

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2015).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono;Setianingsih, 2014).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, gula). Tindakan tersebut dapat dimulai dari sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI. (MP-ASI). Karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Namun pemberian ASI bias diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun (Sutanto, 2018).

2. Proses Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi ASI (reflek prolaktin) dan pengeluaran ASI oleh oksitosin (*refleks aliran atau let down reflekt*) (Sutanto, 2018).

a. Reflek *let down*

Pengeluaran ASI (oksitosin) adalah refleks yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior yang telah dijelaskan sebelumnya, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk duktus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi.

Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

- 1) Faktor-faktor peningkatan let down reflect
 - a) Melihat bayi
 - b) Mendengarkan suara bayi
 - c) Mencium bayi
 - d) Memikirkan untuk menyusui bayi

2) Faktor-faktor penghambat let down reflect

- a) Stres seperti keadaan bingung atau pikiran kacau
- b) Takut dan cemas

Perasaan stres ini akan menyebabkan blocking terhadap mekanisme let down reflect. Stres akan memicu pelepasan hormon epinefrin atau adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus sehingga oksitosin yang seharusnya dapat mencapai targetnya yaitu sel-sel mioepitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus menjadi tidak terlaksana. Akibatnya adalah akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveolus yang secara klinis tampak payudara membesar (Sutanto, 2018).

b. Reflek *prolaktin*

Menjelang akhir kehamilan, hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pada pasca persalinan, saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara (*areola mammae*), karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli

yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3.

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (*neurohipofise*) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat, keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan selanjutnya mengalir melalui duktus lactiferous masuk ke mulut bayi. Faktor-faktor yang meningkatkan *let down* adalah melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi. Faktor-faktor yang menghambat reflek *let down* adalah stress seperti keadaan bingung/fikiran kacau, takut dan cemas (Maryunani, 2015).

3. Komposisi ASI

Menurut (Fikawati dkk, 2018) Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diit ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrom, ASI transisi/peralihan dan ASI matur.

a. Kolostrom

Cairan pertama kali yang keluar dari kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari

kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa puerperium. Kolostrum keluar pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Cairan ini mempunyai viskositas kental, lengket dan berwarna kekuning-kuningan. Cairan kolostrum mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Selain itu, kolostrum rendah lemak dan laktosa. Protein utamanya adalah immunoglobulin (IgG, IgA, IgM) berguna sebagai antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Meskipun kolostrum hanya sedikit volumenya, tetapi volume tersebut mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrum berfungsi sebagai pencacah ideal yang dapat mengeluarkan zat-zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan kondisi saluran pencernaan agar siap menerima makanan yang akan datang.

b. ASI Peralihan

Merupakan peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur. ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar immunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat.

c. ASI Matur

ASI yang keluar dari hari ke 10 pasca persalinan sampai seterusnya. Komposisi relative konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative mulai konstan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 5), tidak mudah menggumpal bila dipanaskan. ASI pada fase ini yang keluar pertama kali atau

pada 5 menit pertama disebut sebagai foremilk. Foremilk lebih encer, kandungan lemaknya lebih rendah namun tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air (Nugroho, 2011). Selanjutnya setelah foremilk yang keluar adalah hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi sehingga membuat bayi merasa lebih cepat kenyang. Bayi akan lebih lengkap kecukupan nutrisinya bila mendapatkan keduanya yaitu foremilk maupun hindmilk .

Tabel 1
Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	ASI transisi	ASI matur
Energi (kgkal)	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
Immunoglobulin :			
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
Lisosin (mg/ 100 ml)	14,2 – 16,4	-	23,3 – 27,5
Laktoferin	420 – 520	-	250 -270

Sumber : Walyani, 2017

4. Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat ASI bagi bayi

Pemberian ASI secara Eksklusif yaitu tidak dicampur apa-apa selama 6 bulan berturut-turut, memberikan banyak manfaat antara lain :

1) Kesehatan

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI sangat baik untuk tubuh bayi, oleh karena itu bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat

dibandingkan yang tidak mendapatkan ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna (kanker kelenjar).

ASI juga menghindarkan anak dari busung lapar/mal nutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat penitng lainnya.

ASI adalah cairan hidup yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Manfaat ini tetap diperoleh meskipun status gizi ibu kurang.

2) Kecerdasan

Manfaat bagi kecerdasan bayi antara lain karena dalam ASI terkandung DHA terbaik selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak.

- a) Mielinasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal
- b) Saat ibu memberikan ASI terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya networking antar jaringan otak hingga lebih banyak dan terjadi sempurna.

3) Emosi

Pada saat disusui bayi berada dalam dekapan ibu, hal ini merangsang terbentuknya emotional Intelligence, selain itu ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya.

b. Manfaat untuk ibu

Berikut ini adalah proses pemberian yang bermanfaat juga bagi ibu antara lain :

1) Asi Eksklusif adalah diet alami bagi ibu

Dengan memberikan ASI Eksklusif, berat badan ibu yang bertambah selama hamil akan segera kembali mendekati berat semula.

Naiknya hormon oksitosin selagi menyusui menyebabkan semua otot polos termasuk otot-otot uterus. karena hal ini berlangsung terus-menerus nilainya hampir sama dengan senam perut. dengan senam perut. Memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.

2) Mengurangi risiko anemia

- a) Pada saat memberikan ASI otomatis risiko perdarahan pasca bersalin berkurang.
- b) Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos mengalami kontraksi.
- c) Menyusui dapat membuat uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan.
- d) Perdarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama menjadi salah satu penyebab anemia pasca persalinan.
- e) Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim yang berarti mengurangi risiko perdarahan.

3) Mencegah Kanker

- a) Dalam penelitian diketahui bahwa ASI dapat mencegah kanker khususnya kanker payudara
- b) Pada saat menyusui hormon esterogen mengalami penurunan

- c) Sementara jika tidak menyusui kadar hormon esterogen tetap tinggi dan hal inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon esterogen dan progesteron.
- 4) Manfaat ekonomis
- a) Dengan menyusui ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli susu formula/suplemen bagi bayi
 - b) Cukup dengan ASI eksklusif kebutuhan bayi selama 6 bulan terpenuhi dengan sempurna
 - c) Ibu juga tidak perlu mensterilkan peralatan bayi seperti dot, cangkir, gelas, atau sendok untuk memberikan susu kepada bayi (Maryunani, 2015).

