

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. ASI Eksklusif**

##### **1. Pengertian ASI Eksklusif**

Menurut World Health Organization, ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin ASI merupakan asupan gizi yang terbaik untuk bayi (Humune et al., 2020). Peraturan Pemerintah No.33 tahun 2012 menjelaskan bahwa pengertian ASI Ekslusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Tambahan minuman yang dimaksud disini adalah tambahan cairan seperti susu formula, madu, air putih, atau air teh, dan tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, bubur nasi atau tim (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian ASI secara Eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama – sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan (Pomarida, 2017).

Banyak keunggulan ASI dibanding dengan susu sapi, antara lain:

- a. ASI mengandung zat makanan yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang cukup dengan susunan zat gizi yang sesuai untuk bayi
- b. ASI sedikit sekali berhubungan dengan udara luar, sehingga ASI bersih dan kecil kemungkinan tercemar oleh kuman (bibit penyakit).
- c. ASI selalu segar dan temperatur ASI sesuai dengan temperatur tubuh bayi
- d. Mengandung zat kekebalan (immunoglobulin). Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap

asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke mukosa usus.

- e. ASI tidak menimbulkan alergi
2. Tujuan ASI Eksklusif

Tujuan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan berperan dalam pencapaian tujuan Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 yaitu:

  - a. Membantu mengurangi kemiskinan, jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia disusui ASI secara eksklusif 6 bulan maka akan mengurangi pengeluaran biaya akibat pembelian susu formula
  - b. Membantu mengurangi kelaparan, pemberian ASI eksklusif membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan 3 pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi sampai usia 2 tahun
  - c. Membantu mengurangi angka kematian anak balita
3. Manfaat ASI Eksklusif

Air Susu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (KEMENPPPA, 2020).

- a. Manfaat ASI bagi bayi
  - 1) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.
  - 2) ASI sebagai nutrisi ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
  - 3) ASI meningkatkan jalinan kasih saying. Kontak kulit dini akan berpengaruh terhadap perkebangan bayi. Walaupun seorang ibu dapat memberikan kasih saying dengan memberikan susu formula, tetapi menyusui sendiri akan memberikan efek psikologis yang besar. Perasaan aman sangat penting untuk membangun dasar kepercayaan

bayi yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya diri pada anak.

4) Mengupayakan pertumbuhan yang baik. Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusu yang sering juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

b. Manfaat Menyusui bagi ibu

- 1) Mengurangi kejadian kanker payudara. Pada saat menyusui hormone esterogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormone esterogen tetap tinggi dan inilah yang menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan hormone esterogen dan progesterone.
- 2) Mencegah perdarahan pasca persalinan. Perangsangan pada payudara ibu oleh hisapan bayi akan diteruskan ke otak dan ke kelenjar hipofisis yang akan merangsang terbentunya hormone oksitosin. Oksitosin membantu mengkontraksikan kandungan dan mencegah terjadinya perdarahan pada persalinan.
- 3) Mempercepat pengecilan kandungan. Sewaktu menyusui terasa perut ibu mulus yang menandakan kandungan berktraksi dan dengan demikian pengecilan kandungannya terjadi lebih cepat
- 4) Dapat digunakan sebagai metode KB sementara. Meyusui secara eksklusif dapat mejarangkan kehamilan. Ratarata jarak kelahiran ibu yang meyusui adalah 24 bulan sedangkan yang tidak menyusui adalah 11 bulan. Hrm yang mempertahankan laktasi bekera meekan hrm untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembalinya kesuburan. ASI yang digunakan sebagai metode KB sementara dengan syarat : bayi belum berusia 6 bulan, ibu belum haid kembali dan ASI diberikan secara eksklusif
- 5) Mempercepat kembali ke berat badan semula. Selama hamil, ibu meimbun lemak dibawak kulit. Lemak ini akan terpakai untuk

membetuk ASI, sehingga apabila ibu tidak menyusui, lemak tersebut akan tetap tertimbun dalam tubuh.

