BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Air Susu Ibu

Air Susu Ibu (ASI) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi pada saat ia masih di dalam kandungan. Pada masa kehamilan ibu, hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran air susu dan kelenjar-kelenjar air susu (Khasanah, 2011).

ASI adalah makanan terbaik dan alamiah untuk bayi. Zat gizi yang terkandung dalam ASI sangat tinggi sehingga pada bayi usia 0-6 bulan tidak memerlukan tambahan komposisi apa pun dari luar. Secara alamiah, Tuhan memang telah menciptakan ASI sedemikian rupa sehingga sangat cocok untuk dijadikan makanan yang mudah dicerna oleh bayi dengan cara diserap melalui puting ibunya (Khasanah, 2011). ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bayi dan diberikan secara eksklusif yaitu dari usia 0-6 bulan diteruskan sampai usia 2 tahun disamping pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Fatimah, 2020).

ASI merupakan cairan yang diciptakan khusus untuk bayi, yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu (Walyani, 2015). Menurut Kemenkes RI (2012) ASI mengandung sel-sel darah putih, *immunoglobulin*, enzim dan hormon serta protein spesifik dan zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. ASI mengandung zat pangan kompleks dan zat gizi lengkap serta bahan-bahan bioaktif yang diperlukan untuk tumbuh-kembang dan pemeliharaan kesehatan bayi (Almatsier, Soetarjo, dan Soekarti, 2011).

B. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif menurut WHO yaitu memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak usia 0-6 bulan, dan dapat dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Menurut peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (WHO, 2017).

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 (Rudi dan Setianingsih, 2014).

Pemberian air susu ibu (ASI) sejak dini, terutama ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama akan memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan, fungsi tubuh secara optimal dan merupakan faktor yang vital untuk pencegahan penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan. Menyusui dapat menyebabkan pengeluaran hormon pertumbuhan dan membangun hubungan saling percaya antara bayi dan ibu (Kemenkes RI, 2016).

ASI memberi semua energi dan zat gizi yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama hidupnya, sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat kematian pada bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada buku ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya (Maryunani, 2012).

C. ASI Menurut Stadium Laktasi

Menurut Marmi (2015) ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

1. Kolostrum

   Kolostrum adalah air susu pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan

berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum adalah *immunoglobulin* (IgG, IgA, dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralisir bakteri, virus, jamur dan parasit.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara menyesuaikan kapasitas lambung, volume ASI bayi yang berusia 1-2 hari berkisar antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak dipakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

2. ASI Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama 2 minggu volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar *immunoglobulin* dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3. ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang berwarna putih yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. 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, memiliki kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Air susu yang keluar setelah *foremilk* adalah *hindmilk*. *Hindmilk* kaya akan lemak dan nutrisi, sehingga membuat bayi lebih cepat kenyang. Bayi membutuhkan keduanya, baik *foremilk* maupun *hindmilk.*

D. Komposisi Gizi dalam ASI

ASI mengandung zat gizi makro dan mikro. Komponen yang termasuk zat gizi makro adalah karbohidrat, protein, dan lemak, sedangkan zat gizi mikro mencakup vitamin dan mineral dan hampir 90% tersusun dari air. Selain itu volume dan komposisi zat gizi ASI berbeda untuk setiap ibu tergantung dari

kebutuhan bayi. Contohnya, pada 1-5 hari pertama melahirkan, tubuh menghasilkan kolostrum yang sangat kaya protein (Astutik, 2019).

Kandungan utama ASI adalah air, sedangkan susu formula konsistensinya lebih kental. Kandungan lain juga sangat penting pada ASI adalah sebagai berikut:

1. Karbohidrat

   Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu formula (Astutik, 2019).

   Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil (Astutik, 2019).

2. Protein

   Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari Protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *casein* yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein *casein* yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi, yang mengandung protein *whey* yang banyak terdapat di protein susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan jenis protein yang potensial menyebabkan alergi (Astutik, 2019).

   Kualitas protein ASI juga lebih baik dibanding susu sapi yang terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin, asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin ini sangat

dibutuhkan oleh bayi prematur, karena kemampuan bayi prematur untuk membentuk protein ini sangat rendah ASI juga kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari jenis yaitu basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibanding dengan susu sapi yang mempunyai zat gizi ini dalam jumlah sedikit (Astutik, 2019).

