat bervariasi, namun yang paling sering dikemukakan menurut Partiwi dan Purnawati (2008) sebagai berikut :

a. ASI tidak cukup

Ibu merasa ASI kurang, padahal sebenarnya cukup, hanya ibu kurang yakin dapat memproduksi ASI cukup. Payudara makin sering dihisap menyebabkan ASI akan sering dikeluarkan dan produksi ASI makin bertambah banyak. Tanda jika ASI benar-benar kurang, antara lain: BB (berat badan) bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gram /bulan, BB lahir dalam waktu 2 minggu belum kembali, dan 'ngompol' rata-rata kurang dari 6 kali dalam 24 jam; cairan urin pekat, bau, dan berwarna kuning (Suradi, *et all.*, 2009). Untuk meningkatkan produksi ASI, ibu bisa mengaplikasikan cara - cara sebagai berikut:

1) Ibu segera menyusui bayi setelah melahirkan
2) Semakin sering disusui, kondisi tubuh bayi semakin baik. Semakin bayi menghisap payudara semakin banyak ASI yang keluar
3) Ibu menyusui bayi dengan kedua payudara secara bergantian
4) Ibu tidak memberikan makanan dan minuman tambahan kepada

b. Puting lecet / puting luka

Kelainan puting lecet/ luka merupakan salah satu kendala dalam proses menyusui. Penyebab utama dari puting lecet adalah perlekatan yang kurang baik, jika bayi tidak melekat dengan baik, maka akan menarik puting, menggigit, dan menggesek kulit payudara, sehingga menimbulkan rasa nyeri, dan bila bayi terus menyusu akan merusak kulit puting, akan menimbulkan luka. Pertama dan utama yang diperhatikan adalah posisi bayi saat menyusu dan perlekatannya. Menurut Suradi, *et all.,* (2009) pada keadaan puting lecet, dapat dilakukan cara seperti ini:

1) Ibu dapat terus menyusui menggunakan puting payudara yang tidak lecet
2) Olesi puting susu dengan ASI akhir *(hind milk)*, jangan memberikan obat seperti krim atau salep
3) Ibu menyusui bayi dengan posisi yang benar
4) Usahakan bayi menghisap puting payudara hingga areola
5) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu ± 1 x 24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2 x 24 jam.
6) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, tidak dianjurkan dengan pompa karena nyeri.
7) Cuci payudara sekali dalam sehari dan tidak dibenarkan untuk

c. Payudara penuh/ bengkak

Ibu sering datang ke Klinik Laktasi karena payudaranya penuh, bengkak, dan terasa nyeri, biasanya terjadi pada minggu-minggu pertama setelah bayi lahir dimana proses menyusu masih belum mantap. Payudara penuh berbeda dengan payudara bengkak.

Payudara penuh terjadi beberapa hari setelah persalinan, saat ASI mulai diproduksi, payudara terasa nyeri, keras, tetapi ASI masih sapat mengalir keluar. Yakinkan ibu bahwa payudara penuh adalah suatu hal yang normal, usahakan ibu menyusui sesering mungkin sehingga payudara terasa lebih nyaman, rasa berat akan berkurang, dan payudara menjadi lebih lunak.

Payudara bengkak (*engorgement*) tampak merah, mengkilat, dan sangat nyeri. Terjadi karena bendungan pada pembuluh darah dan limfe, sekresi ASI sudah mulai banyak, tetapi ASI tidak dikeluarkan sempurna. Payudara bengkak dapat dicegah dengan cara:

1) Ibu jangan berhenti menyusui bayi
2) Ibu mengeluarkan ASI mengunakan tangan atau dengan pompa susu
3) Ibu mengompres bagian puting yang terasa nyeri menggunakan air hangat
4) [illegible]

Mastitis merupakan reaksi peradangan pada payudara yang dapat disertai infeksi atau tidak. Mastitis memperlihatkan gejala klinis payudara nampak merah, bengkak, keras, terasa panas, dan nyeri sekali. Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1 – 3 minggu setelah pesalinan, dapat mengenai kedua atau hanya satu payudara. Penyebabnya antara lain puting lecet atau saluran ASI tersumbat. Mastitis dapat ditatalaksana dengan mengistirahatkan ibu, ASI tetap harus dikeluarkan, berikan antibiotik, kompres hangat dan lebih sering untuk menyusui bayinya.

