

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Menurut *World Health Organization* (WHO 2011), ASI Eksklusif adalah memberikan hanya 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 Eksklusif 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).

2. Komposisi Gizi Dalam ASI

a. Air

Air merupakan kandungan ASI yang terbesar, jumlahnya kira-kira 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 (kolostrum) 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 laktobasilus bifidus yang meningkatkan kesamaan 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, α -laktalbumin, β -laktoglobulin, immunoglobulin A(IgA) , dan glikoprotein. Dalam ASI juga banyak protein whey yang mengandung anti-infektif dan laktoferin yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Kadar protein pada ASI akan semakin berkurang dari kolostrum hingga susu matur. Kadar protein pada kolstrum (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, α -laktalbumin, β -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) (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

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) (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

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 [1], 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 (sianokobalamin), 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 berpengaruh dalam kemampuan fungsi mata serta pertumbuhan tulang dan gigi serta pembentukan maturasi epitel. Kekurangan vitamin A pada anak menyebabkan menurunnya daya tangkap penglihatan 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 kacang-kacangan, 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 (Kusmiyati, n.d.).

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 konsentrasinya 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

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 (per 100 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 (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

3. 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 organ-organ vital dalam tubuh bayi yang belum terbentuk sempurna. Kandungan lemak pada hindmilk berkisar 2-3 kali dibanding kandungan pada foremilk (Arifianto, 2019).

4. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif menurut Syafiq (2010) dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak dan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi. Manfaat lain juga dapat didapatkan oleh ibu, yaitu untuk mempercepat pengembalian berat badan seperti sebelum hamil dan membantu dalam memperpanjang jarak kehamilan dan pemberian ASI eksklusif secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan AKB.

a. Manfaat ASI bagi bayi :

- 1) ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi.
- 2) ASI mudah dicerna dan secara efisien digunakan oleh tubuh bayi.
- 3) ASI melindungi bayi dari infeksi, yang sangat penting bagi bayi baru lahir.
- 4) ASI berdampak pada kesehatan jangka panjang, seperti mengurangi resiko obesitas dan alergi.
- 5) ASI mampu mencegah stunting.

(Wulandari, 202 C.E.)

b. Manfaat ASI bagi Ibu :

- 1) Memperkuat bonding ibu dan bayi sehingga tercipta kedekatan yang penuh kasih.
- 2) Dapat menunda kehamilan baru.
- 3) Membantu rahim kembali ke ukuran semula. Hal ini dapat mengurangi resiko perdarahan dan mencegah anemia.
- 4) Mengurangi resiko kanker payudara, kanker ovarium, dan diabetes tipe 2.

(Wulandari, 202 C.E.)

c. Manfaat ASI bagi Keluarga

- 1) Dari aspek ekonomi, ASI tidak perlu dibeli, bayi yang menamatkan ASI terlihat lebih sehat, bugar dan jarang sakit.
- 2) Dari aspek psikologis, mendekatkan bayi dengan keluarga dan bayi akan mendapatkan kasih sayang dari keluarga.
- 3) Dari aspek kemudahan, menyusui adalah cara terbaik agar bayi terhindar dari penyakit, dan menyusui sangatlah praktis tanpa merepotkan orang lain (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

5. Upaya Memperbanyak ASI

Cara terbaik agar ASI dapat keluar dengan baik dan lancar adalah dengan cara mengusahakan agar setiap kali menyusui payudara benar-benar telah menjadi kosong. Pengosongan pada payudara akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak. Selama menyusui eksklusif ibu harus mendapat 700 kalori pada 0-4 bulan pertama, 500 kalori pada 6 bulan berikutnya, dan tahun kedua sebanyak 400 kalori.