Disamping itu kualitas nukleotida ASI juga lebih baik dibanding susu sapi. Nukleotida ini mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh (Astutik, 2019).

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mengandung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Terdapat beberapa perbedaan antara profil lemak yang ditemukan dalam ASI dan susu sapi atau susu formula. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI (Astutik, 2019).

Susu sapi tidak mengandung kedua komponen ini, oleh karena itu hampir terdapat semua susu formula ditambahkan DHA dan ARA ini. Tetapi perlu diingat bahwa sumber DHA dan ARA yang ditambahkan ke dalam susu formula tentu tidak sebaik yang terdapat dalam ASI. Jumlah lemak total di dalam kolostrum lebih sedikit dibanding ASI matang, tetapi mempunyai presentasi asam lemak rantai panjang yang tinggi (Astutik, 2019).

ASI mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang dibandingkan susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Seperti kita ketahui konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah (Astutik, 2019).

4. Karnitin

Karnitin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum

kadar karnitin ini lebih tinggi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula (Astutik, 2019).

5. Vitamin

Vitamin yang ada dalam ASI jenisnya beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relatif sedikit. Vitamin K yang berfungsi sebagai faktor pembekuan jumlah sekitar serempat jika dibandingkan dengan kadar dalam susu formula. Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya perdarahan maka perlu diberikan vitamin K pada bayi baru lahir dalam bentuk suntikan. Demikian pula dengan vitamin D yang berasal dari cahaya matahari, ini yang menjadi alasan penting bayi berjemur di pagi hari (Astutik, 2019).

Vitamin lainnya yang juga terdapat didalam ASI adalah vitamin A dan vitamin E, vitamin A yang terdapat dalam ASI jumlahnya cukup tinggi. ASI juga memproduksi beta-karoten sebagai bahan baku pembentukan vitamin A. Selain untuk kesehatan mata juga vitamin A penting untuk memacu pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Karena fungsinya dalam ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah atau anemia hemolitik (Astutik, 2019).

Selain yang disebutkan sebelumnya, ada juga larut air yang terkandung dalam ASI, diantaranya adalah vitamin B1, B2, B6, B9 (asam folat), dan vitamin C. Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin dalam ASI (Astutik, 2019).

6. Mineral

Tinggi dan rendahnya mineral dalam ASI tidak dipengaruhi oleh status gizi ataupun oleh makanan yang dikonsumsi ibu, mineral yang terkandung didalam ASI adalah (kalsium, fosfor, magnesium). Komposisi fosfor dan magnesium ini mengakibatkan kalsium dalam ASI bisa diserap dengan baik oleh bayi (Astutik, 2019).

Kandungan zat besi baik didalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun bayi yang mendapat ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang

berasal dari ASI lebih mudah diserap yaitu sebanyak 20-25% dibandingkan susu formula hanya 4-7% (Astutik, 2019).

Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI, zink yang berguna untuk pembantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan (Astutik, 2019).

7. Air

Sebanyak 88% komposisi ASI terdiri dari air. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus pada bayi (Nurjanah, Ade, Dewi, 2013).

Tabel 1.
Komposisi 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
Lisozim (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	450-520	-	250-270

Sumber: Walyani (2015)

E. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

1. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar (Rizki, 2013). Makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, vitamin dan mineral yang dibutuhkan bagi ibu menyusui serta dianjurkan mengonsumsi air putih 8-12 gelas/hari (Rini dan Feti, 2016).

Menurut (Maryunani, 2012) bahan makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu menyusui adalah sebagai berikut:

a. Sumber kalori, diperlukan sebagai sumber dan cadangan energi. Contoh: beras, roti, kentang, kacang-kacangan.
b. Sumber protein, protein diperlukan untuk memproduksi ASI dan membangun kembali berbagai jaringan tubuh yang rusak akibat proses melahirkan. Contoh: susu, telur, daging, hati dan kacang-kacangan.
c. Sumber vitamin dan mineral, contoh: susu, keju, sayuran yang berwarna hijau dan buah-buahan.
d. Banyak minum terutama sari buah, bubur kacang hijau dan susu

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologi ibu tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI. Secara psikologis ibu harus senantiasa berpikiran positif dan optimis dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi (Rizki, 2013).

3. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu yang menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Alat kontrasepsi yang dapat digunakan selama menyusui adalah kondom, IUD dan pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan (Rizki, 2013). Beberapa jenis kontrasepsi terutama yang mengandung hormon estrogen (seperti pil oral kombinasi dan suntik KB 1 bulan) dapat mengurangi jumlah ASI secara signifikan karena hormon estrogen dapat menekan produksi hormon prolaktin sehingga terjadi penurunan produksi ASI (Riksani, 2012).

4. Perawatan Payudara

Perawatan payudara dapat dimulai saat kehamilan yang bermanfaat untuk merangsang hormon oksitosin dan prolaktin (Rizki, 2013). Perawatan payudara bermanfaat merangsang produksi ASI, rangsangan sentuhan saat ibu memijat payudara akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin danoksitosin. Menurut hasil penelitian didapatkan bahwa kondisi dan bentuk puting susu mempengaruhi produksi ASI, karena puting susu yang

menonjol akan memudahkan bayi untuk menghisap sehingga akan meningkatkan produksi ASI oleh karena itu perawatan payudara yang benar sejak masa kehamilan akan mampu meningkatkan produksi ASI (Saraung, Rompas, Bataha, 2017).

5. Anatomis Payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu juga perlu diperhatikan bentuk anatomis papila atau puting susu (Rizki, 2013).

6. Faktor Fisiologis

ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormon prolaktin yang menentukan produksi ASI dan mempertahankan sekresi air susu (Widuri, 2013).

7. Pola Istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila ibu terlalu lelah, kurang istirahat maka ASI berkurang (Rizki, 2013). Pada bulan-bulan pertama, ibu akan merasa kurang istirahat karena pola tidur bayi yang belum teratur. Hal ini dapat diatasi dengan cara mengikuti pola tidur bayi. Sebisa mungkin ibu tidur saat bayi tertidur dan bangun saat bayi terbangun untuk disusui. Diharapkan dengan mengikuti pola tidur bayi maka ibu akan mendapatkan istirahat yang cukup (Riksani, 2012).

8. Faktor Isapan Bayi dan Frekuensi Menyusui

Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi prematur akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan, sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi menyusu kurang lebih 8 kali sehari untuk menstimulus hormon dalam kelenjar payudara untuk melancarkan ASI (Rizki, 2013).

9. Umur Kehamilan Saat Melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dibandingkan bayi cukup bulan (Rizki, 2013).

10. Merokok dan Mengkonsumsi Alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin seperti halnya orang yang mengkonsumsi alkohol meskipun dosis rendah disatu sisi membuat ibu rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun kandungan etanol dapat menghambat produksi ASI (Rizki, 2013).

11. Teknik menyusui

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Untuk mengetahui bayi telah menyusu dengan teknik yang benar, dapat dilihat bahwa bayi akan tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu, mulut bayi terbuka lebar, dagu menempel pada payudara ibu, sebagian besar areola payudara masuk ke dalam mulut bayi, bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan, puting susu ibu tidak terasa nyeri, telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, dan kepala tidak menengadah (Soetjiningsih, 2012).

F. Manfaat Pemberian ASI

Bayi dengan ASI banyak memperoleh manfaat bagi tubuhnya. Selain bayi, ASI juga sangat bermanfaat bagi ibu. Berikut manfaat pemberian ASI bagi bayi dan ibu (Kemenkes, 2020) antara lain:

1. Bagi bayi
   a. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur.
   b. Mendapatkan anti tumor dari ibu (Human AlphaLactalbumin Made Lethal to Tumor Cell). Zat anti tumor tersebut dapat membunuh 40 jenis sel tumor berbeda tanpa mengganggu sel yang sehat.

c. ASI sebagai sumber zat gizi ASI merupakan sumber zat gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.

d. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak Kontak kulit saat menyusui berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Interaksi yang timbul waktu proses menyusui antara ibu dan bayi menimbulkan rasa aman dan nyaman. Perasaan aman sangat penting untuk membangun dasar kepercayaan bayi *(basic sense of trust)* yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya pada diri sendiri.

e. ASI mudah dicerna dan diserap secara efisien ASI mengandung protein whey yang mudah diserap dan kasein dalam jumlah sedikit.

f. Mengupayakan pertumbuhan yang baik Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik dan mengurangi risiko obesitas. Frekuensi menyusu yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

