

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Definisi Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah suatu cairan yang berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, yang diperoleh melalui proses menyusui. Proses pembentukan ASI terjadi sejak mulai kehamilan, yang dipengaruhi hormon-hormon tertentu yang merangsang payudara untuk menghasilkan ASI. ASI diproduksi melalui kelenjar-kelenjar susu, kemudian masuk dalam saluran penampung ASI dekat puting melalui saluran air susu dan ditampung sampai bayi lahir dan sampai tiba waktunya bayi menyusui (Supinganto et al., 2021).

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 utama bagi bayi (Maryunani, 2015). ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (Simbolon, 2017).

2. Macam-Macam ASI

ASI adalah makanan bayi. Air susu ibu khusus dibuat untuk bayi manusia. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi atau anak (Maryunani, 2015).

ASI dibedakan dalam 3 stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (kolostrum) berbeda dengan ASI hari ke 5-10 (transisi) dan ASI matur (Maryunani, 2015). Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a. Kolostrum

- 1) Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar.
- 2) Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris oleh residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan.
- 3) Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca melahirkan.
- 4) Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Banyak mengandung protein, antibody (kekebalan tubuh), immunoglobulin.
- 5) Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi terutama diare pada bayi.
- 6) Kolostrum membantu mengeluarkan mikonium yaitu kotoran bayi yang pertama yang berwarna hitam kehijauan.

b. Air Susu Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10 yang berisi karbohidrat dan lemak. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi, selama dua minggu volume ASI bertambah banyak dan berubah serta komposisinya.

c. Air Susu Matur

ASI matur merupakan ASI yang sekresikan pada hari ke-10 dan seterusnya. ASI matur merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi sampai bayi berusia 6 bulan. ASI matur berwarna putih kekuningan karena mengandung casineat, riboflaum dan karotin. Didalam ASI matur terdapat antimikrobakterial yang berfungsi sebagai antibodi terhadap bakteri dan virus.

3. Kandungan ASI

ASI merupakan cairan yang memiliki kandungan yang sangat kompleks dan dibutuhkan bagi seorang bayi untuk mengoptimalkan

pertumbuhan dan perkembangannya. ASI terdiri dari beberapa unsur seperti air, enzim, zat gizi, hormon, zat antibodi yang memang sulit untuk ditiru oleh manusia. Konsentrasi unsur dalam ASI pun berbeda pada setiap ibu, hal ini disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan bayinya (Supiganto et al., 2021).

Kandungan ASI yang utama terdiri dari:

a. Laktosa (Karbohidrat)

- 1) Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi.
- 2) Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni.
- 3) Sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus.
- 4) *Laktobasilus bifidus* berfungsi menghambat pertumbuhan *mikroorganisme* dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.
- 5) Selain itu *laktosa* juga akan diolah menjadi *glukosa* dan *glaktosa* yang berperan dalam perkembangan sistem saraf.
- 6) Zat gizi ini membantu penyerapan *kalsium* dan *magnesium* dimasa pertumbuhan bayi.
- 7) Komposisi dalam ASI: Laktosa - 7gr/100ml.

b. Lemak

Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama dan merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi. Lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi. Penelitian (OSBORN) membuktikan, bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner di usia muda.

- 1) Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi.
- 2) Berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda.

- 3) Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu: asam linoleat dan asam alfa linolenat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA.

c. Protein

Protein dalam ASI terdiri dari *casein* (protein yang sulit dicerna) dan *whey* (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung *whey* dari pada *casein* sehingga protein ASI mudah dicerna dari pada susu sapi. Pemberian ASI eksklusif wajib diberikan sampai bayi berumur 6 bulan.

d. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan susu kental berwarna kekuning-kuningan yang pertama kali dihasilkan oleh sel *alveoli* payudara ibu dihari pertama sampai hari ketiga. Jumlah kolostrum sudah sesuai untuk kapasitas pada pencernaan bayi dan bagi ginjal bayi baru lahir yang belum mampu menerima makanan dalam volume besar. Kolostrum mengandung karoten dan vitamin A yang sangat tinggi untuk meningkatkan daya tahan tubuh pada bayi karena mengandung *antibody* sampai berusia 6 bulan.

e. Garam dan Mineral

- 1) ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan.

- 2) Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

Zat besi: zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.

Ferum: Fe rendah tapi mudah diserap.