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif

Menurut (Astutik, 2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kegagalan ASI eksklusif yaitu sebagai berikut :

a. Faktor sosial budaya

Ibu bekerja/wanita karier dan kesibukan sosial lainnya, meniru teman, tetangga/orang terkenal yang memberikan susu botol yaitu merasa ketinggalan jaman jika menyusui bayi.

b. Faktor psikologis

Gangguan psikologis pada ibu menyebabkan berkurangnya produksi dan pengeluaran ASI. Menyusui memerlukan ketenangan, ketentraman, dan perasaan aman dari ibu. Kecemasan dan kesedihan dapat menyebabkan ketegangan yang mempengaruhi saraf, pembuluh darah dan sebagainya sehingga akan mengganggu produksi ASI.

c. Faktor fisik ibu

Ibu sakit, misalnya mastitis, panas, produksi asi tidak lancar dan masalah asi lainnya.

d. Faktor bayi

Bayi sakit yang tidak memungkinkan untuk diberikan ASI

e. Faktor tenaga kesehatan

Kurangnya dorongan dari petugas kesehatan, sehingga ibu kurang mendapatkan penerangan dan dorongan manfaat pemberian ASI. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu formula (Haryono dan Setianingsih, 2014). Petugas kesehatan mempunyai peran sebesar 21,3% dalam keberhasilan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Pemberian susu formula sebagai prelakteal sering dilakukan di BPS, RB maupun RS dengan alasan utama karena ASI belum keluar dan bayi masih kesulitan menyusui sehingga bayi akan menangis bila dibiarkan saja. Biasanya bidan akan memberi nasehat untuk memberikan susu formula terlebih dahulu. Bahkan pembuatan susu formula dilakukan oleh bidan atau perawat sendiri. Mereka bahkan menyediakan tempat sterilisasi botol. Hal ini akan memberi pengaruh negatif pada keyakinan ibu sehingga ibu akan beranggapan bahwa susu formula adalah obat paling ampuh untuk menghentikan tangis bayi. Kurangnya keyakinan ibu untuk memproduksi banyak ASI mendorong ibu untuk memberikan susu botol sebagai tambahan. Anak yang tidak menggunakan botol dengan dot/kempeng memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan ASI eksklusif.

f. Meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI.

Petugas kesehatan baik di rumah sakit, puskesmas, maupun bidan dilarang menerima dan mempromosikan serta memberikan susu formula atau produk bayi lain yang dapat menghambat program pemberian ASI eksklusif kecuali terdapat indikasi medis yang ditetapkan dokter atau ibu tidak ada atau ibu dalam keadaan darurat seperti bencana, sehingga mengharuskan bayi mengonsumsi susu formula. Produsen atau distributor susu formula dilarang memberikan contoh produk susu formula bayi secara cuma-cuma kepada penyelenggara fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan, produsen dan distributor juga dilarang menawarkan dan menjual langsung susu formula bayi dari rumah ke rumah, memberikan potongan harga atas pembelian susu formula, menggunakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang susu formula kepada masyarakat, memasang iklan susu formula dalam media masa baik cetak maupun elektronik (Sandra,dkk 2015).

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

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

a. Faktor pemudah (predisposing factors)

1) Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan akan menjadi pengetahuan.

Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk keyakinan untuk berperilaku. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga informasi dan promosi tentang ASI akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan (Haryono;Setianingsih, 2014). Hasil penelitian oleh Astuti (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan merubah sistem informasi tentang ASI.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu diluar pekerjaan rutin rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan membantu suami. Di sebagian negara berkembang rata-rata wanita bekerja 12-18 jam per hari sedangkan pria bekerja 10-12 jam. Wanita masih pula dibebani dengan berbagai peran dalam keluarga yaitu sebagai pemelihara, pendidik, penyuluh kesehatan, dan pencari nafkah. Kaum ibu terpaksa harus bekerja mencari nafkah bagi keluarganya. Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan asi eksklusif karena waktu ibu bekerja bayi dapat diberi asi perah yang diperah sehari sebelumnya, namun kebanyakan ibu memilih untuk memberikan susu formula dengan alasan lebih praktis.

3) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi. Informasi bias berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu

pengalaman menyusui anak sebelumnya (Haryono dan Setianingsih, 2014). Penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu di komunitas Gbaratoru, Nigeria secara signifikan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif mempengaruhi praktek pemberian ASI eksklusif pada anak . Pengetahuan Ibu yang kurang tentang ASI eksklusif menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki Ibu umumnya sebatas pada tingkat “tahu bahwa” sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki ketrampilan untuk mempraktekkannya. Jika pengetahuan Ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka Ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktekkannya. Pengalaman dan pendidikan wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan sosialnya secara teratur mempunyai kebiasaan menyusui / sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI.

4) Pengalaman Menyusui

Pengalaman menyusui pribadi mungkin merupakan sumber utama pengetahuan dan pengembangan ketrampilan menyusui dan terkait dengan pengetahuan yang lebih baik, sikap positif dan kepercayaan diri ibu menjadi lebih tinggi dalam memberikan ASI eksklusif. Pengalaman yang panjang tentang ASI dan menyusui berkaitan dengan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan efektifitas yang dirasakan dalam pemberian ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2014) menunjukkan bahwa pengalaman menyusui merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan self-efficacy menyusui. Pengalaman melihat orang lain menyusui mempengaruhi minat wanita dalam menyusui. Wanita yang tidak pernah menyusui namun pernah melihat orang lain menyusui lebih berminat untuk menyusui anaknya dibandingkan wanita yang tidak pernah melihat orang menyusui, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI meliputi karakteristik ibu yaitu pengalaman ibu menyusui. Perbedaan jumlah anak akan berpengaruh terhadap pengalaman ibu dalam hal menyusui. Seorang ibu yang telah sukses menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mudah serta yakin akan dapat menyusui pada kelahiran berikutnya. Seorang ibu muda dengan anak pertama akan merasakan kesulitan dalam menyusui (Sholihah dkk, 2010)

Seorang wanita dengan bayi pertama mungkin tidak tahu cara menaruh bayi ke payudaranya. Bayi dapat menghisap namun mungkin tidak tahu cara membawa puting susu kedalam mulutnya. Memposisikan perlekatan mulut bayi ke payudara sangat sederhana tahu caranya sehingga cara perlekatan yang benar harus diketahui oleh ibu menyusui. Bayi yang tidak mengambil puting susu dengan benar akan menimbulkan banyak persoalan (Soetjiningsih, 1997 dalam Hidayat, 2009). Ibu yang lebih tua dan mempunyai paritas lebih tinggi tampak lebih banyak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan . Perbedaan jumlah anak akan mempengaruhi terhadap pengalaman ibu dalam hal menyusui (Sandra, dkk 2015).