- 6) Steril, aman dari pencemaran kuman
  - 7) Selalu tersedia dengan suhu yang sesuai dengan bayi
  - 8) Mengandung antibody yang dapat menghambat pertumbuhan virus
  - 9) Tidak ada bahaya alergi
  - c. Manfaat ASI untuk keluarga
    - 1) Aspek ekonomi
    - 2) Aspek psikologis
    - 3) Aspek kemudahan
  - d. Manfaat ASI bagi negara
    - 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak
    - 2) Mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit
    - 3) mengurangi devisa untuk membeli susu formula
    - 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa
4. Alasan Pemberian ASI Eksklusif
- Menurut Pomarida (2017) alasan pemberian ASI eksklusif adalah
- a. ASI mengandung zat gizi yang ideal dan mencukupi untuk menjamin tumbuh kembang sampai umur 6 bulan. Bayi yang mendapat makanan lain, misalnya nasi lumat atau pisang hanya akan mendapat karbohidrat, sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang
  - b. Bayi dibawah usia 6 bulan belum mempunyai enzim pencernaan yang sempurna, sehingga belum mampu mencerna makanan dengan baik. ASI mengandung beberapa enzim yang memudahkan pemecahan makanan selanjutnya
  - c. Ginjal bayi yang masih muda belum mampu bekerja dengan baik.
  - d. Makanan tambahan termasuk susu sapi biasanya mengandung banyak mineral yang dapat memberatkan fungsi ginjal yang belum sempurna pada bayi. Makanan tambahan mungkin mengandung zat tambahan yang berbahaya bagi bayi misalnya zat warna dan zat pengawet
  - e. Makanan tambahan bagi bayi mudah menimbulkan alergi

## 5. Komposisi ASI Eksklusif

### a. Air

Air merupakan kandungan ASI yang terbesar, jumlahnya kirakira 88% dari ASI. Kandungan air dalam ASI selama bayi diberi ASI Eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bahkan bayi baru lahir yang mendapatkan ASI pertama (colostrum) tidak memerlukan cairan tambahan. ASI merupakan sumber air yang mana kandungan air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Susanto Vita, 2018).

### b. Karbohidrat

Sebesar 7,1 energi terdapat pada ASI berasal dari karbohidrat dan lemak. Karbohidrat utama yang terdapat dalam ASI adalah laktosa. ASI mengandung 7 gram laktosa untuk setiap 100 ml ASI. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa menstimulus mikroorganisme untuk memproduksi asam laktat. Asam laktat akan memberikan rasa asam didalam usus bayi. Laktosa meningkatkan absorbs kalium dan mudah terurai menjadi glukosa yang menjadi sumber energy untuk pertumbuhan otak dan galaktosa yang diperlukan untuk produksi galaktolipids (antara lain cerebroside) yang esensial untuk perkembangan otak. Selain itu dalam ASI juga terdapat oligosakarida yang merangsang pertumbuhan laktobacillus bifidus yang meningkatkan kesaman traktus digestivus dan menghambat pertumbuhan kuman patogen (Yanti Rukmana Sari, Ike Ate Yuviska, 2020).

### c. Protein

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting. Protein mudah larut atau protein whey juga berbeda. ASI mengandung Protein dalam ASI terdiri dari kasein, serum albumin,  $\alpha$ -laktalbumin,  $\beta$ -laktoglobulin, immunoglobulin A(IgA), dan glikoprotein. Dalam ASI juga banyak protein whey yang mengandung anti-infektif dan laktorefin yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Kadar protein pada ASI akan semakin berkurang dari kolostrum hingga susu matur. Kadar protein pada kolostrum (1,195 gr/100 ml) : transisi (0,965 gr/100 ml) : matur (1,324

gr/100 ml). Protein dalam ASI banyak mengandung kasein, serum albumin,  $\alpha$ -laktalbumin,  $\beta$ -laktoglobulin, immunoglobulin, dan glikoprotein. ASI mengandung protein yang lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein ASI mengandung zat gizi yang lebih mudah dicerna bayi. (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

d. Lemak

Kalori dari ASI 50% berasal dari lemak. ASI mengandung asam lemak esensial yang tidak terdapat di dalam susu sapi. Asam lemak esensial berfungsi untuk pertumbuhan otak dan mata bayi serta kesehatan pembuluh darah. ASI juga mengandung enzim lipase yang berfungsi untuk membantu mencerna lemak. Kandungan lemak dalam ASI bervariasi pada pagi, sore, dan malam. Rata-rata setiap 100 ml ASI mengandung 2,9-3,8 gram lemak. Lemak berfungsi sebagai sumber kalori utama bagi bayi, yang dapat membantu mencerna vitamin larut lemak (A, D, E, K), dan membantu mencerna sumber asam lemak esensial. Sebanyak 90% lemak ASI dalam bentuk trigliserida, namun juga mengandung EPA, dan DHA yang baik untuk menunjang perkembangan otak. ASI mengandung enzim lipase, yang membantu pencernaan lemak. Kadar lemak dalam kolostrum (2,9 gr/100 ml), transisi (3,6 gr/100 ml), mature (3,8 gr/100 ml) (Kurniawati, et al. 2020).

e. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap dan pada umumnya kadar mineral per ml ASI relatif lebih rendah dibandingkan susu sapi yang sesuai dengan kemampuan bayi dalam mencerna zat gizi. Mineral yang terdapat dalam ASI adalah kalsium, kalium, natrium, asam klorida, dan fosfat, namun kandungan zat besi, tembaga dan mangan lebih rendah. Kandungan natrium pada ASI 3,3 kali lebih rendah dari susu sapi, hal ini dapat menurunkan risiko hipernatremia yang meningkatkan risiko hipertensi. Kalsium dan fosfor merupakan bahan pembentuk tulang dengan kadar yang cukup dalam ASI. Hipokalsemia neonatal dan tetani sering terlihat pada bayi yang mendapatkan susu formula karena kadar

fosfor dalam susu sapi lebih tinggi daripada fosfor yang terkandung dalam ASI (rasio Kalsium:Fosfor dalam ASI adalah 2:1 sedangkan dalam susu sapi 1.2:1.0) yang mengakibatkan kalsium pada susu formula berkurang dan ekskresinya bertambah. Walaupun kadar besi dalam ASI rendah sangat jarang bayi yang mendapat ASI mengalami kekurangan zat besi dan dapat mempertahankan kadar ferrumnya sesuai dengan susu formula yang mendapat tambahan besi. Fe dalam ASI diserap 50% (dibantu oleh laktosa dan vit C dalam ASI) sedangkan Fe dalam susu formula hanya diserap 10%. Belum lagi kehilangan darah melalui traktus digestivus yang diakibatkan oleh kerusakan mukosa pada bayi yang mendapat susu formula. Selain itu ASI mengandung trace elements yang memegang peran penting pada pertumbuhan dan perkembangan bayi (Yanti Rukmana Sari, Ike Ate Yuviska, 2020). Kadar mineral dalam kolostrum (0,3 gr/100 ml) : transisi (0,3 gr/100 ml) : mature (0,2 gr/100 ml) (Kurniawati, et al. 2020).

f. Vitamin

Vitamin bekerja sebagai katalisator yang turut dalam reaksi-reaksi enzim sehingga proses metabolisme normal. Vitamin yang larut dalam air adalah vitamin B1, B2, B12 dan vitamin C, sedangkan vitamin yang larut lemak adalah vitamin A, D, E dan K. Vitamin B1( thiamin), dapat diperoleh antara lain pada hati, daging, susu, padi, dan biji-bijian dan kacang. Menurut Hidayat, jika jumlahnya kurang dapat menyebabkan penyakit seperti beri-beri, kelelahan, konstipasi, nyeri kepala, insomnia, dan oedema. Vitamin B2, yang banyak terdapat pada sayur-sayuran hijau, buah, susu, keju, hati, telur, ikan, dan padi. Vitamin ini berfungsi untuk pernafasan sel, pemeliharaan jaringan saraf, kornea mata, dan kulit. Jika kekurangan vitamin B2 akan menyebabkan gangguan pertumbuhan, gangguan jaringan tubuh, penglihatan kabut dan luka pada sudut bibir dan mulut. Dimana vitamin B12 (sianokobilamin), berfungsi sebagai pembentukan sel darah merah, yang dapat diperoleh dari daging, ikan, susu dan keju. Kekurangan vitamin B12 akan menyebabkan anemia. Vitamin C (asam askorbat), banyak terdapat dalam bahan makanan

seperti buah-buahan yang masak, sayuran hijau, tomat, dan semangka. Kandungan vitamin C pada ASI sangat tergantung pada makanan yang dikonsumsi ibunya. Vitamin C berfungsi sebagai pembentukan dan pemeliharaan jaringan ikat, jika kekurangan vitamin C akan menyebabkan lamanya penyembuhan luka. Vitamin A terdapat pada hati, minyak ikan, susu, kuning telur, margarin, sayuran, dan buah-buahan. Vitamin A sangat pengaruh dalam kemampuan fungsi mata serta pertumbuhan tulang dan gigi serta pembentukan maturasi epitel. Kekurangan vitamin A pada anak menyebabkan menurunnya daya tangkap pengelihatan dalam cahaya. Vitamin D juga berfungsi sebagai penyerapan kalsium dan fosfor, jika kekurangan akan menyebabkan tulang tetap lunak, dan susah menegras sehingga mudah berubah bentuk. Vitamin E dapat diperoleh dari susu, margarin, dan minyak ikan. Vitamin E berfungsi untuk menstabilkan membran, jika kekurangan akan menyebabkan hemolisis sel darah merah pada bayi prematur dan kehilangan keutuhan saraf. Vitamin ini dapat ditemukan dalam kacangkacangan, biji-bijian dan minyak. Vitamin K sangat penting dalam proses pembekuan darah, karena vitamin ini sangat mempengaruhi pembentukan protrombin dalam hati. Jika kekurangan vitamin ini protrombin akan berkurang, sehingga akan menyebabkan pendarahan. Vitamin K banyak dapat diperoleh dari sayuran hijau dan hati (Haurissa, et al. 2019). ASI dibentuk dengan cara bertahap sesuai keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir. ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi dan anak karena mengandung bioaktif yang memfasilitasi perubahan yang dialami anak di masa transisi dari Rahim dan saat diluar Rahim. Komposisi ASI berubah secara dramatic pada periode post partum seperti susunan sekresi dari kolostrum sampai susu matur. Tahapan laktasi ini dibagi menjadi tiga menurut waktu post partum, yaitu: kolostrum(0-5 hari), susu transisional ( 6-14 hari), dan susu mature (15-30 hari). Pada bulan 304 pertama laktasi menunjukkan periode perubahan tecepat pada konsentrasi dari banyak nutrient.