Abses payudara merupakan suatu komplikasi dari mastitis berupa kumpulan nanah yang terlokalisir jaringan payudara. Abses memperlihatkan gejala klinis berupa benjolan kemerahan, panas, bengkak, dan terasa sangat nyeri. Benjolan teraba fluktuasi dan suhu tubuh meningkat. Abses dapat ditatalaksana dengan mengistirahatkan ibu, ASI tetap dikeluarkan, berikan antibiotik dan kompres hangat dan lebih sering untuk menyusui bayinya.

e. Ibu bekerja

Ibu bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu yang ingin kembali bekerja di harapkan menyiapkan cara memberikan ASI jika bayi ditinggal. Langkah-langkahnya sebagai berikut:

1) Siapkan pengasuh bayi (panak, *baby sitter*, atau pembantu) sebelum

2) Berlatihlah memerah ASI sebelum ibu bekerja. ASI perah dapat dibekukan untuk persediaan. ASI dapat bertahan bila disimpan 6 – 8 jam di udara bebas/terbuka, 24 jam di lemari es (4 °C), dan 6 bulan di lemari pendingin/beku (- 18 °C) (Soetjiningsih, 1997).
3) Latihlah pengasuh bayi agar terampil memberikan ASI perah dengan cangkir.
4) Hindari pemakaian dot/kempeng agar bayi tidak menjadi "bingung puting".
5) Susuilah bayi sebelum ibu berangkat bekerja, dan pada sore hari segera setelah pulang, dan diteruskan malam hari.
6) Selama di kantor perah ASI 3 – 4 jam dan disimpan di lemari es, diberi label tanggal dan jam ASI diperah.
7) ASI yang disimpan di lemari es perlu dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi dengan merendamnya dalam air hangat. ASI yang sudah dihangatkan tidak boleh dikembalikan kedalam lemari es.

7. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

a. Usia ibu

Usia ibu berpengaruh terhadap produksi ASI dan pemberian ASI karena pada umur dewasa tua (> 36th) produksi ASI dan frekuensi menyusui juga berkurang (Merdekawati. dkk., 2006 *cit* Harni 2008). Pada ibu menyusui usia remaja dengan gizi baik, *intake* ASI mencukupi berdasarkan pengukuran pertumbuhan bayi, pada ibu

yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pertama kali (Laksono, 2009).

standar WHO dalam buku Notoatmojo (2003) pembagian umur suatu penelitian dapat dibagi berdasarkan tingkat kedewasaan yaitu antara usia 15 tahun sampai 49 tahun, dimana berada pada tahap kedewasaan, dengan kata lain batas usia dewasa muda dengan dewasa tua sekitar 32 tahun. Menurut Palestin (2006) pembagian umur responden suatu penelitian dapat menggunakan umur median (*Median Age*) yaitu umur dibahi menjadi dua bagian dengan jumlah yang sama, bagian pertama lebih muda dan bagian kedua lebih tua dari umur median. Kegunaan umur median untuk pemusatan pada kelompok umur-umur tertentu.

b. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui proses belajar dan pengetahuan yang tinggi dapat dipengaruhi tingkat pendidikan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan. Sebagian contoh pengetahuan diantaranya dapat menghemat biaya pembelian susu formula dan perlengkapannya, menghemat waktu dan

membersihkan peralatan, menghemat biaya pengobatan dan perawatan bayi yang sedang sakit akibat pemberian susu formula, serta merupakan cara kontrasepsi yang aman, mudah dan cukup berhasil selama ibu memberikan ASI eksklusif dan belum haid. ASI eksklusif juga mengurangi perawatan ibu karena resiko perdarahan setelah melahirkan dan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker *cit* Harni (2008).

Hasil penelitian Rosa Lina Lestari (2011) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, di peroleh data bahwa 57% dari 17 responden ibu memberikan ASI eksklusif dan mempunyai pengetahuan baik.

c. Pekerjaan

Pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang erat dengan pemberiaan ASI. Pada ibu bekerja dapat memberikan ASI dengan cara: sebelum berangkat bekerja bayi disusui terlebih dahulu, bayi disusui lebih sering setelah ibu pulang dari bekerja dan pada waktu malam hari, serta ibu juga bisa memerah ASI. Menurut Soetjiningsih (1997) ASI dapat bertahan bila disimpan 6 – 8 jam di udara bebas/terbuka, 24 jam di lemari es (4 °C), dan 6 bulan di lemari pendingin/beku (- 18 °C). Teori Auvenshine and Clark dalam Mamnu'ah, dkk., (2006)

Pendidikan dalam kamus besar Bahasa Indonesia adalah proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses cara, serta perbuatan mendidik.

