

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujud perilaku bisa berupa pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku manusia terdiri atas sudut pandang psikologi, fisiologi dan sosial yang bersifat menyeluruh. Sudut pandang ini sulit dibedakan pengaruh dan peranannya terhadap pembentukan perilaku manusia (Budiharto, 2013).

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2016).

B. Pengertian Menyusui

Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi (Sutanto, 2018). Menyusui atau laktasi mempunyai dua pengertian, yaitu:

a. Produksi ASI (*Reflek Prolaktin*)

Hormon prolaktin distimulasi oleh PRH (*prolaktin Releasing Hormon*), yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormon ini merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi merangsang air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) dari sinus laktiferus. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin banyak ASI diproduksi, sebaliknya bila tidak ada hisapan bayi atau bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI. Rangsangan payudara sampai pengeluaran ASI disebut dengan refleksi produksi ASI (*refleks prolaktin*). Menurut Sutanto (2018), 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 hisapan bayi.

b. Pengeluaran ASI (*Oksitosin*) atau Refleks Aliran (*Let Down Reflek*)

Pengeluaran ASI (*Oksitosin*) adalah refleks aliran yang timbul akibat perangsangan 8 puting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior, rangsangan yang disebabkan oleh hisapan bayi pada puting susu tersebut dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluarlah hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveolus agar berkontraksi dan mendorong ASI yang telah diproduksi masuk ke dalam ductus lactiferus 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.

C. Perilaku Ibu Menyusui

1. Frekuensi menyusui

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menjelaskan bahwa jadwal menyusui bayi baru lahir sebaiknya sekitar 8-12 kali dalam sehari. Sementara untuk rentang waktu dalam sekali menyusui, bayi biasanya membutuhkan kurang lebih 10-15 menit. Waktu menyusui tersebut berlaku untuk satu sisi payudara, sedangkan ASI dari sisi payudara yang lain bisa diberikan disesi menyusui selanjutnya. Pada beberapa minggu pertama kehidupan, jadwal bayi untuk menyusui umumnya tergantung keinginannya. Jeda waktu antara setiap jadwal menyusui bayi baru lahir yaitu berkisar 1,5-3 jam sekali. Hal ini karena dimasa awal setelah melahirkan biasanya tubuh ibu dan bayi masih harus beradaptasi terlebih dahulu. Bayi bisa menunjukkan tanda ia merasa lapar dan ingin menyusu kapanpun. Namun, seiring bertambahnya usia jadwal menyusui bayi umumnya akan menjadi lebih rutin dan teratur.

Ketika usia bayi menginjak satu bulan, waktu menyusui bayi biasanya akan berubah cukup tertata. Artinya, Anda sudah bisa lebih memprediksi di jam berapa saja bayi biasanya merasa lapar dan ingin menyusu. Setelah beberapa hari pasca melahirkan sampai usianya berkisar 1 bulan, keinginan bayi untuk

menyusu bisa timbul setiap 2-3 jam sekali. Jadi dalam sehari, jadwal menyusui bayi yang baru lahir terhitung bisa sekitar 8-12 kali. Sementara untuk durasi waktu setiap kali bayi menyusui dapat memakan waktu selama 20-45 menit. Durasi menyusui ini bisa semakin berkurang seiring pertambahan usianya.

Pada bulan kedua usianya, frekuensi bayi menyusu bisa berkisar 7-9 kali dalam sehari. Begitu pula masuk ke bulan ketiga, keempat, dan kelima usianya, bayi mungkin akan menyusui sekitar 7-8 kali sehari dengan rentang waktu kurang lebih 2,5-3,5 jam.

Saat memasuki akhir masa ASI eksklusif atau di bulan keenam, jadwal menyusui bayi mungkin menurun hingga hanya 4-6 kali dalam sehari. Sementara untuk lama waktu menyusui bayi usia 6 bulan bisa berkisar antara 5-6 jam sekali. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan atau kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya.

2. Posisi dan Pelekatan Menyusui

Kunci keberhasilan pemberian ASI adalah menempatkan bayi pada posisi dan pelekatan yang benar. Posisi dan pelekatan yang benar ini memungkinkan bayi mengisap pada areola (bukan pada puting) sehingga ASI akan mudah keluar dari tempat diproduksi ASI dan puting tidak terjepit diantara bibir sehingga puting tidak lecet. Setelah bayi selesai menyusu bayi perlu disendawakan dengan tujuan untuk membantu ASI yang masih ada di saluran cerna bagian atas masuk ke dalam lambung sehingga dapat mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah setelah menyusu (Dwi A, dkk 2013)