- 3) Dalam MPASI kandungan mineral jumlahnya tinggi, tetapi sebagian besar tidak dapat diserap hal ini akan memperberat kerja usus bayi serta mengganggu keseimbangan dalam usus dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang merugikan sehingga

mengakibatkan kontraksi usus bayi tidak normal bayi akan kambung, gelisah karena *obstipasi* atau gangguan *metabolisme*.

4) Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K.

Vitamin-vitamin tersebut, adalah Vitamin ADEK antara lain:

- a) Vitamin A: Vitamin yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi.
- b) Vitamin D
- c) Vitamin E: terdapat terutama dalam kolostrum.
- d) Vitamin K: berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K maka setelah lahir, biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K (Maryunani, 2015).

4. Fisiologis Laktasi

Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar *estrogen* yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan kadar *estrogen dan progesteron* turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Dengan menyusukan lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah *prolaktin hipofisis*, sehingga sekresi ASI semakin lancar. Dua reflek pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran timbul akibat perangsangan puting susu oleh hisapan bayi (Walyani, & Purwoastuti, 2022).

a. Refleks Prolaktin

Pada saat bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang Rangsangan tersebut oleh serabut *afferent* dibawa

ke *hipotalamus* di dasar otak, lalu memacu *hipofise anterior* untuk mengeluarkan *hormon prolaktin* ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulasi isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

b. Refleksi Aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi *hipofise anterior* mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi mengeluarkan hormon oksitosin. Saat oksitosin dilepas di dalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi *alveoli* dan *duktulus* berkontraksi sehingga memeras air susu dari *alveoli*, *duktulus*, dan *sinus* menuju puting susu.

c. Refleksi *let-down*

dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain *let-down* adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleksi ini dipengaruhi oleh kejiwaan ibu (Walyani, & Purwoastuti, 2022).

5. Faktor-Faktor Yang Menghambat Penggunaan ASI

Untuk meningkatkan keberhasilan penggunaan ASI, maka perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi atau menghambat keberhasilan menyusui atau pemberian ASI beberapa faktor tersebut, antara lain:

- a. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi.
- b. Kurangnya persiapan fisik dan mental ibu.
- c. Kurangnya dukungan keluarga.
- d. Kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan.
- e. Gencarnya kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi di tempat kerja.
- f. Kurangnya dukungan dari lingkungan tempat tinggal (Maryunani0, 2015).

B. ASI Eksklusif

1. Definisi ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi umur 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain obat untuk terapi atau pengobatan penyakit (Maryunani, 2015). ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan pada seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi, dan nasi tim (Walyani & Purwoastuti, 2022).

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 (Maryunani, 2015). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu dan air gula). Tindakan tersebut dapat dimulai sejak bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam 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 bisa diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun (Sutanto Andina, V., 2021).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain, seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, dan air putih. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak dapat diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur nasi, tim dan sebagainya. ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan sampai bayi usia 6 bulan. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai umur enam bulan, tanpa makanan pendamping. Diatas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berusia 2 tahun (Maryunani, 2015).

2. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif bermanfaat bagi ibu dan bayi. manfaat pemberian ASI eksklusif pada ibu dan bayi adalah sebagai berikut:

a. Bagi Bayi

1) Dapat membantu memulai kehidupan dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan seperti periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

2) Mengandung antibodi

Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E-coli dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri e-coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio dan campak.

3) ASI mengandung komposisi yang tepat

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

4) Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, karena kebiasaan menyusui bayi dengan botol pada waktu tidur akan menyebabkan gigi bayi rusak.

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

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

6) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktifitas system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini.

7) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

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

8) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara (Walyani & Purwoastuti, 2022).

b. Bagi Ibu

Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah sebagai berikut:

1) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga *post anterior* hipofise mengeluarkan *prolaktin*. *Prolaktin* masuk ke indung telur, menekan produksi *estrogen* akibatnya tidak ada *ovulasi*.

Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja eksklusif dan belum terjadi menstruasi kembali.

2) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya *oksitosin* oleh kelenjar *hipofisis*. *Oksitosin* membantu *invulasi uterus* dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia *defisiensi besi*. Kejadian *karsinoma mammae* pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang menyusui.

Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibandingkan yang tidak menyusui secara eksklusif.

3) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya akan lebih mudah dan cepat kembali ke berat badan semula sebelum hamil. Saat hamil, berat badan bertambah bukan hanya karena janin, tapi juga karena banyaknya lemak yang menumpuk di tubuh. Simpanan lemak ini sebenarnya disiapkan sebagai sumber energi selama produksi ASI. Oleh karena itu, saat menyusui, tubuh akan memproduksi ASI lebih banyak untuk menguras lemak yang menumpuk yang berfungsi menyimpan energi. Logikanya, jika jumlah lemak yang terkumpul berkurang maka berat badan ibu akan cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

4) Aspek psikologis

Manfaat menyusui tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga ibu. Ibu akan merasa bangga dan dibutuhkan, perasaan yang dibutuhkan semua manusia. Menimbulkan rasa bangga bagi sang ibu karena mampu memberikan kehidupan kepada anaknya. Hubungan yang lebih erat antara ibu dan anak baik secara psikologis maupun emosional melalui kontak kulit (Walyani & Purwoastuti, 2022).

c. Bagi Suami dan Keluarga

Manfaat bagi suami dan keluarga, yaitu:

1) Aspek ekonomi

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

2) Aspek psikologi

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

3) Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak botol dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain (Walyani & Purwoastuti, 2022).

d. Bagi Negara

Manfaat bagi negara, yaitu:

1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor *protektif* dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurut beberapa penelitian *epidemiologis* menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya *diareotitis mediadan* infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah.

2) Menghemat devisa negara

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

3) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi *nosokomial* serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit.

4) Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin (Walyani, & Purwoastuti, 2022).

3. Tanda Bayi Cukup ASI Eksklusif

Menurut Walyani, & Purwoastuti (2022) adapun tanda bayi cukup ASI eksklusif dapat dilihat dari beberapa tanda, antara lain sebagai berikut:

- a. Dengan pemeriksaan kebutuhan ASI eksklusif dengan cara menimbang BB bayi sebelum mendapatkan ASI eksklusif dan sesudah minum ASI

eksklusif dengan pakaian yang sama, dan selisih berat penimbangan dapat diketahui banyaknya ASI yang masuk dengan konverasi kasar 1 gr BB-1 ml ASI.

- b. Secara subyektif dapat dilihat dari pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapatkan ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara pada saat menyusui bayinya ibu merasa ASI mengalir deras.
- c. Sesudah menyusui tidak memberikan reaksi apabila dirangsang (disentuh pipinya, bayi tidak mencari arah sentuhan).
- d. Bayi tumbuh dengan baik.
- e. Pada bayi 1 minggu: karena ASI eksklusif banyak mengandung air, maka salah satu tanda adalah bayi tidak dehidrasi.
- f. Penurunan BB faali selama 2 minggu sesudah lahir tidak melebihi 10% BB waktu bayi lahir.
- g. Usia 5-6 bulan mencapai BB 2x BB waktu lahir. 1 tahun 3x sesuai dengan kurve KMS.
- h. BB usia 3 bulan +20% BB lahir = usia 1 tahun + 50% BB lahir.

4. Cara Mencapai ASI Eksklusif

Langkah-langkah untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif, antara lain sebagai berikut :

- a. Menyusu dalam satu jam setelah kelahiran atau IMD.
- b. Menyusu secara eksklusif: hanya ASI saja, artinya tidak ditambahkan makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
- c. Menyusu kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang atau malam.
- d. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
- e. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak.
- f. Mengendalikan emosi dan pikiran tenang (Maryunani Anik, 2015).

5. Sepuluh langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif

Terdapat 10 langkah menuju keberhasilan pemberian ASI eksklusif menurut (Maryunani, 2015) yang meliputi:

- a. Sarana pelayanan kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan peningkatan pemberian air susu ibu tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- b. Melakukan pelatihan bagi petugas kesehatan dalam hal pengetahuan dan dalam hal keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- c. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi sampai usia 2 tahun, dan termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
- d. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan diruang bersalin.
- e. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski dipisah dari bayi atas indikasi medis.
- f. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- g. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
- h. Membantu ibu menyusui semua bayi semua ibu tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
- i. Tidak memberikan dot atau empeng kepada bayi yang diberi ASI.
- j. Mengupayakan terbentuknya kelompok pendukung ASI dan dirujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit/sarana pelayanan kesehatan.