5) Nilai-nilai atau adat budaya (Kepercayaan/Budaya/Mitos)

Aspek keyakinan atau kepercayaan dalam kehidupan manusia mengarahkan budaya hidup, perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber daya didalam suatu masyarakat akan menghasilkan pola hidup yang disebut kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku. Adat budaya akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya yang masih dilakukan di masyarakat. Contohnya adalah adat selapanan dimana bayi diberi sesuap bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat budaya keluarga (Haryono;Setianingsih, 2014). Adanya tradisi yang dipercayai keluarga dan pengaruh lingkungan sosial akan mempengaruhi dukungan yang diberikan kepada ibu dalam menyusui. (Haryono;Setianingsih, 2014).

b. Faktor Pendukung (enabling factors)

1) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. Pendapatan tinggi memungkinkan keluarga cukup pangan sehingga makanan yang dikonsumsi ibu memiliki kandungan gizi yang baik. Konsumsi makanan dengan kandungan gizi baik akan menghasilkan ASI dengan kualitas baik (Haryono;Setianingsih, 2014).

2) Ketersediaan waktu

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

3) Kesehatan Ibu

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

c. Faktor Pendorong (reinforcing factors)

1) Dukungan Keluarga

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

2) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang profesional akan menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat

kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya akan menentukan keberlanjutan pemberian ASI (Haryono; Setianingsih, 2014).

7. Memaksimalkan Kualitas dan Kuantitas ASI

Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran ASI adalah dengan cara setiap selesai menyusui memastikan bahwa buah dada benar-benar menjadi kosong. Pengosongan payudara akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak lagi. Agar proses menyusui berjalan lancar, hal penting yang perlu dipenuhi adalah kelancaran produksi ASI (Haryono; Setianingsih, 2014). Beberapa upaya untuk memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan kualitas ASI adalah sebagai berikut :

a. Menimbulkan kepercayaan diri ibu

Kepercayaan diri dan keyakinan bahwa ibu memiliki kemampuan untuk memberikan ASI sangat penting karena akan mempengaruhi hormone oksitosin yang berperan dalam produksi ASI. Kepercayaan diri ibu dapat ditumbuhkan dengan cara menambah pengetahuan seputar ASI dan menyusui (Sandra,dkk, 2018). Keyakinan dan kepercayaan diri yang kuat merupakan faktor determinan penting yang mendorong keberhasilan pemberian ASI.

b. Menyusui dengan benar

Teknik menyusui dengan posisi dan perlekatan yang dianjurkan akan memaksimalkan produksi ASI.

c. Menghindari penggunaan dot/kempeng

Tekstur dot/empeng dan payudara sangat berbeda, karena dot/empeng terbuat dari karet. Bila bayi sudah terlanjur diberikan dot/empeng kemungkinan bayi menolak untuk disusui terutama bila produksi ASI masih sedikit.

d. Tidak memberikan susu formula dan makanan lain kepada bayi

Pemberian susu formula dan makanan lain pada bayi akan membuat bayi merasa kenyang sehingga mengurangi konsumsi ASI yang berarti mengurangi proses isapan bayi ke payudara. Padahal isapan bayi dapat merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI dan hormone prolaktin untuk mengeluarkan ASI. Disamping itu pemberian makanan dini akan meningkatkan terjadinya infeksi pada bayi seperti diare dan meningitis.

e. Memberikan ASI sesering mungkin

Memberikan ASI kepada bayi berarti merangsang isapan bayi ke payudara ibu. Makin banyak ASI yang dikeluarkan maka akan makin banyak memproduksi ASI.

f. Memperbanyak konsumsi makanan bergizi

Asupan makanan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komposisi dan produksi ASI.

g. Melakukan pemijatan punggung

Pemijatan punggung berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Pemijatan membuat kerja hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar.

h. Ibu selalu rileks

Rileks akan membuat ibu lebih tenang sehingga memunculkan refleksi oksitosin yang dapat merangsang produksi ASI.

i. Menyiapkan peralatan ASI perah bila ibu bekerja atau bepergian bersama bayi.

Ibu yang bekerja hendaknya memompa ASI nya untuk disimpan sebagai ASI perah didalam kulkas, apabila ibu bepergian bersama bayi dan ingin menyusui bayi di tempat umum dapat menyiapkan peralatan untuk menutupi payudara ibu saat menyusui sehingga menghindari rasa malu.

j. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan

Berbagai penelitian menyebutkan bahwa dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam menunjang keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

k. Berkonsultasi pada petugas kesehatan apabila ASI tidak banyak keluar

Apabila hal-hal pada poin sebelumnya sudah dilakukan tetapi produksi ASI masih sedikit, ibu dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan. Biasanya petugas kesehatan akan memberikan galaktogogen yang merupakan makan, herbal, atau obat yang dapat meningkatkan produksi ASI.

B. Pekerjaan

1. Pengertian

Menurut Wjs. Poerwadarminta (2002) ”kerja adalah melakukan sesuatu”, sedangkan menurut Menurut kamus besar bahasa Indonesia (2005) “kerja

diartikan sebagai kegiatan untuk melakukan sesuatu yang dilakukan atau diperbuat dan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, mata pencaharian”.

Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh orang untuk ditekuni dan dilakukan sesuai dengan kemampuannya sebagai mata pencahariannya (Astutik, 2017).

Pekerjaan yang dimaksud adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang. Bekerja di luar rumah mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena untuk sementara waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu cenderung memberikan MP-ASI kepada bayinya dan ibu yang bekerja di dalam rumah di harapkan bisa menyusui bayinya setiap saat karena lebih dekat dengan anaknya (Esterik, 1990 dalam Ida 2011).