Kunci bayi menyusu dengan posisi yang tepat yaitu kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, Ibu mendekap badan bayi dekat dengan tubuhnya, Ibu menopang seluruh badan bayi dan bukan hanya kepala atau bahu bayi, wajah bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting (Bertalina, dkk. 2020)

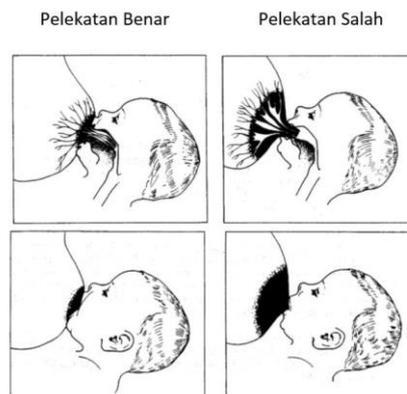
a. Mengatur Posisi Bayi

1) Posisi badan ibu dan badan bayi.

Ibu harus duduk dan berbaring dengan santai. Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala. Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu. Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara ibu. Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu, dengan posisi ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi. Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat bayi dengan lengan ibu bagian dalam

2) Posisi mulut bayi dan puting susu ibu.

Keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting susu dan areola. Pegang payudara dengan pegangan seperti membentuk huruf C yaitu payudara dipegang dengan ibu jari dibagian atas dan jari yang lain menopang di bawah atau dengan pegangan seperti gunting (puting susu dan areola dijepit oleh jari telunjuk dan jari tengah seperti gunting) di belakang areola. Sentuh pipi atau bibir bayi untuk merangsang *rooting refleks* (refleks menghisap). Tunggu sampai mulut bayi terbuka lebar, dan lidah menjulur ke bawah. Dengan cepat dekatkan bayi ke payudara ibu dengan menekan bahu belakang bayi bukan belakang kepala. Posisikan puting susu di atas bibir bayi dan berhadap-hadapan dengan hidung bayi. Kemudian arahkan puting susu ke atas menyusuri langit-langit mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di antara pertemuan langit-langit yang keras (*palatum durum*) dan langit-langit yang lunak (*palatum molle*). Lidah bayi akan menekan dinding bawah payudara dengan gerakan memerah sehingga ASI akan keluar. Setelah bayi menyusui atau menghisap payudara dengan benar, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi. Dianjurkan tangan ibu yang bebas untuk mengelus-elus bayi.



Gambar 1. Pelekatan Menyusui
Sumber: Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2013)

b. Tanda Pelekatan Baik dan Tidak Baik

1) Pelekatan yang baik:

- a) Ada lebih banyak areola diatas mulut bayi daripada dibawahnya
- b) Mulut bayi terbuka lebar
- c) Bibir bawah bayi berputar keluar
- d) Daggu bayi menyentuh payudara

2) Tanda pelekatan yang tidak baik:

- a) Ada lebih banyak areola dibagian bawah mulut bayi daripada dibagian atasnya atau sama saja antara atas dan bawah.
- b) Mulut bayi tidak terbuka lebar
- c) Bibir bayi mengerucut kedepan atau bibir bawahnya menutar kedalam.
- d) Daggu bayi tidak menyentuh payudara.

(Bertalina dkk, 2020)

3. Mengakhiri Kegiatan Menyusui

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain. Cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau daggu bayi ditekan ke bawah. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir). Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi: Bayi digendong tegak dengan besandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan atau bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

4. Menggunakan Satu atau Dua Payudara Saat Menyusui

Setiap kali menyusui, gunakan kedua payudara secara bergantian. Selalu mulai dengan sisi yang berbeda. Bila sekarang mulai menyusui dengan payudara kanan, berikutnya mulai dengan payudara kiri. Kedua payudara perlu dilatih untuk menghasilkan ASI. Apabila tidak disusukan, payudara akan mengecil dan produksi ASI kurang sempurna atau kurang banyak. Agar tidak lupa, bila perlu tandai bagian payudara yang disusui terakhir sehingga waktu menyusui berikutnya mulai dengan sisi yang belum tertanda.