2. Manfaat Menyusui Bagi Ibu

a. Mempercepat rahim kembali ke ukuran semula Sewaktu menyusui, perut ibu terasa sakit yang menandakan terjadinya kontraksi dengan demikian pengecilan rahim terjadi lebih cepat.

b. Mencegah perdarahan pasca persalinan sehingga meminimalkan kejadian anemia pada ibu menyusui Perangsangan pada payudara ibu oleh isapan bayi akan diteruskan ke otak dan ke kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentuknya hormon oksitosin. Oksitosin membantu rahim berkontraksi, mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dan mempercepat keluarnya sisa plasenta.

c. Mengurangi terjadinya kanker payudara karena pada saat menyusui hormon estrogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan hormon estrogen dan progesteron.

d. Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai Metode Amenorrhea Laktasi (MAL) yang harus dipenuhi dengan 3 syarat:
   1) Amenorrhea (tidak menstruasi) setelah 6 minggu pasca persalinan
   2) Menyusui secara eksklusif tidak lebih dari 4 jam antara waktu menyusui dan hanya satu kali dalam satu hari tidak lebih dari 6 jam (dalam kurun 24 jam) diantara waktu menyusui
   3) Usia bayi kurang dari 6 bulan
e. Mempercepat kembali ke berat badan semula Lemak tubuh yang tersimpan dibawah kulit selama hamil, akan dipakai untuk membentuk ASI, sehingga apabila ibu tidak menyusui, lemak tersebut akan tetap tersimpan dalam tubuh.
f. Memudahkan ibu karena ASI selalu tersedia dengan suhu yang sesuai dengan bayi

G. Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

Menurut Kemenkes (2021) Ada 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, yaitu:

1. Kebijakan Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Kompetensi staf.
3. Pemeriksaaan Kehamilan.
4. Perawatan setelah melahirkan.
5. Mendukung ibu untuk menyusui.
6. Pemberian pengganti ASI dengan indikasi medis.
7. Rawat gabung.
8. Pemberian makan responsif.
9. Memberikan konseling kepada ibu mengenai penggunaan dan risiko pemberian botol, dot dan empeng.
10. Mengordinasikan kepulangan ibu dari RS atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk mendapatkan akses ke kelompok pendukung menyusui.

H. Kriteria Produksi ASI yang Cukup

Produksi ASI, kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak (Widuri, 2013) yaitu:

1. ASI keluar sejak hari pertama pasca persalinan.
2. ASI keluar saat hari pertama pasca persalinan.
3. Tetesan susu dari payudara sebelum bayi mulai memperoleh susu dari payudara ibu dan susu keluar dari payudara lain yang sedang tidak dihisap bayi.
4. ASI yang banyak dapat merembes melalui puting susu.
5. Bayi menghisap dan menelan pada payudara secara terus menerus.
6. Sebelum disusukan payudara terasa tegang dan setelah disusukan payudara terasa lunak.

I. Tanda Bayi Cukup Mendapatkan ASI

Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut (Widuri, 2013):

1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapat ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
2. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih mudah pada hari ke 5 setelah lahir.
3. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari.
4. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
5. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
6. Warna bayi merah, dan kulit terasa kenyal.
7. Pertumbuhan berat badan dan tinggi badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
8. Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
9. Bayi kelihatan puas, sewaktu saat lapar akan bangun dan tidur dengan cukup.
10. Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas.

J. Tanda Bayi Kurang Mendapatkan ASI

Tanda yang menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup ASI adalah sebagai berikut (Rizki, 2013):

1. Bayi tidak puas setiap selesai menyusui, sering kali menyusu, menyusu dengan waktu yang sangat lama. Tapi juga terkadang bayi lebih cepat menyusu. Disangka produksinya berkurang padahal dikarenakan bayi telah pandai menyusu.
2. Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusu.
3. Urine bayi berwarna kekuningan pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit. Bayi BAK kurang dari 6x sehari, keadaan ini menunjukkan bayi kekurangan cairan yang berasal dari ASI.
4. Tinja bayi keras, keringat atau berwarna hijau.
5. Perkembangan berat badan bayi kurang dari 300 gr / bulan dan ini menunjukkan bayi kurang mendapat asupan yang baik selama 1 bulan terakhir. Apabila diberikan ASI secara eksklusif (0-6 bulan) dapat mencukupi semua kebutuhan bayi.