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Beberapa faktor yang menyebabkan ibu tidak mau memberikan ASI secara eksklusif menurut (Simbolon, 2017) adalah sebagai berikut:

- a. Produksi ASI tidak cukup sehingga ibu memberikan susu formula.

- b. Ibu bekerja yang hanya mendapatkan cuti 3 bulan.
- c. Takut ditinggal suami dikarenakan ibu merasa bentuk payudaranya akan jelek padahal yang mengubah bentuk payudara adalah masa kehamilan bukan karena ibu menyusui.
- d. Pendapat bahwa bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja karena terlalu sering didekap dan dibelai.
- e. Susu formula lebih praktis.
- f. Pendapat ibu yang merasa badan akan gemuk jika menyusui.

7. Beberapa Dampak Bila Memberi Cairan Selain ASI Sebelum Bayi Berusia 6 Bulan

Memberi cairan sebelum bayi berusia 6 bulan, beresiko membahayakan kesehatan bayi. Resiko-resiko tersebut antara lain:

- a. Tambahan cairan meningkat resiko kekurangan gizi

Mengganti ASI dengan cairan yang sedikit atau tidak bergizi, berdampak buruk pada kondisi bayi, daya tahan hidupnya, pertumbuhan dan perkembangannya. mengkonsumsi air putih atau cairan lain meskipun dalam jumlah sedikit, akan membuat bayi merasa kenyang sehingga tidak mau menyusui, padahal ASI kaya akan dengan gizi yang sempurna untuk bayi (Maryunani, 2015).

- b. Pemberian cairan tambahan meningkatkan resiko terkena penyakit

Pemberian makan setelah bayi berusia 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit, hal ini disebabkan sistem imun bayi < 6 bulan belum sempurna. Pemberian MPASI dini sama saja membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman, belum lagi jika disajikan kurang higienis (Maryunani, 2015).

C. Dukungan Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga adalah suatu unit sosial terkecil dari masyarakat yang di dalamnya terdapat ayah, ibu serta anak yang saling berhubungan dan

mempengaruhi satu sama lain yang pada akhirnya melahirkan bentuk-bentuk interaksi sosial antar sesama anggota keluarga (Ulfiah, 2016).

Keluarga adalah unit sosial dasar yang terdiri dari individu-individu yang terhubung oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, dan biasanya hidup bersama atau memiliki hubungan yang saling mendukung. Keluarga memainkan peran penting dalam perkembangan individu dan berfungsi sebagai lingkungan primer di mana nilai-nilai, norma-norma, dan keterampilan sosial ditanamkan (Simbolon, 2017).

Keluarga terdiri dari dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, anggota keluarga biasanya hidup bersama, atau jika terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain, anggota keluarga berinteraksi satu sama lain dan masing-masing mempunyai peran sosial: suami, istri, anak, kakak dan adik, dan mempunyai tujuan. Berbagai macam bentuk keluarga yang ada dalam kehidupan bermasyarakat meliputi keluarga inti, keluarga besar, keluarga dengan orang tua tunggal, keluarga campuran, keluarga dengan orang tua berkarir, keluarga regenerasi, orang dewasa yang tinggal sendiri, pasangan homoseksual (Simbolon, 2017).

2. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif (Roesli, 2008). Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang cukup besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif, karena dukungan keluarga

sangat besar pengaruhnya terhadap rasa percaya diri ibu untuk bisa memberi ASI sampai bayi berumur 6 bulan (Bambang Budi Raharjo, 2015). Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku inter personal, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat (Ulfiah, 2016). Dukungan keluarga merujuk pada bantuan, dorongan, dan bantuan emosional, praktis, dan sosial yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu yang membutuhkan, dalam hal ini seringkali terkait dengan situasi seperti menyusui, kesehatan, atau permasalahan pribadi (Simbolon, 2017).