5. Memerah ASI

Belajar memerah ASI adalah cara yang baik untuk semua ibu sehingga ibu tahu apa yang harus dilakukan bila kebutuhan dalam hal tersebut muncul. Cara paling praktis memerah ASI adalah dengan tangan tanpa memerlukan peralatan, sehingga ibu dapat melakukannya dimana saja dan kapan saja. Ketika ibu memerah, refleks oksitosin mungkin tidak bekerja sebaik ketika bayi menyusui langsung. Seorang ibu perlu tahu cara membantu refleks oksitosinnya atau ibu mungkin menemui kesulitan memerah ASI nya.

a. Memerah ASI berguna untuk:

- 1) Mengurangi bengkak (*engorgement*)
- 2) Mengurangi sumbatan atau ASI statis
- 3) Membantu bayi melekat pada payudara yang penuh
- 4) Memberi ASI perah kepada BBLR yang tidak bisa menyusui
- 5) Memberi ASI perah kepada bayi sakit, yang tidak dapat menyusui dengan cukup
- 6) Memberi ASI perah kepada bayi yang mengalami kesulitan dalam koordinasi menyusui
- 7) Memberi ASI perah sementara bayi belajar menyusui dari putting yang terbenam

- 8) Memberi ASI perah kepada bayi yang menolak menyusu, sementara bayi belajar menyukai proses menyusu
 - 9) Mempertahankan pasokan ASI Ketika ibu atau bayinya sakit
 - 10) Meninggalkan ASI untuk bayi ketika ibu bekerja
 - 11) Menjaga produksi ASI, kesehatan payudara dan mencegah ASI menetes sewaktu ibu jauh dari bayinya
 - 12) Memerah ASI langsung kemulut bayi
 - 13) Mencegah puting dan areola menjadi kering atau lecet
 - 14) Memerah dan pasteurisasi ASI dari ibu yang terinfeksi HIV
- b. Cara Menyiapkan Wadah Untuk ASI Perah
1. Pilih sebuah cangkir, gelas, botol atau kendi bermulut lebar
 2. Cuci cangkir dengan air dan sabun lalu tutup
 3. Tuangkan air mendidih ke dalam cangkir tersebut, dan biarkan beberapa menit. Air mendidih akan membunuh Sebagian besar bakteri
 4. Bila telah siap memerah ASI, tuangkan air dari cangkir tersebut.
- c. Cara memerah ASI dengan tangan
1. Mencuci tangan dengan sabun setiap akan memerah
 2. Ibu butuh untuk membersihkan payudaranya hanya sekali sehari. Keseringan membersihkan khususnya dengan sabun, mengeringkan kulit areola yang sensitive dan memudahkan terjadinya puting retak
 3. Buatlah dirinya nyaman. Duduk atau berdiri dengan nyaman
 4. Pegang wadah dibawah areola dan puting dengan tangan lainnya
 5. Meletakkan ibu jarinya pada payudara di atas puting dan areola dan jari telunjuknya pada payudara di bawah puting dan areola, berseberangan dengan ibu jari. Ibu menopang payudara dengan jari-jari lainnya
 6. Menekan dan melepas jaringan payudara diantara ibu jari dan telunjuk beberapa kali. Kadang pada payudara ibu yang menyusui mungkin merasakan adanya bagian-bagian melebar dari ductus yang membengkak karena ASI
 7. Jika ASI nya tidak keluar, ibu sebaiknya memosisikan ulang ibu jari dan telunjuknya sedikit lebih dekat ke puting atau kearah belakang-

depan sampai menemukan tempat yang menghasilkan ASI dapat mengalir. Lalu tekan lepas payudara seperti sebelumnya.

8. Menekan dan melepaskan kesemua arah mengelilingi payudara. Jaga agar jari-jari kita jaraknya tetap sama dari putting
 9. Perah satu payudara sampai ASI hanya mengalir perlahan dan menetes. Ini memungkinkan akan memakan waktu sekitar 2-5 menit dan perah lagi payudara satunya dengan cara yang sama sampai ASInya hanya menetes
 10. Bergantian antara payudara setelah 5 atau 6 kali dengan minimal waktu yang dibutuhkan untuk satu kali proses pemerahan minimal 20-30 menit
 11. Hentikan pemerah ketika ASI sudah mengalir lambat
 12. Jika pemerah kolostrum pada satu hari pertama atau dua hari, tampung ASI dalam spuit 2 ml atau 5 ml saat mengalir keluar dari putting.
 13. Beberapa ibu pemerah dengan agak mendorong kedalam dan keluar dinding payudara pada saat yang bersamaan untuk meningkatkan pengaliran ASI. Hindari pemerah pada putting, hal itu dapat menghambat aliran ASI. Hindari mengurut jari-jari kita pada payudara, menggesek dapat membuat payudara nyeri.
- d. Cara Menyimpan ASI Perah
1. Gunakan wadah yang sesuai untuk menampung ASI seperti plastik bersih atau gelas dengan tutup rapat dan jika memungkinkan sebuah lemari es. Untuk penyimpanan yang lama, dibutuhkan 10 atau lebih wadah.
 2. Masukkan ASI perah kedalam wadah, tutup dan letakkan sebisanya ditempat yang dingin. Jumlah ASI perah yang disimpan dalam satu wadah sebaiknya tidak lebih dari jumlah yang dibutuhkan bayi dalam satu kali minum
 3. Jika jumlahnya dikit, tambah lagi disatu wadah yang sama selama satu hari tersebut. Tetapi tidak boleh lewat dari satu hari itu
 4. Jika tidak memiliki lemari es, ASI perah dapat ditempatkan dalam suhu ruangan/kamar bahkan jika hawa panas selama 6 jam
 5. Jika tersedia kulkas, simpan dibagian tengahnya sampai 24 jam atau dalam bagian freezer selama 3 bulan