a. Upaya Untuk Memperbanyak ASI

- 1) Pada minggu pertama, ibu harus lebih sering menyusui guna merangsang produksi ASI. Tingkatkan frekuensi menyusui atau memompa ASI. Jika bayi tidak mau menyusui karena masih kenyang, maka pompalah ASI. Produksi ASI prinsipnya *based on demand*. Jika ibu semakin sering menyusui atau memompa ASI maka makin banyak ASI yang akan diproduksi.
- 2) Motivasi untuk pemberian ASI sedini mungkin yaitu 30 menit segera setelah bayi lahir.
- 3) Membina ikatan batin antara ibu dan bayi dengan cara memberikan bayi bersama ibunya segera setelah lahir.
- 4) Bidan atau petugas kesehatan mengajari cara perawatan payudara.
- 5) Berikan bayi kedua payudara setiap kali menyusui.
- 6) Biarkan bayi menghisap lama pada tiap payudara.
- 7) Jangan terburu-buru memberi susu formula sebagai tambahan.
- 8) Ibu dianjurkan untuk banyak minum baik berupa susu maupun air putih (8-10 gelas/hari) atau 1 liter susu perhari untuk meningkatkan produksi ASI.
- 9) Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas untuk menunjang pertumbuhan bayi serta menjaga kesehatan bayi atau ibu.
- 10) Ibu harus banyak istirahat dan tidur yang cukup.
- 11) Bila jumlah ASI tidak cukup, ibu boleh mencoba menggunakan tablet Moloco B12 atau obat lain sesuai petunjuk dokter.

12) Menghindari makanan yang menimbulkan kembung seperti ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang, makanan yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi, alcohol dan makanan yang banyak mengandung lemak dan gula.

13) Ibu harus dalam keadaan relaks. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

14) Datangi klinik laktasi dan pijat oksitosin (Susanto Vita, 2018).

b. Pijat Oksitosin

Untuk memperlancar ASI ibu dapat melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada *costa* ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf para simpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin.

1) Manfaat Pijat Oksitosin

- a) Merangsang oksitosin.
- b) Meningkatkan kenyamanan.
- c) Meningkatkan gerak ASI ke payudara.
- d) Menambah pengisian ASI ke payudara.
- e) Memperlancar pengeluaran ASI.
- f) Mempercepat proses involus uterus (Susanto Vita, 2018).

c. Kebutuhan Zat Gizi Ibu Menyusui

1) Kebutuhan kalori

a) Selama menyusui, jumlah ASI yang dihasilkan akan lebih tinggi selama menyusui dibandingkan dengan selama hamil. Kandungan kalori yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kalori/100 ml, dan kira-kira 85 kalori diperlukan oleh ibu tiap 100 ml yang dihasilkan.

b) Kira-kira ibu menggunakan 640 kalori/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kalori/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal.

c) Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kalori ketika menyusui

2) Protein

Ibu memerlukan tambahan 20 gram protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kalori yang dianjurkan.

3) Cairan

a) Nutrisi lain yang dibutuhkan ibu selama laktasi adalah asupan cairan.

b) Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter per hari, dalam bentuk air putih, susu dan jus buah.

4) Vitamin dan mineral

Kebutuhan vitamin dan mineral selama menyusui lebih tinggi daripada selama hamil (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

6. Langkah – langkah Pemberian ASI

a. Posisi duduk

1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudia dioleskan pada putting susu, areola dan sekitarnya.

2) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara. Ibu duduk menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu dapat bersandar pada sandaran kursi. Kemudian bayi dipegang dengan satu tangan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan ibu. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain di depan. Kemudian perut bayi menempel ke badan ibu, kepala bayi menghadap

payudara ibu. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus, dan ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.

3) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah.

4) Bayi diberikan rangsangan untuk membuka mulutnya dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.

5) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi sehingga puting susu berada dibawah langit-langit mulut bayi, dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.

6) Bayi disusui secara bergantian dari susu sebelah kiri lalu sebelah kanan sampai bayi kenyang. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5 -7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.

7) Setelah selesai menyusui mulut bayi dan kedua pipi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.

8) Sebelum bayi ditidurkan bayi disendawakan terlebih dahulu supaya tidak ada udara yang masuk yang menyebabkan bayi kesedak.

b. Posisi berbaring

Pada posisi berbaring miring ibu dan bayi berbaring miring saling berhadapan. Posisi ini merupakan posisi paling nyaman bagi ibu yang menjalani penyembuhan dari kelahiran melalui pembedahan (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

7. Cara Penyimpanan ASI

- a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas ataupun plastik.
- b. ASI yang disimpan di dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- c. ASI beku perlu dicairkan terlebih dahulu dalam lemari es dengan suhu 4°C.
- d. ASI beku tidak boleh dipanaskan atau dimasak hanya dengan merendam dengan air hangat saja.
- e. Petunjuk umum penyimpanan ASI dirumah:
 - 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
 - 2) Setelah diperas atau dipompa, ASI dapat disimpan dilemari es atau freezer.
 - 3) Tulis hari, tanggal, dan jam saat ASI diperas atau dipompa untuk meminimalisir pemberian ASI basi kepada bayi (Susanto Vita, 2018).

8. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

a. Faktor internal

1) Usia

Menurut Notoatmodjo (2010) usia mempengaruhi tentang daya tangkap dan pola pikir seseorang, dengan rentang usia yang cukup maka tingkat pemahaman dan tingkat mengerti suatu informasi yang baru akan lebih mudah.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu yang tinggi belum tentu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan

menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan, termasuk mengenai pemberian ASI eksklusif (D. Lestari et al., 2013).

3) Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan, mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan, dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan responden tentang ASI ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyebutkan bahwa salah satu yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, dimana pengetahuan ini adalah faktor predisposisi seseorang untuk bertindak, yang dalam hal ini adalah pemberian ASI eksklusif (D. Lestari et al., 2013).

4) Sikap atau Perilaku

Menciptakan sikap yang mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Widiyanto, S dkk (2011), menyatakan bahwa banyak ibu yang bersikap kurang mendukung pemberian ASI, hal ini salah satunya disebabkan karena pengaruh dari lingkungan sekitar. Dimana lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik (Laoh & Pangemanan, 2013).

5) Psikologis

Penguatan psikologis pada ibu menyusui dengan cara meyakinkan bahwa bayi akan memperoleh makanan yang bernutrisi dan cukup hanya dari payudara

ibunya. Setelah memberikan penguatan psikologis, petugas kesehatan dapat memberikan informasi agar tidak terjadi kesalahan dalam informasi mengenai ASI Eksklusif (Susanto Vita, 2018).

6) Fisik ibu

Alasan ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Lebih jauh berbahaya untuk memulai memberi bayi berupa makanan buatan daripada membiarkan menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui.

Selain karena ibu sakit, kelelahan dalam ibu bekerja juga mempengaruhi fisik ibu. Pada umumnya ibu bekerja delapan sampai sepuluh jam setiap hari, sehingga kelelahan bekerja merupakan salah satu keluhan yang sering disampaikan ibu bekerja. Sesampainya di rumah, fisik ibu selalu menuntut untuk beristirahat sedangkan bayinya menuntut untuk segera disusui.

b. Faktor Eksternal

1) Dukungan Keluarga

Dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan keluarga adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Keluarga dapat berperan aktif selama keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong bayi, memandikan bayi, menenangkan bayi yang gelisah, mengantikan popok, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua

tugas tadi dapat dikerjakan oleh keluarga. Dukungan keluarga sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif.

Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang kehadirannya selalu diharapkan ada disisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Dukungan yang suami berikan secara terus menerus dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui (Swasono, 2008 dalam Sari, 2011). Zakiyah (2012) menyatakan bahwa ibu membutuhkan dukungan emosional, informasi, dan bantuan dari suami. Dukungan ini akan efektif jika terjadi hubungan saling mendukung antara ibu dan suami. Dukungan suami tersebut merupakan faktor dalam keberhasilan ASI Eksklusif (Soemantri, 2015).

2) Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya

Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Masih sedikit perusahaan/institusi/kantor yang mempunyai ruang menyusui atau fasilitas penyimpan ASI. Tidak adanya ruang menyusui atau fasilitas yang memadai untuk kegiatan menyusui walaupun hanya sekedar ruangan kosong yang berisi kursi, jendela tertutup dan wastafel sangat menghambat ibu bekerja untuk pemerah ASInya. Masih banyak manajer atau rekan kerja yang belum memperhatikan hak ibu bekerja untuk menyusui atau pemerah ASI di tempat bekerja. Sehingga manajer masih belum mampu membuat kebijakan atau aturan dalam organisasi tersebut.

Jika dikaitkan dengan faktor kurangnya dukungan di tempat kerja hal ini menunjukkan masih rendahnya perhatian di tempat kerja dalam mendukung terlaksananya program pemberian ASI eksklusif. Karena idealnya setiap tempat kerja yang memperkerjakan seorang ibu hendaknya memiliki tempat penitipan bayi/anak, namun bila tidak memungkinkan, tempat kerja wajib menyediakan fasilitas dan memiliki peraturan - peraturan perusahaan yang memungkinkan pekerjanya tetap dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Oktora, 2013).

3). Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio, dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia. Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu prabik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang. Karena pada jaman modern sekarang ini semakin banyak promosi susu formula yang dianggap praktis oleh ibu-ibu (Laoh & Pangemanan, 2013).

4) Pemberian informasi yang salah

Kurangnya petugas kesehatan didalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang

manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemanfaatannya (Susanto Vita, 2018).

Pemberian informasi yang salah, justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng. Kebanyakan ibu masih beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI, sehingga apabila ASI dianggap kurang dengan segera menggunakan susu formula. Penyediaan susu bubuk di puskesmas disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Promosi ASI yang efektif haruslah dimulai pada profesi kedokteran, meliputi pendidikan di sekolah - sekolah kedokteran yang menekankan pentingnya ASI (Taufan dr Nugroho et al., 2014).

5). Faktor pengelolaan laktasi di ruang bersalin (praktik IMD)

Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya di susui segera atau sendiri mungkin setelah lahir. Namun tidak semua persalinan berjalan normal dan tidak semua dapat dilaksanakan menyusui dini. IMD disebut early initiation atau pemulaan menyusui dini yaitu bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Keberhasilan praktik IMD dapat membantu agar proses pemberian ASI Eksklusif berhasil, sebaliknya jika IMD gagal dilakukan akan menjadi penyebab terhadap gagalnya pemberian ASI eksklusif (Susanto Vita, 2018).

6). Motivator

Motivator tenaga kesehatan atau orang terdekat ibu sangat berpengaruh terhadap kelangsungan ibu memberikan ASI. Penelitian yang dilakukan di RS di wilayah Jawa Tengah bagian timur menghasilkan penilaian tentang kurangnya motivator bagi tenaga kesehatan. Masih minimnya pemberian kesempatan

mengikuti pelatihan sekitar laktasi dan kurangnya monitoring dari pihak RS terhadap kinerja responden yang berhasil mengatasi berbagai masalah laktasi di ruang postpartum. Padahal motivator sangat berperan dalam keberhasilan mencapai tujuan dan keberhasilan menimbulkan kepuasan (Susanto Vita, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif baik faktor internal dari ibu maupun eksternal. Sehingga ada faktor yang bisa dipengaruhi ada juga yang tidak dapat dipengaruhi atau dirubah baik dari faktor internal maupun eksternal (Anggraeni et al., 2016).

9. Dampak Jika Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Pemberian ASI eksklusif secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan AKB. Menurut kajian global “The Lancet Breastfeeding Series, 2016 telah membuktikan Menyusui Eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Dampak dari tidak diberikannya ASI secara eksklusif bisa menurunkan daya tahan tubuh sehingga bayi rentan infeksi terutama gangguan pada sistem pencernaan (Tutuk Sulistiyowati, 2014).

B. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Yanti Rukmana Sari, Ike Ate Yuviska, 2020).

Menurut Almuhtar,dkk. (2018) pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia sangat berguna untuk penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya: media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo (2012) dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat di kelompokkan menjadi dua yakni cara tradisional atau non ilmiah. Cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu trial and error, kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi dan jalan pikiran.

Pengetahuan dapat diperoleh dari TV, radio, majalah maupun sumber informasi lainnya. Pendidikan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Ekanita & Khosidah, 2013).

3. Sumber Pengetahuan

Ada banyak upaya yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan pengetahuan antara lain, yaitu :

a. Orang yang memiliki otoritas

Seseorang yang mendapatkan pengetahuan yaitu dengan cara bertanya pada seseorang yang lebih memiliki otoritas atau yang dianggap oleh seseorang yang lebih memiliki otoritas atau yang dianggap oleh seseorang yang lebih tahu. Orang yang dikatakan memiliki otoritas adalah orang yang memiliki gelar, termasuk juga dalam hasil publikasi resmi mengenai kesaksian otoritas tersebut.

b. Indera

Dalam filsafat *science modern* menyatakan bahwa pengetahuan hanya didasarkan atas pengalaman – pengalaman konkrit yang telah terbentuk dari persepsi indra seperti persepsi indra penglihatan, pendengaran, perabaan dan penciuman.