3. Fungsi Keluarga

Peran dan fungsi keluarga menggambarkan seperangkat perilaku inter personal, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat (Ulfiah, 2016). Friedman & Bowden (2010) mengidentifikasi lima fungsi keluarga, antara lain sebagai berikut :

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif berkaitan dengan fungsi internal keluarga sebagai sumber kekuatan keluarga. Fungsi ini dapat berupa kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial yang ditunjukkan kepada semua anggota keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikologis. Keberhasilan fungsi afektif ini tampak melalui keluarga yang gembira dan bahagia.

b. Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi mencakup proses perkembangan atau perbujatan yang dialami oleh anggota keluarga sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran sosial serta melaksanakan perannya dalam lingkungan sosial.

c. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia serta menjaga kelangsungan keluarga.

d. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan sebagai tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan.

e. Fungsi perawatan keluarga

Fungsi perawatan keluarga atau pemeliharaan kesehatan yaitu mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Keluarga memberikan keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertyumbuhan, perkembangan dan istirahat juga penyembuhan dari sakit.

4. Jenis-Jenis Dukungan Keluarga

Dukungan adalah suatu pola interaksi yang positif atau perilaku menolong yang diberikan pada individu dalam menghadapi suatu peristiwa atau kejadian yang menekan. Dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya membuat dia merasakan akan dicintai, dihargai, dan diakui serta membuat dirinya menjadi lebih berarti dan dapat mengoptimalkan potensi yang ada dalam dirinya. Orang yang mendapat dukungan akan merasa menjadi bagian dari pemberi dukungan.

Menurut Friedman (2013) dalam Putra (2023) menerangkan bahwa dukungan keluarga memiliki 4 jenis dukungan, diantaranya :

a. Dukungan Informasional

Dukungan ini meliputi penyediaan informasi yang dilakukan oleh keluarga seperti memanfaatkan fasilitas kesehatan, memberikan nasehat atau usulan serta saran, ide-ide serta petunjuk (scott, 2012). Arini et al., (2022) menjelaskan dukungan informasional merupakan dukungan yang diberikan keluarga berupa informasi arahan serta nasehat yang dibutuhkan.

b. Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan, umpan balik, sebagai sumber dan validator identitas anggota diantara keluarganya memberikan penghargaan dan pengertian serta suport sistem. Dukungan penilaian merupakan dukungan penghargaan yang diberikan keluarga dalam bentuk ungkapan (penghargaan) positif bagi pasien (Arini et al., 2022).

c. Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis sehingga dukungan sangat dibutuhkan. Dalam hal ini dukungan yang diberikan adalah untuk meningkatkan semangat sehingga akan merasa adanya perhatian dan kepedulian dari lingkungan sekitar (Scott, 2012). Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan yang bersifat instrumental selama perawatan ataupun pengobatan (Friedman et al., 2010). Dukungan instrumental dapat diberikan oleh keluarga secara langsung berupa bantuan tempat tinggal, biaya serta bantuan yang diberikan kepada pasien dalam pelaksanaan aktifitasnya sehari-hari (Arini et al., 2022).

d. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai serta membantu dalam penguasaan emosi. Dukungan ini membantu individu memiliki perasaan nyaman dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Aspek dukungan keluarga dalam hal ini dapat diwujudkan dalam bentuk perhatian, mendengarkan, serta didengarkan (Yusra, 2011). Ekspresi empati, perhatian, perasaan hangat serta pemberian semangat merupakan bentuk wujud dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga.

Keluarga besar dan teman-teman dekat mendorong anggota keluarga untuk mengkomunikasikan kesulitan-kesulitan pribadi secara bebas. Sehingga masalahnya akan diberi nasehat-nasehat dan bimbingan pribadi sesuai dengan nilai-nilai dan tradisi keluarga. Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial

yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain (Friedman, 2010; Setiadi, 2008).

5. Manfaat Dukungan Keluarga

Menurut Setiadi (2008), dukungan sosial keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Adanya dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Selain itu, dukungan keluarga memiliki pengaruh yang positif pada penyesuaian kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress.

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2013). Sedangkan Smet (2000) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga akan meningkatkan :

- a. Kesehatan fisik, individu yang mempunyai hubungan dekat dengan orang lain jarang terkena penyakit dan lebih cepat sembuh jika terkena penyakit dibanding individu yang terisolasi.
- b. Manajemen reaksi stres, melalui perhatian, informasi, dan umpan balik yang diperlukan untuk melakukan koping terhadap stres.
- c. Produktivitas, melalui peningkatan motivasi, kualitas penalaran, kepuasan kerja dan mengurangi dampak stres kerja.
- d. Kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, kejelasan identifikasi diri, peningkatan harga diri, pencegahan neurotisme dan psikopatologi, pengurangan distres dan penyediaan sumber yang dibutuhkan.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan fisik, manajemen, reaksi stres, produktivitas, dan kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Friedman (2013) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluargakelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otorokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit.

D. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Faktor yang paling mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif yaitu disebabkan oleh faktor dukungan keluarga, yang dimana faktor ini pengaruhnya cukup besar terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dikarenakan dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap rasa percaya diri ibu untuk bisa memberi ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan (Bambang Budi Raharjo, 2015).

Kurangnya pengetahuan dan akses informasi laktasi di kalangan keluarga dapat menghambat ibu dalam menyusui (Rollins et al., 2016). Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif dan mencegah praktik pemberian makanan atau minuman lain selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan (Agam et al., 2017; Firdaus & Ruhyana, 2019).

Suami mempunyai peran memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang menyusui. Hal ini mencakup seberapa jauh keterampilan masing-masing ibu dalam menata dirinya, dengan melatih menata kualitas yang makin baik. ASI yang diproduksi oleh ibu tidak lepas dari keselarasan pikiran dan jiwa dari kedua orang tua (Simbolon, 2017).

Peran suami yang lain adalah membantu kelancaran tugas-tugas ibu, misalnya dalam mengganti popok, memberi dukungan ibu saat menyusui dengan memijatny. Jika menyusui, suami harus memberikan sandang dan pangan, keberhasilan menyusui ditentukan oleh suaminya (Simbolon, 2017).

Selain itu dukungan dari orang terdekat seperti teman, sahabat, saudara, serta rekan bekerja juga berpengaruh bagi seorang ibu, semakin besar dukungan yang diberikan semakin besar pula kemampuan untuk bertahan untuk terus memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya (Supiganto et al., 2021).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal yang memberikan dampak terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Saat ibu sudah memiliki pengetahuan dan mengerti tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap bayi tetapi kurang dukungan dari keluarga menjadi pemicu tidak berhasilnya proses pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga berpengaruh terhadap motivasi dan rasa percaya diri seorang ibu dalam menjalankan proses menyusui ASI eksklusif (Istianah, NZ dkk, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurlinawati (2016) menyatakan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu menyusui maka semakin baik sikap ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini berpengaruh karena ibu mendapat dukungan keluarga seperti nasihat, pengarahan atau pemberian informasi yang terkait dengan pelaksanaan ASI eksklusif. Dukungan emosional yang diberikan dari keluarga juga berguna dan berarti bagi seorang ibu. Hal ini menyebabkan meningkatnya harga diri dan penghargaan dari keluarga, berupa pujian dan dorongan positif kepada seorang ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Istianah, NZ dkk, 2020).

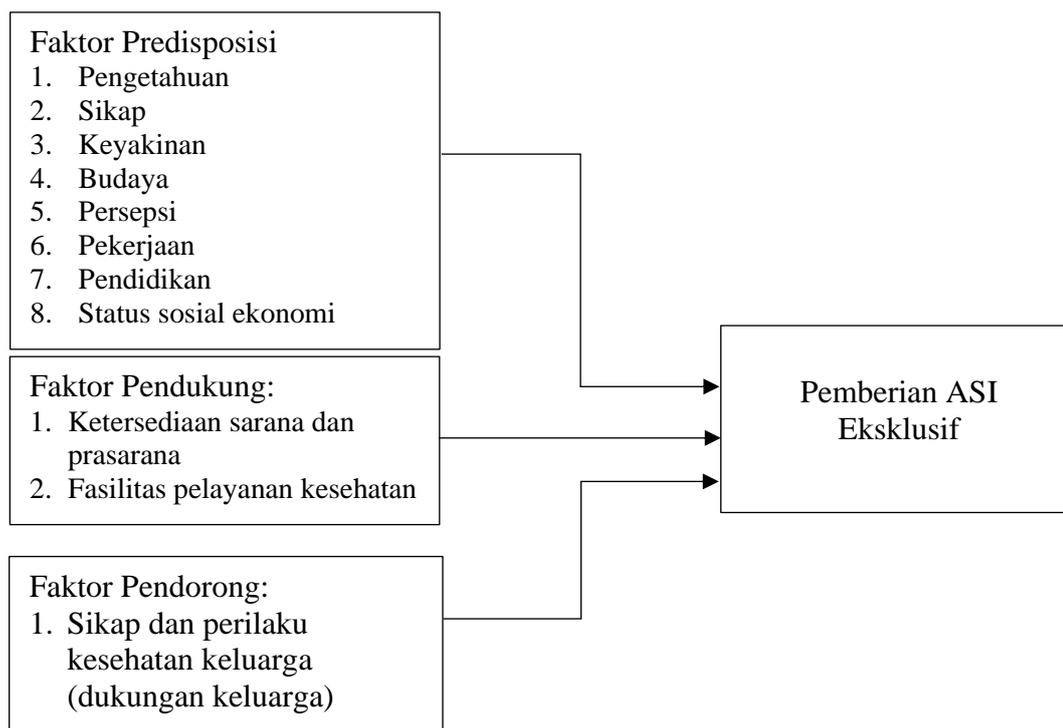
Dukungan yang diberikan oleh keluarga merupakan proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai kehidupan sosial, seperti sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya (Istianah, NZ dkk, 2020).