Pengertian pendidikan secara luas adalah suatu proses untuk mengembangkan semua aspek kepribadian manusia yang meliputi pengetahuan, nilai, sikap, dan ketrampilan. Ibu bisa mendapatkan pengetahuan tentang manfaat ASI tidak hanya berdasarkan tingkat pendidikan formal yang diikuti tetapi bisa didapat dari pendidikan informal yang ada di masyarakat melalui Posyandu atau pertemuan ibu-ibu (Mamnu'ah, dkk., 2006).

e. Ekonomi

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Indhiono (2008) faktor sosio-ekonomi merupakan faktor utama penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif. Menurut Aritonang, Ninuk dalam Yanwirasti (2004) *cit* Prabhasari (2008) menyebutkan bahwa ibu dari golongan ekonomi tinggi lebih sadar manfaat pemberian ASI eksklusif dari pada ibu dari golongan ekonomi cukup yang banyak terpengaruh iklan makanan pendamping ASI (MP ASI) yang mempromosikan bayi akan lebih cepat tumbuh dan berkembang dengan pemberian susu

Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh pengalaman menyusui sebelumnya menurut teori Ebrahim dalam Mamnu'ah (2006). Jumlah anak yang banyak, kebiasaan menyusui bayi semakin tinggi, namun yang menjadi perhatian adalah kualitas dan frekuensi pemberian ASI yang semakin berkurang (Merdekawati, 2006)

g. Dukungan keluarga/ Suami

Keluarga dekat, terutama wanita seperti; ibu, ibu mertua, kakak wanita, dan teman wanita yang telah berpengalaman dan berhasil dalam menyusui, serta suami yang mengerti bahwa ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi, merupakan pendukung yang terbaik demi keberhasilan menyusui secara eksklusif (Soetjiningsih, 1997).

Kunci keberhasilan menyusui yang utama adalah kemauan yang kuat pada diri ibu sendiri untuk menyusui bayinya, kemauan tersebut bisa timbul dari dalam dirinya sendiri atau lingkungan sekitarnya, oleh karena itu secara psikologis seorang ibu yang didukung suami atau keluarga akan lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Faizul Masriah tahun 2008 dukungan keluarga terhadap ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul sangat besar yaitu 85% dari 65 responden, dan penelitian yang dilakukan oleh Sari Sukmawati (2011) dimana

terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

h. Informasi dari tenaga kesehatan

Bayi yang sudah pernah diberikan susu formula sejak lahir akan menolak untuk menyusu ASI karena bayi merasakan perbedaan, hal ini disebut dengan 'bingung puting' (*nipple confusion*) adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui pada ibu. Peristiwa ini terjadi karena mekanisme menyusu pada puting ibu berbeda dengan mekanisme menyusu pada botol.

Menyusu pada ibu memperlukan kerja otot-otot pipi, gusi, langit-langit, dan lidah, sebaliknya pada menyusu botol bayi secara pasif dapat memperoleh susu buatan (Suradi, *et., all*), sehingga sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi kepada ibu untuk melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) pada bayinya segera setelah lahir maksimal selama 1 jam atau selama bayi menemukan sendiri puting ibu

B. Kerangka Konsep

Faktor-faktor pemberian ASI eksklusif berdasarkan,

Faktor Internal:

- Usia ibu
- Tingkat pengetahuan
- Status pekerjaan
- Status pendidikan
- Status ekonomi
- Jumlah anak

Faktor Eksternal:

- Dukungan suami/keluarga
- Informasi dari tenaga kesehatan

→ A **Pemberian ASI Eksklusif**

Keterangan:

———— : diteliti

Gambar. 1

C. Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan usia ibu.
2. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tingkat pengetahuan.
3. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status pendidikan.
4. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status pekerjaan.
5. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status ekonomi.
6. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan jumlah anak.
7. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan dukungan keluarga/suami.
8. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan informasi dari tenaga kesehatan.