Pekerjaan ibu merupakan suatu kegiatan atau jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seorang ibu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Ibu bekerja adalah ibu yang memiliki peran ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai wanita pekerja. (Dyah 2006 dalam Paraminta 2016)

Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena waktu ibu bekerja bayi dapat diberi ASI perah yang di perah sehari sebelumnya (Astutik, 2017)

2. Jenis Pekerjaan

Berikut ini adalah Jenis Pekerjaan Ibu (Paramita,2016) :

a. PNS

PNS adalah mereka yang telah memenuhi syarat yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, diangkat oleh pejabat yang

berwenang dan disertai tugas jabatan negeri atau tugas negara yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan digaji menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan Penjelasan PP no 53 tahun 2010 pasal 3 angka 11 Yang dimaksud dengan kewajiban untuk “masuk kerja dan menaati ketentuan jam kerja” adalah setiap PNS wajib datang, melaksanakan tugas, dan pulang sesuai ketentuan jam kerja serta tidak berada di tempat umum bukan karena dinas.

b. Buruh

Buruh merupakan pekerjaan yang tidak memerlukan keahlian tertentu seperti tukang kayu, buruh tani dan tukang sapu. Buruh pabrik adalah mereka yang berkerja di luar rumah dengan waktu bekerja lebih lama yaitu lebih dari 7 jam dan tidak bisa pulang ke rumah selama waktu istirahat kerja sehingga bisa mempengaruhi kuantitas ibu menyusui bayinya secara langsung.

c. Wiraswasta

Merupakan pekerjaan yang diciptakan sendiri tanpa diatur orang lain seperti penjahit, salon, ternak, percetakan dan bengkel. Wirausaha adalah orang yang mendirikan, mengelola, mengembangkan dan melembagakan perusahaan miliknya atau kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk melihat dan menilai kesempatan-kesempatan bisnis, mengumpulkan sumber daya-sumber daya yang dibutuhkan untuk mengambil tindakan yang tepat dan mengambil keuntungan dalam rangka meraih sukses.

3. Cara Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

Bagi ibu yang bekerja menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASInya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ditempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan.

Ada dua cara pemerahan ASI yaitu sebagai berikut :

a. Manual menggunakan tangan

Sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui. Cara pemerahan ASI menggunakan ASI :

- 1) Tangan dicuci sampai bersih
- 2) Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih
- 3) Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal kearah ujung payudara.
- 4) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas, tapi jangan di pijat karena bisa menyebabkan rasa nyeri.
- 5) Ulangi tekan- peras – lepas – tekan – peras – lepas.
- 6) Pada mulanya ASI tak akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.
- 7) Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah di peras dari semua payudara

b. Menggunakan pompa payudara

1) Pompa manual

Pompa tangan digunakan terutama untuk meringankan payudara dari bendungan ASI. Pompa manual ini banyak tersedia di apotek. Pompa

memiliki desain sederhana yang bekerja sesuai dengan prinsip vakum sederhana.

2) Pompa payudara dengan baterai

Pompa payudara yang dioperasikan dengan baterai memiliki desain yang sangat beragam. Semuanya menghasilkan vakum yang ritmik meskipun beberapa pompa juga didesain untuk memberikan suatu tingkat kompresi. Pompa ini tidak terlalu melelahkan jika dibandingkan dengan pompa tangan sehingga ibu menyusui akan lebih nyaman untuk digunakan

3) Pompa elektrik

Pompa elektrik biasanya berat dan besar. Oleh karena itu kurang portable. Pompa ini sering digunakan rumah sakit karena lebih efisien dan dapat digunakan bersama-sama sehingga kebersihan dan pemeliharaan pompa elektrik sangat penting.

4. Cara Penyimpanan ASI

- a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas/plastik, termasuk plastik klip, ± 80-100 cc.
- b. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- c. ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4°C
- d. ASI beku tidak boleh dimasak/dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.
- e. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- 2) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/freezer
- 3) Tulis jam, hari, dan tanggal saat diperas.
- 4) Keterangan : ASI yang dikeluarkan dapat bertahan di udara terbuka/bebas selama 6-8 jam, di lemari es 24 jam, dilemari pendingin 6 bulan (bila ASI disimpan dalam lemari es, tidak boleh dipanasi karena nutrisi yang ada dalam ASI akan hilang, cukup diamkan saja) (maryunani, 2015).

5. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh orang untuk ditekuni dan dilakukan sesuai dengan kemampuannya sebagai mata pencahariannya, ibu yang bekerja mempunyai keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung, baik itu terbatas waktu, tempat, maupun ditempat kerja tidak ada fasilitas yang disediakan bagi ibu yang menyusui. (Astutik, 2017)

(Roebijoa,2012 dalam Eley Rafaela,2014) juga menyatakan dalam hasil penelitiannya bahwa ibu yang tidak bekerja atau bekerja dirumah memiliki waktu yang lebih banyak bersama bayinya sehingga kesempatan ibu untuk menyusui lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah.

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang memiliki tugas dan fungsi sebagai ibu rumah tangga tanpa pekerjaan sampingan, memiliki waktu penuh dirumah untuk keluarga. Ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan untuk menyusui tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan seperti ibu yang bekerja. Sedangkan ibu

yang berstatus bekerja adalah ibu yang memiliki pekerjaan lain dari ibu rumah tangga, walaupun pekerjaan tersebut dilakukan di dalam rumah.

Menurut (Danso,2014 dalam Anggania 2018) ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif karena harus membagi waktu dengan pekerjaannya, selain itu pengaruh dari anggota keluarga juga mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Menurut (Uchenna, 2012 dalam Nurul 2016), perusahaan tempat ibu bekerja juga mempunyai peranan yang besar dalam memberikan support tercapainya pemberian ASI eksklusif, hal ini dikarenakan ibu harus kembali bekerja < 6 bulan setelah masa kelahiran bayi (sekitar 3 bulan). Keharusan ibu untuk kembali bekerja, menjadi alasan untuk tidak melanjutkan memberikan ASI eksklusif (Uchenna, 2012).