K. Faktor-faktor yang Mempengaruhi dalam Pemberian ASI

1. Pengetahuan

Notoatmodjo (2016) mengatakan, pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek tertentu melalui indera yang dimilikinya. Penginderaan panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal. Menurut Lestari (2015), pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik.

a. Pengukuran Pengetahuan

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

atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkatan diatas (Nursalam, 2016).

Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2006) dalam Budiman dan Agus (2013), yaitu:

$$\text{Persentase} = \frac{jumlah\ nilai\ yang\ benar}{jumlah\ soal} \text{ x } 100\%$$

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

1) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya <55%
2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
3) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya ≥75 – 100%

2. Pendidikan

Pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk mencari tahu informasi yang dibutuhkannya. Pendidikan ibu yang tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI mudah diterima dan diterapkan (Rudi dan Setianingsih, 2014).

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk ditekuni sesuai dengan bidang kemampuannya sebagai mata pencahariannya. Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari diluar pekerjaan rutin rumah tangga yang bertujuan untuk mencari nafkah dan membantu suami. Di negara berkembang, rata-rata wanita bekerja 12-18 jam per hari sedangkan pria 10-12 jam, selain itu wanita masih perlu dibebani dengan berbagai peran dalam keluarga. Kaum ibu harus bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarganya dan dituntut mampu membagi waktu antara bekerja dan waktu untuk keluarga. Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif, karena ASI dapat diperah dan tetap diberikan kepada bayi walaupun ibu tidak mendampingi bayinya (Astutik, 2019).

4. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Saraung, Rompas, dan Bataha, 2017) bahwa dengan adanya dukungan keluarga akan sangat mempengaruhi

keberhasilan menyusui, karena keluarga akan meringankan sebagian tugas ibu dalam rumah tangga sehingga ibu tidak kelelahan. Kelelahan merupakan salah satu penyebab berkurangnya produksi ASI.

L. Dukungan Ayah

Dukungan ayah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dengan baik. Dukungan ayah adalah peran ayah dalam membantu membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal. Ayah juga diharapkan untuk selalu memberikan support kepada ibu, membantu pekerjaan rumah tangga, dan menemani ibu bangun malam untuk menyusui bayi, sehingga ibu dapat cukup beristirahat (Khasanah, 2013).

Dengan istirahat yang cukup ibu akan memiliki suasana hati yang senang dan pikirannya pun akan terasa tenang, yang akhirnya berdampak pada produksi ASI lebih banyak. Jika ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin, sehingga produksi ASI lancar. Produksi ASI sekitar 80% ditentukan oleh keadaan emosi sang ibu (Khasanah, 2013).

Pengukuran dukungan ayah dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Peneliti melakukan pengukuran dukungan dengan menggunakan skala likert. Menurut Kurniawan, (2018) skala likert memiliki dua bentuk pernyataan yaitu pernyataan positif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap positif, dan pernyataan negatif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap negatif responden.

Pernyataan-pernyataan yang diajukan baik pernyataan positif maupun negatif dinilai dari subjek, yaitu:

Tabel 2.
Standar Pengukuran Dukungan

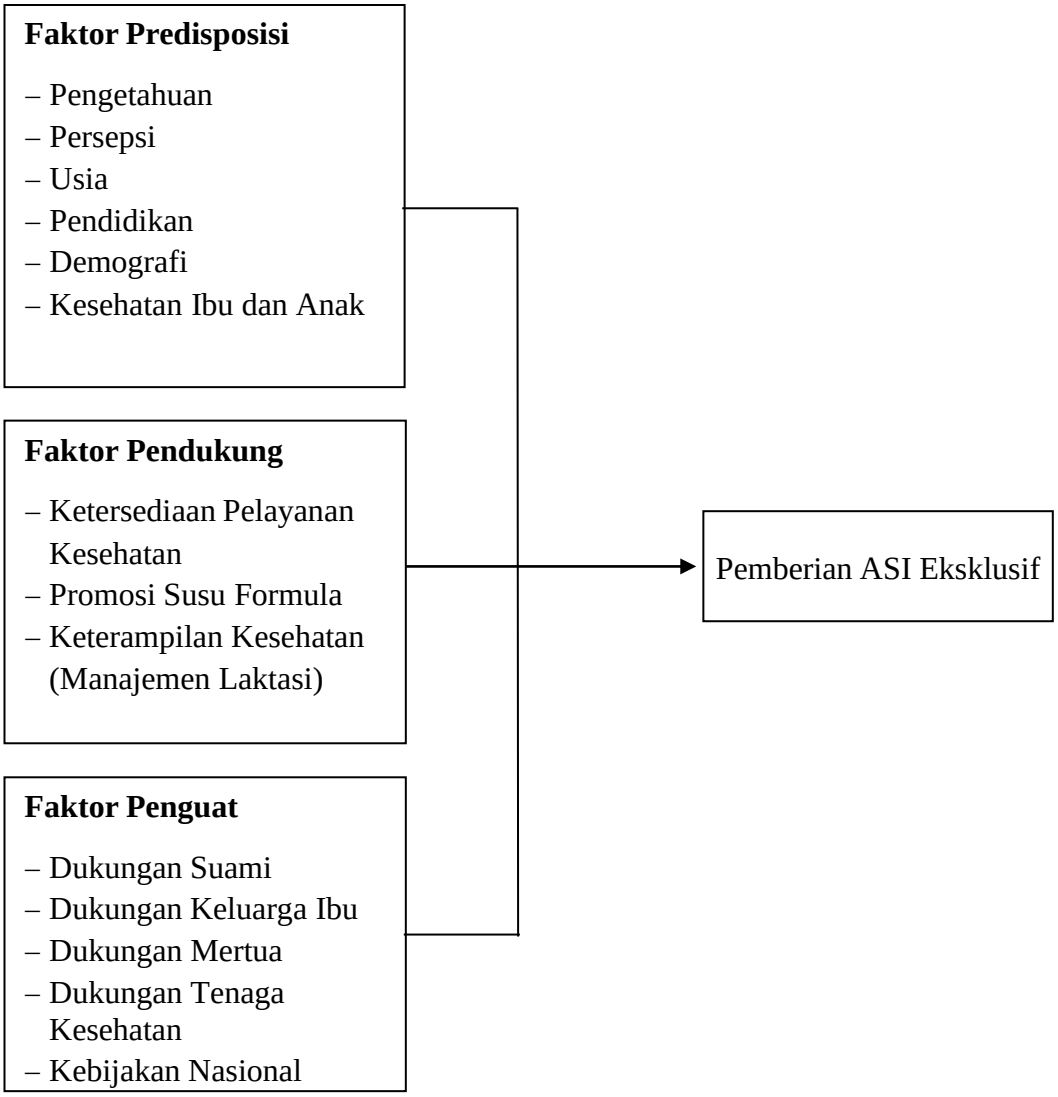
Pernyataan Positif	Skor	Pernyataan Negatif	Skor
Selalu	5	Selalu	1
Sering	4	Sering	2
Kadang	3	Kadang	3
Jarang	2	Jarang	4
Tidak pernah	1	Tidak pernah	5

Selanjutnya, total poin jawaban dari pilihan jawaban dikalikan dengan nilai bobot pilihan jawaban yang menghasilkan skor akhir. Berdasarkan skor akhir tersebut, maka diberi kode sebagai berikut:

a. Kurang, jika skor jawaban < 78
b. Cukup, jika skor jawaban ≥ 78x < 98
c. Baik, jika skor jawaban ≥ 98 (Azwar, 2012)

M. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dan dukungan ayah terhadap pemberian ASI Eksklusif di Desa Walur 1 Kecamatan Pesisir Utara Kabupaten Pesisir Barat.