Setelah itu konsentrasi ASI agak stabil selama involusi kelenjar mammae belum mulai.

Tahapan-tahapan pembentukan ASI dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada beberapa hari pertama kelahiran, biasanya berwarna kuning kental bentuk agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel epitel. Air susu ini sangat banyak mengandung protein (gamma globulin), mineral (natrium, kalium, klorida, dan vitamin yang larut dalam lemak). Gamma globulin inilah yang memberikan perlindungan antibody bagi bayi sampai berusia 6 bulan. Volume kolostrum adalah  $\pm$  15-300 ml/hari, yang jika dipanaskan akan menggumpal. Kolostrum akan keluar selama 0-5 hari pertama, dimana terjadi peningkatan konsentrasi lemak dan laktosa sementara konsentrasi mineral dan protein menurun. Kolostrum berfungsi sebagai pelapis pada dinding usus bayi dan melindungi dari bakteri. Kolostrum juga sebagai pencahar ideal yang berfungsi 14 untuk mengeluarkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir serta mempersiapkan saluran pencernaan untuk bisa menerima makanan bayi berikutnya.

b. Susu transisi

Susu transisi yaitu ASI yang keluar dari payudara ibu setelah masa kolostrum (hari ke 6-14 laktasi). Setelah beradaptasi dengan perlindungan kolostrum, payudara akan menghasilkan susu permulaan atau transisi yang lebih bening dari kolostrum dan jumlahnya lebih banyak. Kadar immunoglobulin dan proteinnya menurun pada susu transisi, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat serta volume ASI pada masa susu transisi juga meningkat.

c. Susu Mature atau Matang

Susu mature atau matang yaitu ASI yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI transisi. Warnanya putih kekuning - kuningan karena kandungan garam kalsium kaseinat, riboflavin, dan karoten. ASI ini tidak menggumpal jika dipanaskan, dengan kandungan (per100 gr ASI) : air (88 gr), lemak (4-8 gr), protein (1,2-1,6 gr), mineral 0,2 gr), kalori (77 kal/100

ml ASI), dan vitamin. Komposisi ini akan tetap sampai ibu berhenti menyusui bayinya (Kurniawati, 2020)

#### 6. Jenis ASI

Berikut ini merupakan jenis ASI berdasarkan waktu keluarnya :

- a. Foremilk atau ASI depan, disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui dengan tekstur lebih encer dan jumlahnya lebih banyak dari hindmilk. Foremilk juga mengandung laktosa tinggi yang sangat penting untuk pertumbuhan otak bayi (Arifianto, 2019).
- b. Hindmilk, keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai dan jumlahnya sedikit dari pada foremilk. Hindmilk mengandung banyak lemak yang sangat penting untuk pertumbuhan fisik, energy, dan untuk melindungi organorgan vital dalam tubuh bayi yang belum terbentuk sempurna. Kandungan lemak pada hindmilk berkisar 2-3 kali dibanding kandungan pada foremilk (Arifianto, 2019).

#### 7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

Faktor pendorong (reinforcing factors) dan penghambat (obstacle factors) berpengaruh pada pemberian ASI Eksklusif yakni :

- a. Faktor Pemudah / Presdiposisi

##### 1) Usia Ibu

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu berusia 20-27 tahun lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berusia lebih tua (>35 tahun). Usia ibu merupakan variabel penting dalam siklus kehidupan manusia, dan semakin dewasa usia akan menambah kematangan dalam bersikap dan bertindak.

##### 2) Pendidikan Ibu

Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia

dalam memberikan inisiasi dini serta memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Pendidikan dapat diketahui dengan melakukan anamnesa mengenai pendidikan terakhir ibu, seperti SD, SMP, SMA, Diploma / Sarjana.