6. Sebelum diberikan ke bayi, cairkan ASI beku dengan memindahkan ke bagian tengah kulkas atau pada suhu kamar. Hangatkan ASI dengan menaruh wadahnya didalam baki yang berisi air hangat pada suhu tangan
 7. Berikan ASI cair dalam 2 jam (atau berikan pada anak yang lebih besar atau dibuang)
- e. Takaran ASI perah pada bayi sehat hingga umur 0-6 bulan.

Tabel.1 Takaran ASI perah

Umur	Kebutuhan dalam ml	Pemberian
1 hari	5-7 ml sekali minum	Setiap 2 jam sekali
3 hari	22-27 ml	8-12x/hari
1 minggu	45-60 ml sekali minum	8-12x/hari
1 bulan	80-150 ml sekali minum	8-12x/hari 1,5 – 2 jam sekali pada siang, 3 jam sekali pada malam hari
6 bulan	720 ml / hari	720 ml/hari ditambah ASI perah
7 bulan	875 ml/hari	93% dari asupan gizi / hari + MPASI
1 tahun	550 ml/hari	550 ml/hari + MPASI

Sumber: Mufdlilah, dkk. 2017

6. Tanda bayi cukup ASI

Untuk mengetahui apakah bayi mendapat cukup ASI atau tidak dapat dilakukan dengan cara:

- a. Bayi BAK setidaknya 6x dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda
- b. BAB bayi berwarna kekuningan “berbiji” 2x atau lebih dalam sehari
- c. Bayi relaks dan puas setelah minum, terbaik bila bayi melepaskan puting susu sendiri. Bayi yang selalu tidur bukanlah pertanda baik
- d. Bayi setidaknya menyusu 10-12 kali dalam 24 jam
- e. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui
- f. Berat badan bayi bertambah.

(Marmi, 2014)

D. ASI dan ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI dan ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan, dan vitamin atau mineral tetes sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan. *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan.

Pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun juga mendapat perhatian serius dari pemerintah dan kembali dituangkan dalam Kemenkes RI. No. 450/ MENKES/ IV/ 2004. ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi.

2. Manfaat ASI

manfaat ASI dibagi menjadi:

a. Manfaat bagi Bayi

- 1) ASI mengandung komponen pelindung terhadap infeksi, mengandung protein yang spesifik untuk perlindungan terhadap alergi dan merangsang sistem kekebalan tubuh.
- 2) ASI memudahkan kerja pencernaan, mudah diserap oleh usus bayi serta mengurangi timbulnya gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit.
- 3) Komposisi ASI sangat baik karena mempunyai kandungan protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang seimbang.
- 4) Bayi yang minum ASI mempunyai kecenderungan memiliki berat badan ideal.
- 5) ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi termasuk untuk kecerdasan bayi.
- 6) Secara alamiah ASI memberikan kebutuhan yang sesuai dengan usia kelahiran bayi.

- 7) ASI bebas kuman karena diberikan langsung dari payudara sehingga kebersihannya terjamin.
- 8) ASI mengandung banyak kadar selenium yang melindungi gigi dari kerusakan.
- 9) Menyusui akan melatih daya hisap bayi dan membantu mengurangi insiden maloklusi dan membentuk otot pipi yang baik.
- 10) ASI memberikan keuntungan psikologis.
- 11) Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

b. Manfaat untuk Ibu

1) Aspek Kesehatan Ibu

- a) Membantu mempercepat pengembalian uterus ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan postpartum karena isapan bayi pada payudara akan merangsang kelenjar hipofise untuk mengeluarkan hormone oksitosin. Oksitosin bekerja untuk kontraksi saluran ASI pada kelenjar air susu dan merangsang kontraksi uterus.
- b) Menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mempercepat kehilangan lemak.
- c) Pemberian ASI yang cukup lama dapat memperkecil kejadian karsinoma payudara dan karsinoma ovarium.
- d) Pemberian ASI mudah karena tersedia dalam keadaan segar dengan suhu yang sesuai sehingga dapat diberikan kapan dan dimana saja.