Pemahaman ibu mengenai ASI Eksklusif akan menentukan perilaku ibu dalam praktek pemberian ASI Eksklusif. Pendidikan yang tinggi belum tentu menjadikan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif menjadi lebih baik. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar dan cara memperoleh ASI terutama saat mereka harus bekerja, sehingga tidak sedikit ibu yang memberikan susu formula sebagai pengganti ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nafiza (2005), menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, dengan P value 0,001 dimana dari 79 responden yang tidak bekerja, ada 35 responden atau 44,3 % memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan dari 12 responden yang bekerja tidak memberikan ASI Eksklusif pad abayinya. Hasil yang sama juga ditunjukkan dalam penelitian Hafni (2006) dan penelitian Mohanis

(2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja (Wenas., 2012).

Selain itu, kecendrungan ini juga terjadi dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Menurut Mohanis (2014), hal ini juga terjadi karena kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu-ibu yang bekerja.

Hasil penelitian sejalan dengan pendapat Roesli (2009) bahwa bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan hal terbaik bagi bayi. Hal ini didukung oleh bukti secara ilmiah bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan mengalami 3 kali lebih sering dirawat dari pada bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Hal ini berarti bayi yang diberikan ASI Eksklusif lebih jarang dibawa ke dokter sehingga ibu lebih jarang meninggalkan pekerjaan.

Pada ibu yang bekerja, menyusui bayi tidak perlu dihentikan. Ibu yang bekerja tetap harus memberikan ASI kepada bayinya. Jika memungkinkan bayi dapat diajak ke tempat ibu bekerja. Namun, hal ini akan sulit dilaksanakan apabila di tempat kerja atau di sekitar tempat kerja tidak tersedia sarana penitipan bayi atau pojok laktasi. Walaupun ibu bekerja dan tempat kerja jauh dari rumah, ibu harus tetap memberikan ASI kepada bayinya.

C. Kecukupan ASI

1. Pengertian

ASI tidak cukup merupakan alasan para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu cepat menambah susu formula. Tanda bahwa ASI benar-benar kurang antara lain berat badan bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gram perbulan, berat badan lahir dalam waktu dua minggu belum kembali, buang air kecil kurang dari enam kali dalam 24 jam.

Laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan proses pengeluaran yang melibatkan hormon oksitosin. Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar esterogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pascapersalinan, kadar esterogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan. Pada saat inilah terjadi sekresi ASI. Dengan menyusui lebih dini, terjadi perangsangan puting susu, maka terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI makin lancar (Astuti, 2017).

2. Proses Pembentukan ASI

Proses pembentuka laktogen dimulai sejak kehamilan yang meliputi proses sebagai berikut.

a. Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase laktogenesis I. Payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental yang kekuningan. Pada saat itu, tingkat, tingkat progesteron yang tinggi mencegah produksi ASI sebenarnya. Namun, bukan merupakan masalah medis apabila ibu

hamil mengeluarkan kolostrum sebelum bayi lahir. Hal ini juga bukan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI setelah melahirkan nanti

b. Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon progesteron, estrogen, dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, tetapi hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI secara maksimal yang dikenal dengan fase laktogenesis II.

Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI itu sendiri. Penelitian mengindikasikan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, tetapi level prolaktin rendah saat payudara terasa penuh.

Hormon lainnya seperti insulin, tiroksin, kortisol terdapat dalam proses ini, tetapi peran hormon tersebut belum diketahui. Penanda biokimiawi mengidentifikasi bahwa proses laktogenesis II dimulai 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan, artinya memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung setelah melahirkan.

c. Laktogenesis III

Sistem kontrol endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem

kontrol autokrin dimulai. Fase ini dinamakan laktogenesis III, apabila ASI banyak dikeluarkan maka payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap serta seberapa sering di kosongkan (Astuti.Y.2017).

3. Volume ASI Perhari

Produksi ASI selalu berkesinambungan. Setelah payudara disusukan, maka payudara akan kosong dan melunak. Pada keadaan ini, ibu tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi melalui hisapan bayi, dan mempunyai keyakinan mampu memberi ASI pada bayinya. Dengan demikian, ibu dapat menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan, setelah itu bayi harus mendapatkan makanan tambahan. Dalam keadaan normal, volume susu terbanyak dapat diperoleh pada lima menit pertama. Bayi membutuhkan sekitar 150 ml ASI untuk setiap 1 kg berat badannya. Pada minggu pertama kelahiran, bayi yang baru lahir membutuhkan sekitar 400-500 ml. Secara fisiologis pada 3 hari pertama setelah persalinan produksi ASI ibu masih sangat sedikit karena adanya proses adaptasi hormonal ibu. Adaptasi itu adalah perubahan hormon esterogen dan progesteron yang dominan pada masa kehamilan menjadi hormon prolaktin dan oksitosin pada masa menyusui (Sandra,dkk, 2015).

Tabel 2
Jumlah ASI yang Diberikan di Usia Awal Kelahiran

Usia Bayi	Jumlah ASI setiap kali menyusui
Hari ke 1 (0-24 jam)	7 ml (sekitar 1sdm)
Hari ke 2	14 ml (<3 sdm)
Hari ke 3	38 ml
Hari ke 4	48 ml

Sumber : Sandra,dkk, 2015

4. Proses Pengeluaran ASI

Ketika bayi menghisap, beberapa hormon yang berbeda bekerja sama untuk menghasilkan air susu dan melepaskannya untuk diisap.

Gerakan isapan bayi merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis merespon pesan ini dengan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara. Kontraksi ini menekan dibawah areola (Astuti, 2017).

5. Kriteria ASI Cukup/Tidak

Ada beberapa kriteria yang bisa digunakan untuk mengetahui apakah jumlah ASI cukup atau tidak, di antaranya sebagai berikut :

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu, terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi.
- b. Sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang
- c. Jika ASI cukup, maka bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam
- d. Bayi akan berkemih sekitar delapan kali sehari
- e. Berat Badan naik sesuai dengan penambahan usia.

Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300 gram (dalam satu minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih turun sampai 10% dan dalam kurun waktu dua minggu sudah kembali ke berat badan semula). Sementara pada bulan kedua sampai bulan keenam kurang dari 500 gram per

bulan atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia dua minggu. Ini menunjukkan bayi kurang mendapatkan asupan yang baik selama satu bulan terakhir (Astutik, 2017).