### 3) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Pengalaman penelitian menyatakan ternyata perilaku yang didasari pengetahuan lebih dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

### 4) Sikap ibu

Sikap ibu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Sikap ibu yang positif dapat mendukung pemberian ASI eksklusif berjalan dengan baik. Beberapa faktor yang memengaruhi sikap ibu, antara lain:

- a) Pengalaman pribadi
- b) Kebudayaan
- c) Media massa
- d) Institusi atau lembaga tertentu
- e) Faktor emosi dalam diri individu
- f) Pengetahuan

### 5) Pekerjaan Ibu

Bekerja diluar rumah membuat ibu tidak berhubungan penuh dengan manaknya, akibatnya ibu cenderung memberikan susu formula daripada menyusui anaknya. Pada ibu-ibu yang bekerja diluar rumah tidak ada waktu untuk menyusui bayinya selama masa jam kerja. Ibu yang tidak dapat menyusui karena alasan pekerjaan seperti Guru, Karyawan swasta, PNS, dll. Oleh karena itu, banyak yang menghentikan pemberian ASI kepada bayinya. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga cenderung dapat memberikan ASI Eksklusif secara maksimal.

## 6) Keadaan Psikologis

Psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI, ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu menyusui bayinya maka produksi ASInya akan berkurang. Ibu yang selalu gelisah, kurang percaya diri, merasa tertekan, dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

## 7) Sosial Budaya

Kebudayaan akan mempengaruhi sikap anggota keluarganya bahkan dalam pengambilan keputusan. Kepercayaan budaya yang beragam juga ada pada kepercayaan mengenai jumlah anak dalam sebuah keluarga, budaya Indonesia yang paling dikenal adalah adanya anggapan bahwa semakin banyak jumlah anak dalam sebuah keluarga, maka akan semakin banyak pula rejeki yang akan diperoleh keluarga untuk menghidupi anak.

### b. Faktor Pemungkin / enabling

#### 1) Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang memberikan dukungan mempengaruhi ibu menyusui secara eksklusif, dimana tenaga kesehatan menjadi konselor ibu mengenai pemberian ASI yang baik dan benar.

#### 2) Promosi Susu Formula

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya keinginan untuk menyusui baik di desa atau perkotaan hingga ke tempat pelayanan kesehatan

#### 3) Inisiasi Menyusui Dini

IMD adalah pemberian ASI dalam kurun waktu satu jam pertama setelah kelahiran, dimana bayi dibiarkan mencari putting susu ibunya sendiri. Ketika dilahirkan bayi memiliki naluri untuk mencari sumber kehidupannya sendiri sehingga akan mudah meraih dan mendapatkan ASI pada masa awal kehidupannya. IMD merupakan hal penting yang sangat membantu keberlangsungan pemberian ASI eksklusif, apabila IMD gagal dilakukan pasca persalinan maka

kegagalan pemberian ASI eksklusif semakin besar. Proses persalinan dengan operasi Caesar tidak menghalangi pemberian IMD asalkan ibu tidak mengalami komplikasi selama operasi, dan setelah lahir bayi dalam keadaan sehat dan bugar, namun diperlukan kesepakatan dan kerjasama yang saling mendukung antara niat ibu, kebijakan rumah sakit dan support dari petugas penolong persalinan untuk peduli akan hak bayi mendapat ASI pertamanya melalui IMD.

c. Faktor Penguat / Enforcing

1) Dukungan Keluarga

Orang tua, suami serta anggota keluarga lainnya yang memberi dukungan sangat penting serta berpengaruh besar terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Tidak adanya support dari keluarga membuat ibu merasa produksi ASInya kurang optimal, sehingga peran keluarga disini menjadi faktor penting dalam pemberian ASI secara penuh (Fahriani et al., 2016)

8. Program ASI Eksklusif

Indikator perbaikan gizi masyarakat berdasarkan buku petunjuk pelaksanaan surveilans gizi dari Kementerian Kesehatan RI ada 20, salah satunya adalah persentase bayi umur 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif. Definisi operasional persetase bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif adalah jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif 6 bulan terhadap jumlah seluruh bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari dikali 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Standar Pelayan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM diarahkan untuk pelayanan dasar yang terkait kebutuhan pokok masyarakat. Untuk menjamin tercapainya sasaran dan prioritas pembangunan nasional bidang kesehatan, dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016, Menteri Kesehatan telah menetapkan SPM Bidang Kesehatan. SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM Bidang kesehatan

ada 12 indikator salah satunya adalah setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk bayi mendapatkan ASI eksklusif. Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga(PIS-PK) telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga, salah satu indikatornya adalah bayi mendapatkan air susu ibu(ASI) eksklusif (Kemenkes RI, 2017)

#### 9. Masalah Menyusui

Masalah menyusui pada ibu yang sering terjadi di masyarakat :