Persiapan psikologis dibutuhkan oleh ibu-ibu yang akan menyusui sejak masa kehamilan, hal ini berhubungan dengan sikap ibu yang positif dalam memberikan ASI. Sikap ibu terhadap pemberian ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu adat, kebiasaan, kepercayaan menyusui di berbagai daerah masing-masing mitos budaya dan lain-lain. Dukungan dari petugas kesehatan, teman atau kerabat dekat juga sangat dibutuhkan, terutama untuk ibu yang baru pertama kali hamil (Supiganto et al., 2021).

E. Kerangka Teori

Kerangka teori atau tinjauan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Hal ini dimaksudkan agar peneliti mempunyai wawasan yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan atau mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati). Kerangka teori adalah sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Kerangka teori pada penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Teori
(Maryunani, 2015)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil study empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Dengan kata lain kerangka konsep diartikan suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain atau variabel-variabel dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Kerangka konsep menjelaskan secara konseptual hubungan anatar variabel penelitian, kaitan masing-masing teori serta menjelaskan hubungan dua atau lebih variabel seperti variabel bebas dan variabel terikat (Adiputra & dkk, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti membuat kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian
(Maryunani, 2015)

G. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah komponen yang sudah ditentukan oleh seorang peneliti untuk diteliti agar mendapatkan jawaban yang sudah dirumuskan yaitu berupa kesimpulan penelitian. Variabel adalah komponen utama dalam penelitian, penelitian tidak akan berjalan tanpa ada variabel yang diteliti. Karena variabel merupakan objek utama dalam penelitian untuk menentukan variabel tentu harus dengan teoritis yang diperjelas melalui hipotesis penelitian (Sahir, 2021).

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat) adalah sebagai berikut :

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel bebas dalam penelitian adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2019). Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen atau terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi model akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif.

H. Hipotesis

Hipotesis dalam suatu penelitian merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Berfungsi untuk menentukan arah pembuktian, artinya hipotesis merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2018).

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian yang telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2019). Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2018). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah “Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi”.

I. Definisi operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan serta pengembangan alat ukur untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti, lalu diberi batasan yang disebut dengan Definisi Operasional (Notoatmodjo, 2018). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1
Definisi Operasional

Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara &Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1. Pemberian ASI eksklusif	Perilaku pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan apapun pada 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya berdasarkan pengakuan ibu (<i>recall</i>) yang memiliki bayi usia \geq 6 bulan atau \leq 12 bulan.	Kuisisioner (Angket)	Ordinal	0. Tidak (bila nilai pemberian ASI eksklusif <100% dari seluruh) 1. Ya (bila nilai pemberian ASI eksklusif 100%)
Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara & Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
2. Dukungan keluarga	Segala sikap maupun tindakan orang yang tinggal secepat dengan ibu yang	Kuisisioner (Angket)	Ordinal	0. Kurang baik (bila nilai dukungan

turut serta membantu dalam kelangsungan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi menurut pengakuan ibu atau yang dirasakan ibu. Aspek dukungan keluarga yang dimaksud meliputi:

1. Dukungan Emosional
2. Dukungan Informasional
2. Dukungan Instrumental
3. Dukungan *Appraisal* atau Penilaian

- keluarga <60%
1. Baik (bila nilai dukungan keluarga $\geq 60\%$)