2) Aspek Keluarga Berencana

Pemberian ASI secara eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi karena isapan bayi merangsang hormon prolactin yang menghambat terjadinya ovulasi sehingga menunda kesuburan.

3) Aspek Psikologi

Menyusui memberikan rasa puas, bangga dan bahagia pada ibu yang berhasil menyusui bayinya dan memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak (Marmi,2014).

3. Komposisi ASI

a. Kolostrum

Keluar dihari ke-1 sampai ke-3 kelahiran bayi, berwarna kekuningan, kental. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah immunoglobulin (IgG, IgA dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencakar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan yang akan datang.

b. ASI masa transisi

Keluar dari hari ke 4 sampai hari ke 10 kelahiran bayi. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat.

c. ASI Matur

Keluar dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat ASI relatif stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer, rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk yang kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang.

Tabel 2. ASI Awal dan ASI Akhir

ASI Awal (Foremilk)	ASI Akhir (Hindmilk)
Bening dan cair Kegunaan: Mengatasi rasa haus bayi	Lebih keruh Kegunaan: Sumber makanan, untuk pertumbuhan, memberikan rasa kenyang

Sumber: Mufdlilah, dkk (2017)

Komposisi ASI berbeda setiap waktu sesuai dengan stadium menyusui, ras, nutrisi dan diet ibu. ASI berwarna kekuningan bukan ASI basi melainkan kolostrum. Kolostrum mengandung lebih banyak zat kekebalan tubuh dan protein anti-infeksi lainnya, serta lebih banyak mengandung sel darah putih (Mufdlilah, 2017).

Tabel 3. Komposisi dan Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Matur
Energi (kkal)	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	-	24,3-27,5
Laktoferin	450-520	-	250-270

Sumber: Walyani, dkk. (2015)

4. Kandungan ASI

a. Protein

Dibandingkan susu sapi, protein yang terdapat dalam ASI jauh lebih sedikit, namun lebih mudah dicerna usus bayi. Protein dalam ASI membantu menghancurkan bakteri dan melindungi bayi dari infeksi. Protein yang paling banyak adalah laktalbumin (protein *whey*) dan karsinogen ada dalam jumlah yang lebih sedikit. Dua jenis asam amino, cystine dan taurin, terdapat di air susu manusia tetapi tidak ada di dalam air susu sapi. Asam ini penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak (Ai Yeyeh, Rukiyah, 2011).

b. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar 3,5%-4,5%. Lemak mudah diserap oleh bayi karena enzim lipase yang terdapat dalam sistem pencernaan bayi dan ASI akan mengurai trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak. Keunggulan lemak ASI mengandung asam lemak esensial yaitu *Docosahexaenoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) yang berguna untuk pertumbuhan otak. Kadar kolesterol dalam ASI lebih tinggi karena merangsang enzim protektif yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efisien (Marmi, 2014).

c. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa dengan kadar 7%. Laktosa mudah terurai menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktosa yang terdapat dalam mukosa saluran pencernaan bayi sejak lahir. Laktosa juga bermanfaat untuk merangsang pertumbuhan *Lactobacillus Bifidus* (Marmi, 2014).

d. Vitamin dan mineral

Kandungan vitamin dan mineral yang terdapat dalam ASI adalah:

1) Vitamin A

Vitamin A fungsi utamanya untuk indera penglihatan bayi. Kandungan vitamin A sangat besar pada kolostrum dan mulai berkurang saat memasuki periode transisi ASI matang, dimana sebagian besar porsi ASI sudah dalam bentuk cairan air, namun tetap mengandung zat-zat penting bagi bayi. Selain untuk penglihatan, menurut IDAI 2013, vitamin A juga memiliki peran dalam kekebalan tubuh, pembelahan sel dan pertumbuhan.

2) Besi

Zat besi Meskipun kandungan zat besi di ASI sedikit tetapi dapat diserap secara efektif oleh tubuh (20-50%) dan lebih tinggi daripada susu sapi. Zat besi yang berasal dari ASI mudah diserap oleh tubuh. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia. Bayi yang mendapatkan ASI jarang menderita anemia defisiensi Fe.

3) Zinc

Kandungan mineral zinc ASI lebih rendah dari susu formula tetapi penyerapannya lebih cepat. Salah satu manfaat zinc adalah untuk metabolisme tubuh. Kekurangan zinc bisa menyebabkan diare kronik, gagal tumbuh, dan gelisah.

4) Vitamin K, E, D

Vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah. Vitamin E banyak terkandung dalam kolostrum. Vitamin D berfungsi dalam pembentukan tulang dan gigi (Marmi, 2014).