- a. Putting susu datar atau terbenam
- b. Puting susu lecet
- c. Payudara bengkak
- d. Mastitis atau abses payudara
- e. Merasa ASI tidak cukup
- f. Ibu bekerja
- g. Ibu melahirkan dengan bedah besar
- h. Ibu yang menderita HIV
- i. Ibu hamil lagi Masalah menyusu pada bayi :
  - 1) Bayi bingung putting
  - 2) Bayi premature dan bayi kecil (berat badan lahir rendah)
  - 3) Bayi kuning
  - 4) Bayi kembar
  - 5) Bayi sakit
  - 6) Bayi dengan bibir sumbing
  - 7) Bayi dengan lidah pendek (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

#### B. Usia Ibu

Usia adalah lamanya usia ibu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa. Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 2 periode: 1) Kurun reproduksi sehat (20-35 tahun) 2) Kurun reproduksi tidak sehat (< 20 dan > 35 tahun) Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah umur ibu 20-35 tahun.

Umur seseorang erat kaitannya dengan pengetahuan. Dimana semakin cukup umur seseorang, tingkat pengetahuannya akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak (Notoatmodjo, 2018).

Umur mempengaruhi bagaimana ibu menyusui mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Selain itu, umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya nanti (Notoatmodjo, 2018).

## **C. Pendidikan Ibu**

### **1. Pengertian**

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Swarjana, 2017).

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang dapat tentang kesehatan (Swarjana, 2017). Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJPM) 2015-2019, Wajib Belajar 12 tahun ditetapkan sebagai salah satu prioritas pembangunan pendidikan. Sasaran Wajar 12 Tahun ini mencakup seluruh warga negara Indonesia khususnya yang berusia 6-21 tahun agar dapat

mengenyam dan menuntaskan pendidikan dari jenjang pendidikan dasar sampai pendidikan menengah (Bappenas, 2019).

## 2. Ketersediaan Jangkauan Layanan Pendidikan

Pada saat ini, ketersediaan layanan pendidikan di jenjang pendidikan sekolah dasar sudah cukup baik seperti yang terlihat pada Angka Partisipasi Murni SD yang sudah tinggi (93%). Akan tetapi, ketersediaan dan keterjangkauan layanan pendidikan untuk jenjang SMP/MTs dan SMA/MA di beberapa daerah masih menjadi hambatan besar dalam memastikan Indonesia dapat mencapai pendidikan menengah universal (PMU) untuk semua anak. Dalam banyak kasus, anak-anak dan remaja di daerah perdesaan dan terpencil sering susah mengakses layanan pendidikan setelah menyelesaikan pendidikan sekolah dasar. Hal yang sama dapat terjadi pada anak yang telah menyelesaikan pendidikan sekolah menengah pertama karena kurangnya sekolah menengah atas yang terjangkau atau dekat dengan tempat tinggal mereka. Misalnya, seorang anak yang ingin mengakses pendidikan kejuruan kemudian tidak dapat melakukannya karena SMK terdekat berada di ibukota kabupaten yang terlalu jauh untuk ditempuh (Bappenas, 2019).

## D. Pekerjaan Ibu

### 1. Pengertian

Bekerja adalah suatu perbuatan untuk memperoleh jasa atau barang yang biasa dinikmati oleh orang yang bersangkutan atau orang lain secara langsung maupun tidak langsung aktivitas ekonomi, kerja dan usaha senantiasa berhubungan dengan kehidupan wanita. Seiring dengan kemajuan zaman, kaum wanita sudah banyak yang terlibat dalam aktivitas ekonomi dan menghasilkan nafkah (Swarjana, 2017). Pekerjaan yang di maksud dalam penelitian ini yaitu ibu yang bekerja meninggalkan rumah lebih dari dua jam.

### 2. Klasifikasi

Menurut Notoatmodjo (2018), jenis pekerjaan dibagi menjadi :

- a. Pedagang
- b. Buruh/ Tani

- c. Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- d. TNI/Polri
- e. Pensiunan
- f. Wiraswasta
- g. Ibu Rumah Tangga (IRT)

## **E. Riwayat IMD**

### 1. Pengertian

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah permulaan dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan The Breast Crawl atau merangkak mencari payudara (Putrianti, 2019). Waktu keberhasilan IMD adalah waktu yang dibutuhkan mulai dari meletakkan bayi yang baru lahir di dekat payudara ibunya, tanpa melalui proses mandi terlebih dahulu (hanya sedikit dilap dan dipotong tali pusatnya) sampai bayi tersebut akan memilih payudara mana yang akan dikenyot lebih dulu proses ini memakan waktu 15–45 menit (individual). Proses pencarian puting susu sendiri oleh bayi memakan waktu bervariasi, yaitu sekitar 30–40 menit (Roesli, 2019).