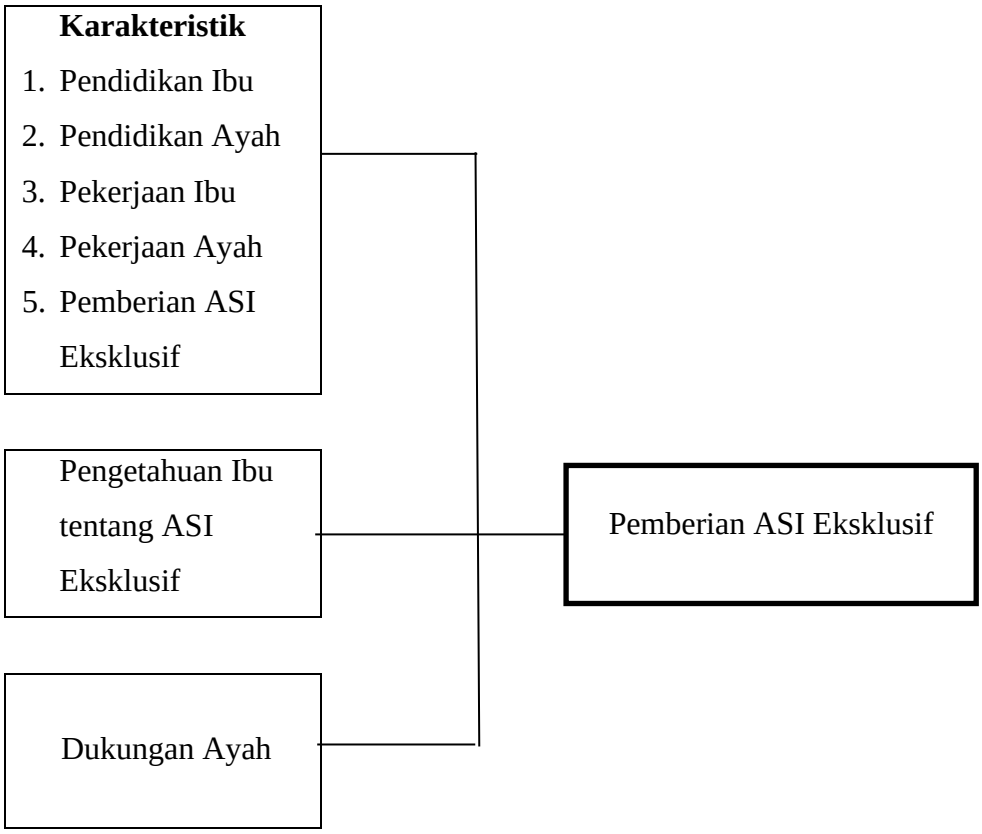


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Green Lawrence dan Marshall W. Kreuter, 1980 dalam Zakiyah (2012).

N. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori sebelumnya, peneliti ingin meneliti gambaran pengetahuan ibu dan dukungan ayah terhadap pemberian ASI Eksklusif di Desa Walur 1 Kecamatan Pesisir Utara Kabupaten Pesisir Barat.



Gambar 2.
Kerangka Konsep

O. Definisi Operasional

Tabel 3.
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan formal yang diperoleh ibu melalui jalur pendidikan formal terakhir dan ditamatkan	Wawancara	Kuesioner	0= Tidak Tamat SD 1= Tamat SD/sederajat 2= Tamat SLTP/sederajat 3= Tamat SLTA/sederajat 4= Perguruan Tinggi (BPS, 2021)	Ordinal
2	Pendidikan Ayah	Tingkat pendidikan formal yang diperoleh ayah melalui jalur pendidikan formal terakhir dan ditamatkan	Wawancara	Kuesioner	0= Tidak Tamat SD 1= Tamat SD/sederajat 2= Tamat SLTP/sederajat 3= Tamat SLTA/sederajat 4= Perguruan Tinggi (BPS, 2021)	Ordinal
3	Pekerjaan Ibu	Aktivitas atau kegiatan ibu untuk memperoleh penghasilan/uang	Wawancara	Kuesioner	0= Tidak Bekerja 1= Bekerja	Nominal
4	Pekerjaan Ayah	Aktivitas atau kegiatan ayah untuk memperoleh penghasilan/uang	Wawancara	Kuesioner	0= Buruh 1= Wiraswasta 2= PNS/TNI/POLRI 3= Lainnya	Nominal
5	Pengetahuan Ibu	Kemampuan ibu untuk menjawab pertanyaan tentang pengetahuan mengenai ASI Eksklusif	Angket	Kuesioner	0=Kurang, jika skor jawaban <55% 1= cukup, jika skor jawaban 56 – 74%	Ordinal

					2= baik, jika skor jawaban ≥ 75% (Arikunto, 2006)	
6	Dukungan Ayah	Dorongan atau anjuran ayah terhadap pemberian ASI Eksklusif yang dilihat dari beberapa pernyataan	Angket	Kuesioner	0= Kurang, jika skor jawaban <78 1= Cukup, jika skor jawaban ≥78x < 98 2= Baik, jika skor jawaban ≥ 98 (Azwar, 2012)	Ordinal
7	Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan tanpa tambahan apapun (kecuali obat, vitamin, mineral) PP No.33 Tahun 2012	Wawancara	Kuesioner	0= Tidak ASI Eksklusif 1= ASI Eksklusif	Ordinal