5. Upaya memperbanyak ASI

Upaya untuk memperbanyak ASI menurut Walyani Elisabeth Siwi (2017), antara lain:

- a. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksi ASI.
- b. Berikan bayi kedua payudara saat menyusui, juga untuk merangsang produksi ASI.
- c. Biarkan bayi mengisap lama pada tiap payudara.
- d. Jangan terburu-buru memberikan susu formula bayi sebagai tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup diproduksi
- e. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.
- f. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus dapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral. Pada 6 bulan pertama masa menyusui saat bayi hanya mendapat ASI saja, ibu perlu tambahan nutrisi 700 kalori/hari. Bulan berikutnya 500 kalori/hari dan tahun kedua 400 kalori/hari.
- g. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.

- h. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet Moloco B12 untuk menambah produksi ASI-nya.

6. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI antara lain:

- a. Makanan: apabila makan yang dimakan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
- b. Ketenangan jiwa dan pikiran: untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.
- c. Penggunaan alat kontrasepsi: penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormon 3 bulanan.
- d. Perawatan payudara: perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.
- e. Anatomis payudara: jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu.
- f. Faktor fisiologi: ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.
- g. Pola istirahat: apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.
- h. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan: semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda.
- i. Berat lahir bayi: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih

rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

- j. Umur kehamilan saat melahirkan: umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

(Rukiyah,2011)

Dalam kondisi normal, biasanya jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu selalu mengikuti kebutuhan pada bayi sehingga produksi ASI optimal tercapai setelah hari ke 10-14 hari setelah kelahiran. Pada hari-hari pertama setelah kelahiran produksi ASI sekitar 10–100 ml sehari. Produksi ASI yang efektif akan terus meningkat sampai 6 bulan dengan rata-rata produksi 700-800 ml setiap hari, selanjutnya produksi ASI menurun menjadi 500-700 ml setelah 6 bulan pertama (Mulyani, 2013). Adanya pengaruh kemajuan teknologi dan perubahan sosial budaya juga mengakibatkan ibu diperkotaan umumnya yang bekerja diluar rumah menganggap lebih praktis membeli dan memberikan susu botol dari pada menyusui. Semakin meningkatnya jumlah angkatan kerja wanita diberbagai sektor, sehingga semakin banyak ibu harus meninggalkan bayinya sebelum berusia 4 bulan, setelah habis cuti bersalin. Hal ini menjadi kendala tersendiri bagi kelangsungan pemberian ASI eksklusif dan mitosmitos yang menyesatkan juga sering menghambat (Widiyanto, 2012).

7. Faktor yang Dapat Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan karena masih berkaitan dengan respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor berdasarkan teori L. Green tentang perilaku kesehatan antara lain:

a. Faktor Predisposisi

1) Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah:

2) Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Oleh yang demikian, umur itu diukur dari ia lahir hingga masa kini. Manakala usia itu diukur dari kejadian itu bermula hingga masa sekarang (Kemenkes RI, 2013).

3) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha terencana untuk mewujudkan proses belajar dan pembelajaran agar peserta didik aktif dalam mengembangkan kemampuan dirinya yang berguna bagi dirinya maupun orang lain (Suardi, 2012).

4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo, 2012).

5) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun mati. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Suparmanto dan Rahayu (2011) menyatakan bahwa prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak dimana anak ke tiga atau lebih, banyak disusui secara eksklusif dibandingkan dengan anak ke dua atau pertama.

6) Budaya

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan, dan

karya seni. Bahasa, sebagaimana juga budaya, merupakan bagian tak terpisahkan dari diri manusia sehingga banyak orang cenderung menganggapnya diwariskan secara genetis. Ketika seseorang berusaha berkomunikasi dengan orang-orang yang berbeda budaya dan menyesuaikan perbedaan-perbedaannya, membuktikan bahwa budaya itu dipelajari.

7) Sikap

Menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap dapat membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain (Notoatmodjo, 2012).

8) Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio psikologis. Kepercayaan disini tidak ada hubungannya dengan hal ghaib, tetapi hanyalah keyakinan benar atau salah. Kepercayaan sering bersifat rasional dan irasional. Kepercayaan yang rasional apabila kepercayaan seseorang terhadap suatu hal masuk akal, berdasar pengetahuan kebutuhan dan kepentingan. Kepercayaan yang tidak berdasarkan pengetahuan menyebabkan kesalahan bertindak. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2012).

b. Faktor Pendukung

Tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan dapat menjadi penentu, dalam arti sebagai faktor pendukung dari terwujudnya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

c. Faktor Pendorong

Faktor pendorong adalah konsekuensi dari perilaku yang ditentukan apakah pelaku menerima umpan balik yang positif atau negatif dan mendapatkan dukungan sosial setelah perilaku dilakukan

1) Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan sendiri, baik itu dokter, bidan, perawat maupun kader kesehatan, sebenarnya memiliki peran yang sangat penting

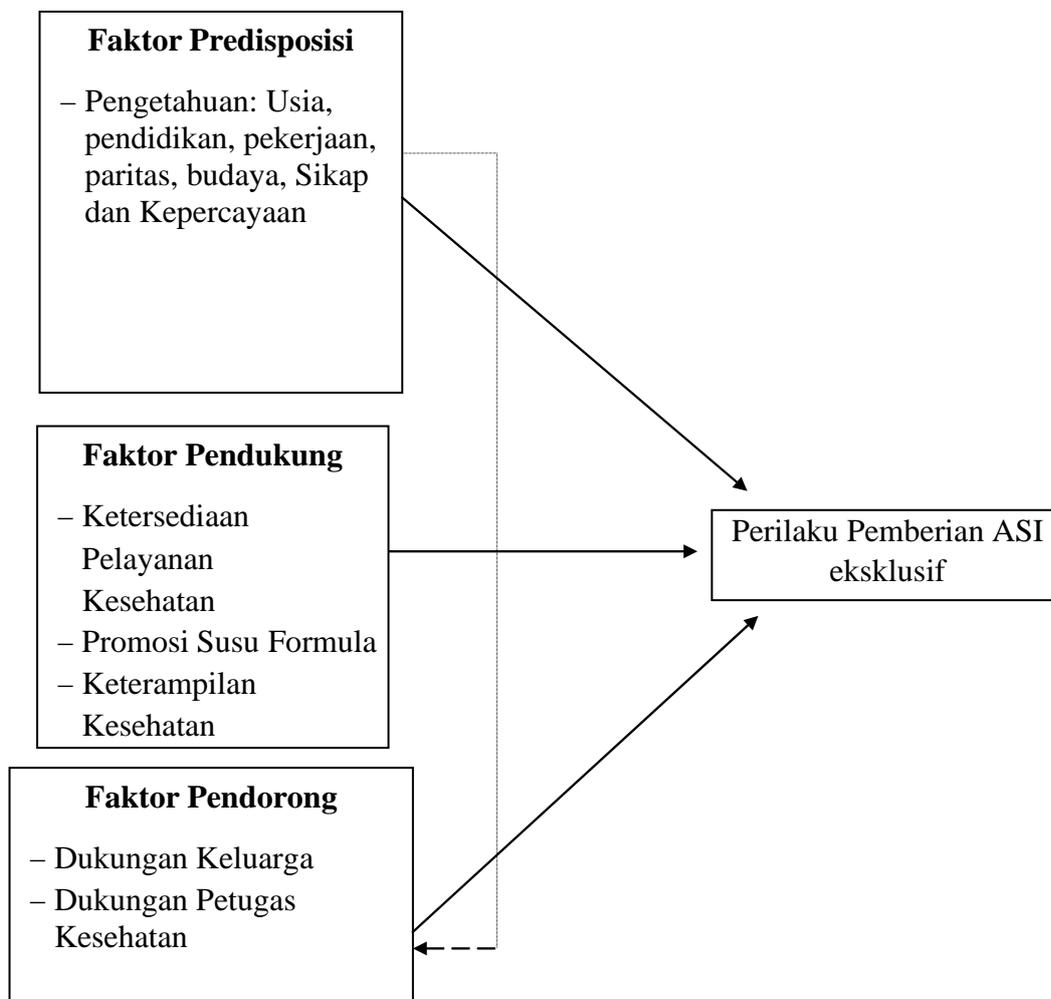
dalam menunjang keberhasilan memberikan ASI eksklusif. Dokter atau pun bidan harus membicarakan manfaat menyusui selama pertengahan semester kehamilan dan meyakinkan serta menjelaskan dengan bijaksana kepada ibu.

2) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya termasuk indikator sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat. Dukungan keluarga merupakan sikap yang ditunjukkan oleh keluarga dalam bentuk sikap. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2012).

E. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan untuk mengetahui gambaran perilaku Ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia (0-6 bulan) di Desa Sidodadi Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

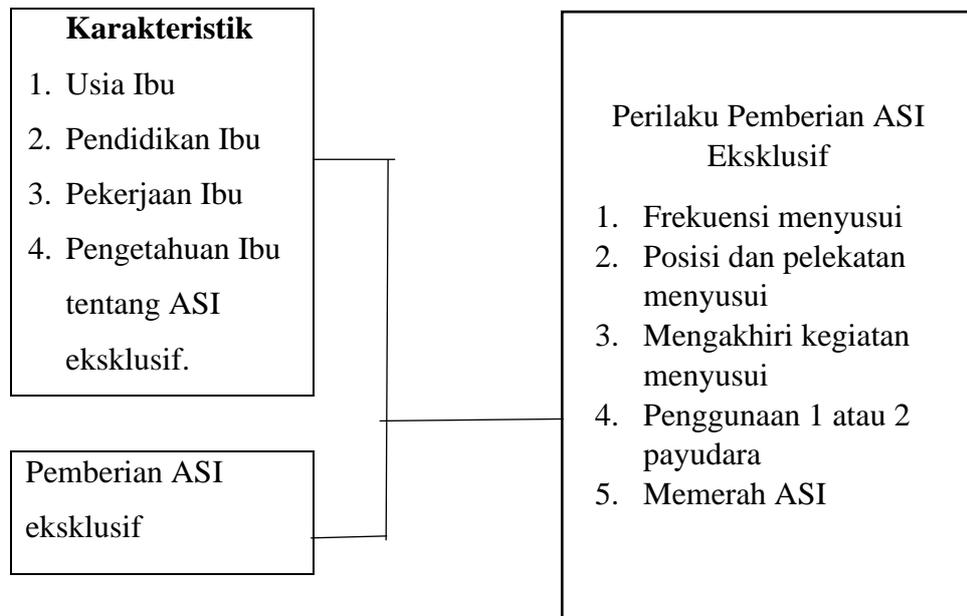


Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari Notoatmodjo (2012), Kemenkes RI (2013) & Suardi (2012)

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori sebelumnya, peneliti ingin meneliti gambaran perilaku ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia (0-6 bulan) di Desa Sidodadi Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.



Gambar 3. Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Usia Ibu	Jumlah tahun seseorang yang diukur mulai dari kelahiran sampai dengan saat penelitian.	Kuisisioner	Angket	0= <20 tahun 1= 21-30 tahun 2= 31-40 tahun 3= 41-50 tahun 4= >50 tahun	Ordinal
2.	Pendidikan ibu	Tingkat pendidikan format yang diperoleh ibu melalui jalur pendidikan formal terakhir dan ditamatkan	Kuisisioner	Angket	0= tidak tamat SD 1= Tamat SD sederajat 2= Tamat SLTP sederajat 3= Tamat SLTA sederajat 4= perguruan tinggi	Ordinal
3.	Pekerjaan ibu	Aktivitas atau kegiatan ibu untuk memperoleh penghasilan/uang	Kuisisioner	Angket	0= bekerja 1= tidak bekerja	Ordinal
4.	Pengetahuan Ibu terkait ASI Eksklusif	Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan	Kuisisioner	Angket	0 = Kurang, jika jawaban benar 0-10 (<55%) 1 = Cukup, apabila jawaban benar 11-14 (56-74%) 2 = Baik, apabila jawaban benar 15-20 (75-100%) (Budiman, 2013)	Ordinal
5	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa tambahan bahan makanan atau minuman lainnya.	Kuisisioner	Wawancara	0 = tidak ASI eksklusif 1 = ASI eksklusif	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
6.	Frekuensi menyusui	Bearapa kali dalam 1 hari pemberian ASI pada bayi	Kuisisioner	Wawancara	0 = Kurang, jika bayi menyusui <8x sehari 1= Baik, jika bayi menyusui ≥8x sehari (IDAI, 2013)	Ordinal
7.	Posisi menyusui	Bagaimana posisi bayi dan ibu saat menyusui	Kuisisioner	Wawancara dan observasi	0 = kurang, jika posisi menyusui tidak benar dan bayi tidak nyaman 1 = baik, jika posisi menyusui benar dan bayi nyaman (Ambarwati, 2010)	Ordinal
8.	Pelekatan menyusui	Bagaimana pelekatan bayi ketika menyusui	Kuisisioner	Wawancara dan observasi	0 = kurang, jika pelekatan tidak benar 1 = baik, jika pelekatan menyusui benar (Ambarwati, 2010)	Ordinal
9.	Mengakhiri kegiatan menyusui	Kapan ibu mengakhiri kegiatan menyusui	Kuisisioner	Wawancara	0 = ibu yang mengakhiri 1 = bayi yang mengakhiri	Ordinal
10.	Penggunaan 1 atau 2 payudara dalam menyusui	Saat menyusui menggunakan 1 atau 2 payudara	Kuisisioner	Wawancara	0 = satu payudara 1 = dua payudara	Ordinal
11.	Memerah ASI	Proses memerah ASI dan cara menyimpan	Kuisisioner	Wawancara	0 = tidak 1 = iya	Ordinal