6. Faktor-Faktor Penyebab ASI kurang

ASI tidak mencukupi menjadi salah satu faktor para ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Hal yang dapat dilakukan untuk menolong ibu yang ASI nya kurang adalah mencoba menemukan penyebab nya. Ada beberapa faktor yang perlu diidentifikasi dan diperbaiki sebagai penyebab berkurangnya ASI yaitu sebagai berikut.

a. Faktor menyusui

Hal-hal yang mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), menjadwalkan pemberian ASI, memberikan minuman prenatal (bayi diberi minum sebelum ASI keluar), apalagi memberikannya dengan dot/botol, kesalahan posisi dan perlekatan bayi pada menyusui, serta tidak mengosongkan salah satu payudara saat menyusui.

Inisiasi menyusui dini adalah meletakkan bayi di atas dada atau perut ibu segera setelah dilahirkan dan membiarkan bayi mencari puting ibu sendiri kemudian menghisapnya setidaknya satu jam setelah kelahiran.

Ibu sebaiknya tidak menjadwalkan pemberian ASI. Menyusui paling baik dilakukan sesuai permintaan bayi (on demand) termasuk malam hari, minimal delapan kali per hari. Produksi ASI sangat di pengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Makin jarang disusui maka produksi ASI akan berkurang.

Produksi ASI juga dapat berkurang bila bayi menyusu terlalu sebentar. Pada minggu pertama kelahiran, sering kali bayi mudah tertidur saat menyusu. Ibu sebaiknya merangsang bayi supaya tetap menyusu dengan cara menyentuh telinga/telapak kaki bayi agar tetap menghisap.

Penggunaan kempeng akan membuat perlengketan mulut bayi pada payudara ibu tidak tepat dan sering menimbulkan masalah bingung puting. Pemberian makanan pendamping pada bayi sebelum waktunya juga sering berakibat berkurangnya produksi ASI. Bayi menjadi cepat kenyang dan jarang menyusu. Posisi dan perlengketan mulut bayi saat menyusu juga mempengaruhi pengeluaran ASI.

b. Faktor psikologis ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya memang produksi ASI nya berkurang, stres, khawatir, dan ketidakhagaian ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam memberikan dukungan dan motivasi untuk meningkatkan percaya diri ibu.

c. Faktor fisik ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang menggunakan hormon, ibu menyusu yang hamil lahi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan payudara dapat mengurangi produksi ASI.

d. Faktor bayi

Tubuh ibu akan membuat ASI sesuai dengan kebutuhan bayinya, seorang ibu yang mempunyai bayi kembar, baik kembar dua atau lebih dapat menyusui bayinya, namun beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi sehingga tidak bisa menyusukan bayinya, misalnya bayi sakit dan bayi dengan keluhan bawaan.

7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung stimulasi pada kelenjar payudara (Haryono dan Setianingsih, 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain :

a. Frekuensi penyusuan.

Penyusuan direkomendasikan sedikitnya 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara.

b. Berat lahir

Berat lahir bayi berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi dan lamanya penyusuan yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI

c. Umur kehamilan saat melahirkan

Bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

d. Umur dan paritas

Ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali

e. Stress dan penyakit akut

Pengeluaran ASI akan berlangsung baik apabila ibu merasa rileks dan nyaman. Keadaan ibu yang cemas dan stres akan mengganggu proses laktasi karena produksi ASI terhambat. Penyakit infeksi kronik dan akut dapat mempengaruhi produksi ASI.

f. Konsumsi rokok

Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin sehingga menghambat pelepasan oksitosin. Dengan demikian volume ASI akan berkurang karena kerja hormon prolaktin dan hormon oksitosin terganggu.

g. Konsumsi alcohol

Meskipun minuman alcohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu rileks sehingga membantu pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

h. Pil kontrasepsi

Pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin apabila dikonsumsi oleh ibu menyusui akan menurunkan volume dan durasi ASI, namun apabila pil kontrasepsi hanya mengandung progestin saja maka tidak akan mengganggu volume ASI.

i. Makanan ibu

Seorang ibu yang kurang gizi akan mengakibatkan turunnya jumlah ASI bahkan pada akhirnya produksi ASI dapat terhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energy selama proses menyusui (Haryono; Setianingsih, 2014).

j. Dukungan suami dan keluarga lain

Dukungan suami dan keluarga akan membuat perasaan ibu menjadi bahagia, senang, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih banyak (Haryono;Setianingsih, 2014).

k. Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dimulai ketika kehamilan masuk 7-8 bulan. Payudara yang terawat baik akan mempengaruhi produksi ASI lebih banyak sehingga cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara yang baik juga akan membuat puting tidak mudah lecet ketika diisap bayi. Pada masa 6 minggu terakhir masa kehamilan perlu dilakukan pengurutan payudara. Pengurutan payudara akan menghambat terjadinya penyumbatan pada duktus laktiferus sehingga ASI akan keluar dengan lancar (Haryono dan Setianingsih, 2014).

l. Jenis persalinan

Ibu dengan persalinan normal dapat segera menyusui bayinya setelah melahirkan. ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada

persalinan sectio caesaria (sesar) seringkali ibu merasa kesulitan menyusui segera setelah lahir, terutama pada ibu yang diberikan anestesi (bius) umum. Ibu relative tidak bisa menyusui bayinya pada satu jam pertama setelah melahirkan. Kondisi luka operasi di perut ibu juga dapat menghambat proses menyusui (Haryono dan Setianingsih, 2014).

m. Rawat gabung

Rawat gabung bayi dengan ibu setelah melahirkan akan meningkatkan frekuensi menyusui. Bayi akan mendapatkan ASI lebih sering sehingga timbul refleks oksitosin yang akan merangsang reflex prolaktin untuk memproduksi ASI kembali. Selain itu refleks oksitosin juga akan membantu proses fisiologis involusi rahim yaitu proses pengembalian ukuran rahim seperti sebelum hamil (Haryono dan Setianingsih, 2014)

8. Hubungan Kecukupan ASI Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian Rani.F, (2014) Faktor psikis ibu memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Beberapa penelitian di Amerika dan Australia sepakat bahwa faktor psikis ibu berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif. Faktor psikis yang positif seperti rasa percaya diri yang kuat, merasa yakin akan kecukupan ASI, tidak stres dan sikap positif terhadap menyusui turut menunjang keberhasilan ASI eksklusif. Persepsi ibu terhadap ketidakcukupan ASI lebih disebabkan oleh psikologis ibu daripada masalah biologis. Ibu yang merasa produksi ASI-nya kurang, cenderung memiliki rasa percaya diri yang rendah dalam menyusui sehingga ibu akan memberikan susu formula untuk cairan tambahan selain ASI, tetapi ibu yang percaya bahwa dirinya mampu menyusui

dan mampu menghadapi tantangan dan kesulitan menyusui, cenderung merasa bahwa produksi ASI-nya cukup.

Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI secara eksklusif, Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Chan 2006 dalam enok, 2010), dari 44 ibu post partum, sebanyak 44% berhenti menyusui sebelum bayi berusia 3 bulan karena ASI yang kurang, 31% karena masalah payudara, 25% merasa kelelahan. Salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan menyusui anak secara teratur. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu, maka akan terjadi peningkatan produksi ASI dan sebaliknya jika anak berhenti menyusu maka terjadi penurunan ASI

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amahorseja (2012) mengenai faktor determinan kelangsungan produksi ASI yang menunjukkan bahwa frekuensi menyusui merupakan faktor determinan kelangsungan produksi ASI dengan p value sebesar 0,001, diketahui pula bahwa $B=32,474$ sehingga semakin sering ibu menyusui bayinya maka kelangsungan produksi ASInya juga semakin lancar. Berdasarkan penelitian ini diketahui pula bahwa frekuensi penyusuan merupakan faktor yang dominan mempengaruhi kelangsungan produksi ASI. Diketahui bahwa 58% ibu mengalami masalah menyusui dalam 2 minggu pertama membuat kurangnya kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya. Jika suplai ASI benar-benar tidak memadai maka suplemen tambahan diperlukan. Jika pemberian makanan tambahan diberikan sebagai pengganti ASI maka akan berdampak negatif pada persediaan ASI itu sendiri. Sehingga semakin sering ASI diberikan kepada bayi maka produksi ASI pun akan semakin lancar dan

kebutuhan bayi akan nutrisi yang berasal dari ASI pun juga terpenuhi (Jacqueline, et. al 2016).

D. Paparan Susu Formula

1. Paparan

a. Pengertian

Menurut Kamus Lengkap Kesehatan Keterpaparan atau paparan dalam bahasa Inggris diambil dari kata *exposure*, yang diambil dari kata *expose* yang berarti ‘membiarkan’, menyingkapkan, menganalisis sehingga jelas; ‘mengatur sinar saat memotret’, dan ‘memamerkan’. Dari kata *expose* ini pula terbentuk kata: *expose* yang bermakna ‘pembentangan, penjelasan, pembeberan’; dan *exposed* yang bermakna ‘dibiarkan tanpa perlindungan, terbuka, terbentang’. Dalam pengertian ini, keterpaparan bermakna kondisi terbukanya orang atau masyarakat yang berada dalam pengaruh atau interaksi dengan unsur penyebab penyakit. Paparan juga diartikan dimana kondisi orang/barang/alat angkut yang terpajan, terkontaminasi, dalam masa inkubasi, inektasi, pestasi, ratisasi (tertikuskan) termasuk kimia dan radiasi.

Bentuk utama dari paparan tersebut antara lain berupa iklan, papan nama, *took*, merek, tenaga penjualan, *display* ditempat pembelian dan alat-alat komunikasi lainnya. Pemasaran untuk sebuah merk terdiri dari 4 P yaitu : *Product, price, place and promotion* (Shing, T.A, 2003 Tien Ihsani 2011). Salah satu bentuk paparan adalah promosi susu formula diinformasikan melalui iklan dan media cetak lain, serta produsen menempuh cara pemasaran yang lebih

mengkhawatirkan, yaitu pemasaran langsung ke ibu, fasilitas kesehatan, atau lewat tenaga kesehatan, seperti bidan dan dokter. Promosi tersebut melanggar Keputusan Menkes RI Nomor : 237/Menkes/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu yang menyatakan bahwa sara pelayanan kesehatan dilarang digunakan untuk kegiatan promosi susu formula, menyediakan dan menerima sampel susu formula bayi dan susu formula lanjutan untuk keperluan rutin atau penelitian.

Terdapatnya promosi susu formula di sarana pelayanan kesehatan khususnya di tempat persalinan mempunyai pengaruh langsung terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna promosi susu formula terhadap pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang mendapatkan promosi susu formula tidak ada yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan promosi susu formula sebanyak 16,7% memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dari ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 100% mendapatkan susu formula sedangkan sebanyak 83,3% tidak mendapatkan promosi susu formula (Amiruddin & Rostia, 2006).

2. Susu Formula

a. Pengertian

Susu formula adalah cairan yang berisi zat-zat yang mati tidak mengandung antibodi, sel darah putih, zat pembunuh bakteri, enzim, hormon dan faktor pertumbuhan (Roesli, 2004 dalam Tien Ihsani 2011). Susu formula adalah susu komersial yang dijual di pasar atau di toko yang terbuat dari susu sapi atau

kedelai yang dibuat khusus untuk bayi dan komposisinya disesuaikan mendekati komposisi ASI. Susu formula bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan berfungsi sebagai pengganti ASI (WHO 2004).

b. Susu Formula Sebagai Pengganti ASI

Susu formula dapat diberikan kepada bayi sebagai pelengkap atau sebagai pengganti ASI dalam keadaan sebagai berikut :

- 1) Air susu ibu tidak keluar sama sekali, sehingga satu-satunya makanan yang dapat diberikan sebagai pengganti ASI adalah susu formula
- 2) Kondisi ibu yang dilarang oleh dokter untuk menyusui, baik untuk kepentingan ibu (seperti penyakit gagal jantung), maupun bayinya (seperti penyakit menular yang sedang diderita ibu)
- 3) Bayi dilahirkan dengan kelainan metabolik bawaan yang akan bereaksi jelek jika bayi tersebut mendapat ASI (seperti penyakit intoleransi bawaan terhadap zat laktosa karbohidrat yang terdapat dalam ASI)
- 4) Ibu meninggal sewaktu melahirkan atau waktu bayi masih memerlukan ASI. Ibu sedang dirawat dirumah sakit dan dipisahkan dari bayinya.