### 2. Tahapan IMD

Menurut Roesli (2019), tahapan dalam inisiasi menyusui dini yaitu:

- a. Dalam 30 menit pertama: stadium istirahat atau diam dalam keadaan siaga (rest/quite alert stage). Bayi diam tidak bergerak. Sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan. Bonding (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman. Hal ini meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuan menyusui.
- b. Antara 30 sampai 40 menit: bayi mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium, dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang dikeluarkan payudara ibu. Baud dan rasa

ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan putting susu ibu

- c. Mengeluarkan liur Saat menyadari bahwa ada makanan disekitarnya, bayi mulai mengeluarkan air lirunya
- d. Bayi mulai bergerak ke arah payudara, Areola sebagai daerah sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Bayi menjilat-jilat kulit ibu, mengehentak-hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah putting susu dan sekitarnya.
- e. Bayi menemukan, menjilat, mengulum putting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik

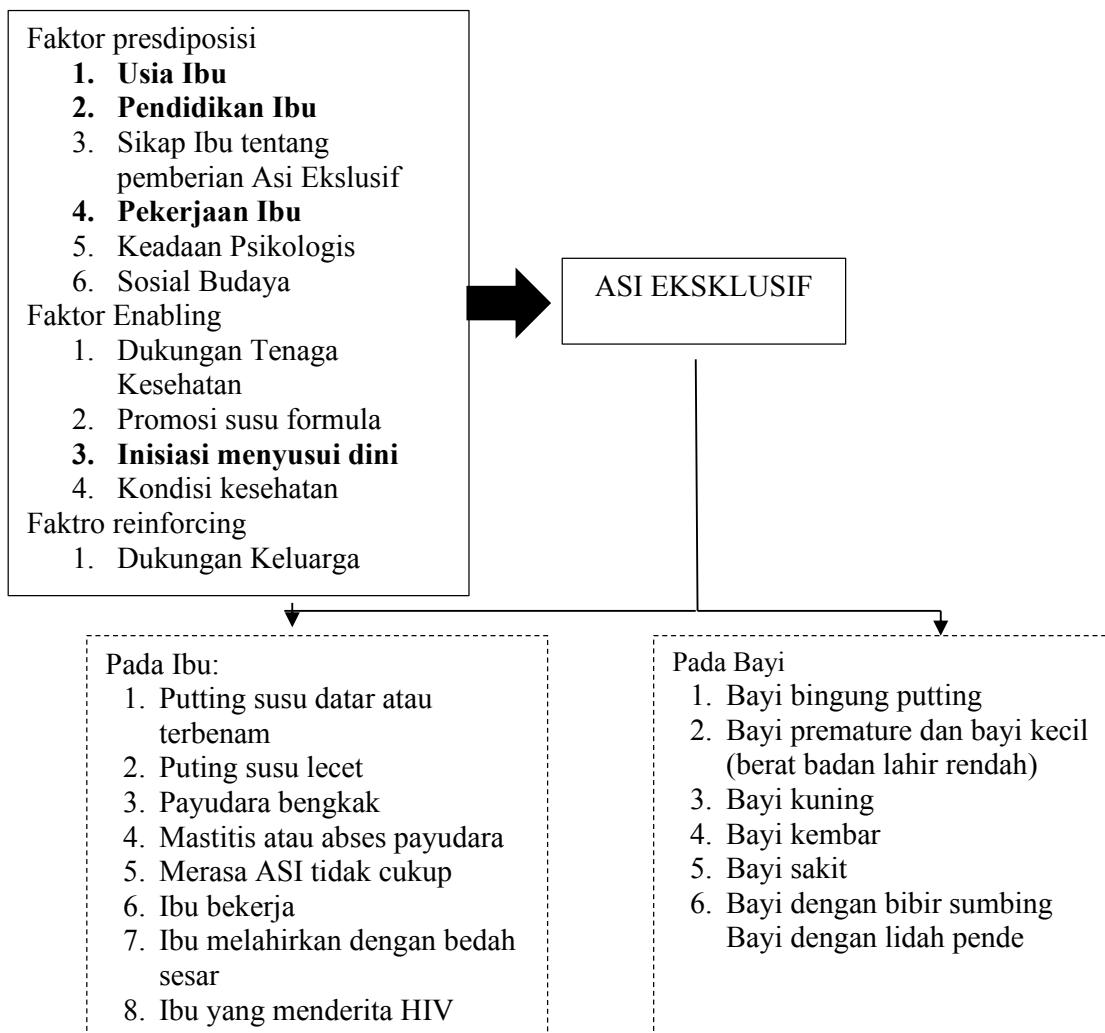
#### **F. Penelitian Terkait**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Utama Ladunni Lubis, Dewi Listiyorini, Siti Nur Fatimah (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Asi Eksklusif” menunjukkan bahwa asil penelitian bahwa sebagian besar umur responden 20-35 tahun sebanyak 15 responden (50%) berpendidikan terakhir SMA dengan jumlah 11 responden (36,7%) dan berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (53,3%).
2. Menurut Romida Simbolona, Ramatian Simanihuruk, Stefani Norcelina Usboko (2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Maubesi Tahun 2023” dengan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa gambaran Pemberian ASI dengan jumlah (100,0%), dan pengetahuan cukup (73,0%) dan pengetahuan kurang dengan jumlah 10 orang (27,0%), pengalaman menyusui yang baik (67,7%) dan kurang baik (32,4%) dan dukungan suami (32,4%) dan tidak mendukung orang (67,7%).
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fa'ikatul Hikmah, Grido Handoko, Bagus Supriyadi (2023) dengan judul penelitiannya “Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif Dan Tidak Eksklusif Terhadap Riwayat Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 0-6 Bulan” menunjukkan hasil analisis data diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan ASI secara Eksklusif

sebanyak 23 orang (57,5%) dan bahwa sebagian besar kejadian sakit adalah jarang sebanyak 15 orang (37,5%).

## G. Kerangka Teori

Kerangka teoretis merupakan salah satu pendukung sebuah penelitian, hal ini karena kerangka teoritis adalah wadah dimana akan dijelaskan teori-teori yang berhubungan dengan variabel-variabel yang diteliti (Sugiyono, 2016). Berikut kerangka teori dalam penelitian ini :



Gambar 1 Kerangka Teori Sumber : WHO, 2020

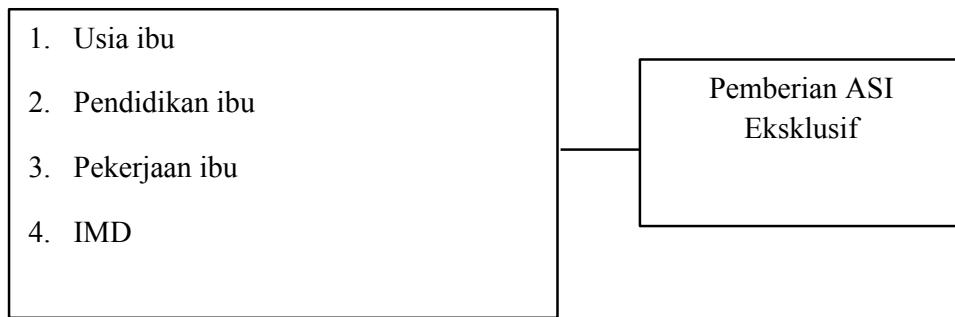
Keterangan:

Diteliti

Tidak Diteliti

## H. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. Kerangka konseptual harus dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini kerangka konsepnya sebagai berikut:



Gambar 2 Kerangka Konsep

## I. Variabel Penelitian

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, 2016 :68). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal.

## J. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diukur atau bahkan diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain. Variabel penelitian adalah atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Jadi, operasional variabel adalah semua variabel yang telah ditetapkan untuk dipelajari untuk memperoleh informasi dari hasil penelitian kemudian ditarik kesimpulannya berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan.

Table 2.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pemberian ASI Eksklusif	Kegiatan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya mulai saat melahirkan sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lain	Wawancara	Kuisisioner	1. Tidak memberikan ASI eksklusif 2. Memberikan ASI eksklusif	Ordinal
2.	Usia	Usia responden yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ddilakukan pengisian data	Wawancara	Kuisisioner	1. < 20 tahun atau >35 tahun 2. 20 – 35 tahun	Ordinal
3.	Pendidikan	Pendidikan terakhir responden saat pengisian dan pengambilan data	Wawancara	Kuisisioner	1. SD/MI 2. SMP/SLTP 3. SMA/SMK 4. D-3 / S-1	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan yang ibu menyusui lakukan dirumah ataupun luar rumah yang dapat menghasilkan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup.	Wawancara	Kuisisioner	1. IRT 2. Petani 3. Pegawai Swasta 4. Pegawai Negeri 5. Pengusaha	Nominal
5.	Inisiasi Menyusui Dini	Pada saat bayi baru lahir diletakkan pada dada atau perut ibu, secara alami bayi dapat mencari sendiri payudara ibu dan langsung menyusu dalam wawaktu 30-60 menit	Wawancara	Kuisisioner	1. Tidak IMD 2. IMD	Ordinal