3. Hubungan Paparan Susu Formula Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Paparan susu formula merupakan suatu penyebarluasan informasi produk susu formula untuk mempengaruhi dan mengingatkan pasar sasaran atau keluarga agar bersedia menerima, membeli dan loyal pada produk yang ditawarkan melalui iklan, sampel, gambar atau komunikasi verbal yang diterima ibu untuk bayinya.

Paparan promosi susu formula adalah berbagai kegiatan yang dilakukan oleh produsen untuk mengkomunikasikan manfaat dari produk susu formula sebagai pengganti ASI dengan tujuan membujuk dan mengingatkan para konsumen sasaran agar membeli produk susu formula tersebut (Kotler 2005 dalam Tien Ihsani 2011).

Menurut Dewi (2004), bahwa pada zaman sekarang iklan susu formula sangat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya. Iklan ini mendoktrin para ibu mengharuskan anak mengkonsumsi DHA supaya pertumbuhan otaknya optimal seperti yang dikemukakan oleh promosi iklan susu formula. Periode emas ini hanya terjadi satu kali selama hidup anak, daya bujuk iklan itu sedemikian dahsyatnya sehingga seorang ibu kemungkinan besar akan merasa bersalah jika mengabaikan periode emas ini dengan tidak membelikan susu itu untuk anaknya. Padahal susu jenis ini harganya sama sekali tidak murah, tetapi sebagai ibu yang "baik" mereka beranggapan bahwa dengan membeli susu formula tersebut anaknya akan cerdas.

Menurut Muthia (2002) mengungkapkan bahwa media massa baik cetak maupun elektronik membawa pengaruh terhadap keputusan untuk memberikan ASI secara eksklusif, promosi susu formula yang jauh lebih banyak dari promosi ASI dapat membuat para ibu tertarik untuk memberikan susu formula kepada bayinya.

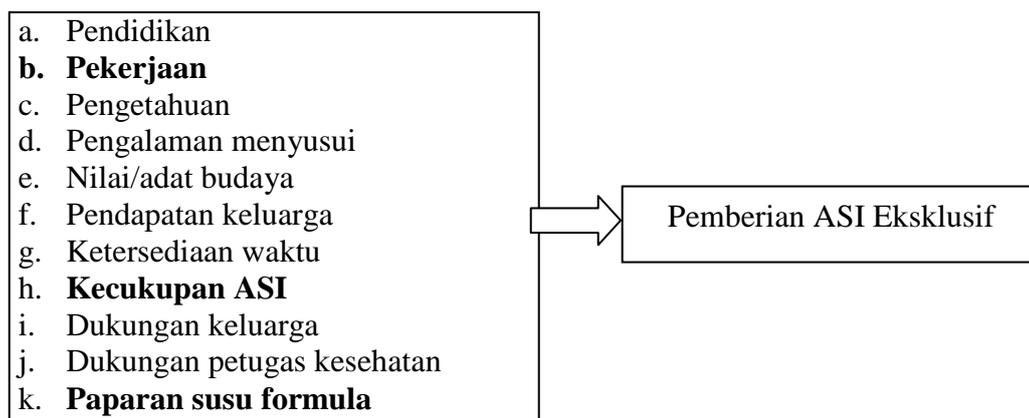
Hasil penelitian Amirudin (2006) di Makasar tentang susu formula menghambat pemberian ASI eksklusif, dan menunjukkan bahwa ada hubungan antara promosi susu formula terhadap pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang

mendapat promosi susu formula tidak ada yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sedangkan ibu tidak mendapat promosi susu formula sebesar 16,7% memberikan susu formula.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat merupakan salah satu media untuk mempromosikan susu formula. Walaupun sekarang promosi susu formula sudah dilarang pada kenyataannya di fasilitas kesehatan justru masih ada yang masih memberikan susu formula kepada ibu post partum dengan alasan kolostrum belum keluar.

E. Kerangka Teori

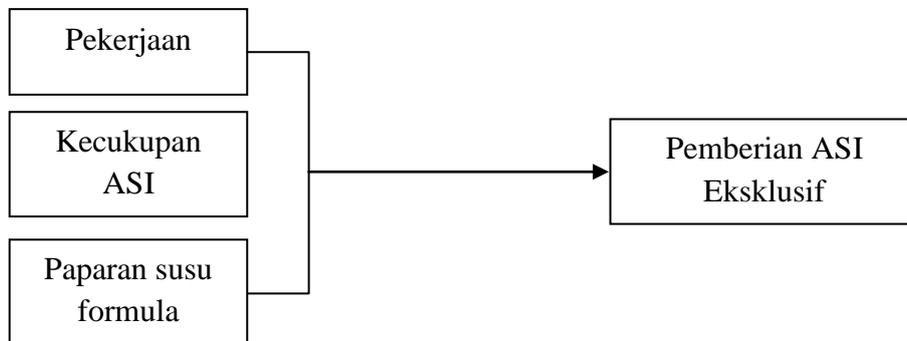
Kerangka teori merupakan kerangka untuk menjawab pertanyaan penelitian. Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan diteliti atau diamati yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmojo, 2012). Kerangka pada penelitian adalah sebagai berikut:



Sumber : Haryono, Setianingsih (2014) dan Astutik (2018)

Gambar 1
Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep



Gambar 2
Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Hipotesis yang diambil dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.
2. Ada hubungan antara kecukupan ASI dengan pemberian ASI eksklusif.
3. Ada hubungan antara paparan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif.

H. Definisi Operasional

Tabel 3
Definisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pemberian ASI Eksklusif	Bayi yang mendapat ASI saja pada usia 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan makanan/cairan	Wawancara	Kuisisioner	0 : ASI Eksklusif 1 : Tidak ASI Eksklusif	Ordinal
Pekerjaan	Aktifitas atau tindakan yang dilakukan oleh ibu untuk memenuhi kebutuhan dirinya maupun membantu suaminya untuk mencari nafkah selain ibu rumah tangga.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Bekerja 1 : Tidak Bekerja	Ordinal
Kecukupan ASI	Berat badan bayi naik sesuai pertambahan usia.	Wawancara Dokumentasi	Kuisisioner	0 : ASI cukup 1 : ASI Tidak cukup	Ordinal
Paparan susu formula	Penyebar luasan informasi produk susu formula untuk mempengaruhi dan mengingatkan pada ibu untuk memberikan susu formula pada bayinya.	Wawancara	Kuisisioner	0 : Tidak terpapar 1 : Terpapar	Ordinal