c. Akal

Pengetahuan dapat diketahui dengan pasti dan dengan sendirinya karena memiliki potensi akal tanpa harus mempersepsikannya dengan indera terlebih dahulu.

d. Intuisi

Salah satu sumber pengetahuan yang mungkin adalah intuisi atau pengetahuan yang langsung. Intuisi sering juga disebut sumber pengetahuan yang didapat seseorang langsung dari apa yang dirasakan.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Lelo et al., 2021) yaitu :

a. Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang maka akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur.

b. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah, maka akan semakin rendah pula perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi dan nilai – nilai yang baru dikenalkan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan pekerjaan merupakan kegiatan sehari-hari yang dilakukan ibu untuk memenuhi kebutuhannya. Bila kita ingin melihat mayoritas dari ibu karena kemungkinan sebagian ibu bukanlah pekerja yang penghasilan cukup sehingga kebanyakan ibu menganggap sosial ekonomi keluarga akan mengganggu dalam pemenuhan materi anaknya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dengan pekerjaan maka akan memperoleh penghasilan dan ketika seseorang memperoleh penghasilan maka akan lebih mudah dalam memperoleh informasi. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi

seseorang dalam memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

d. Jumlah anak

Jumlah anak memang mempengaruhi pengetahuan seseorang yang artinya jumlah anak seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang. Apabila seseorang memiliki jumlah anak lebih dari satu maka orang tersebut akan berpengalaman.

e. Informasi

Kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar atau social budaya

Apabila dalam suatu daerah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu dimana lingkungan sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang direspon oleh masing – masing individu sebagai proses masuknya pengetahuan kedalam individu.

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Retnaningsih (2016) adalah yaitu :

a. Pendidikan

Pengetahuan seseorang sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang yang pendidikannya tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan sangat memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun lingkungan sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak terjadinya interaksi timbal balik, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman belajar yang diperoleh dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan serta keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan

yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

5. Kreteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), ada 6 (enam) tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif, yaitu :

a. Tahu (know)

“Tahu” diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen yang ada, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya 9 satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian - penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada (Musturoh & Nauri, 2018).

6. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan wawancara dan angket kuisioner, dimana tes tersebut berisikan tentang materi yang berhubungan dengan materi yang ingin diukur dari subjek penelitian. Tujuan dari pengukuran pengetahuan adalah untuk mengetahui tingkatan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Simarmata,dkk (2020), penilaian - penilaian didasarkan dengan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan tersebut menggunakan nilai:

- a. Tingkat pengetahuan seseorang dikatakan baik jika mampu menjawab pertanyaan yang tertera pada kuisisioner dengan benar sebesar 76%-100% dari total pertanyaan yang tertera pada kuisisioner.
- b. Tingkat pengetahuan seseorang dikatakan cukup jika mampu menjawab pertanyaan yang tertera pada kuisisioner dengan benar sebesar 56-75% dari total pertanyaan yang tertera pada kuisisioner.
- c. Tingkat pengetahuan seseorang dikatakan kurang jika mampu menjawab pertanyaan yang tertera pada kuisisioner dengan benar sebesar < 56% dari total pertanyaan yang tertera pada kuisisioner.

7. Upaya Peningkatan Pengetahuan dalam Pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan

Beberapa hal-hal penting dalam upaya kesiapan peningkatan pengetahuan tentang pemberian ASI adalah tentang edukasi pentingnya pemberian ASI pada bayi, KIE tentang perawatan payudara, memberikan penyuluhan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan payudaranya terutama pada puting susu, memberikan penyuluhan pada ibu nifas tentang tanda - tanda infeksi pada payudara. Perawatan payudara atau melakukan pijat oksitosin untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oxytocin agar produksi ASI lebih banyak. Perawatan payudara yang dilakukan bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini

mungkin, yaitu 1-2 hari. Adapun macam-macam perawatan payudara antara lain, pengompresan payudara dengan kain basah dan air hangat, pemijatan payudara, pengeluaran ASI sebagian dari bagian depan payudara, menyusukan bayi 2-3 jam sekali, menyusui bayi kiri dan kanan , membiarkan bayi menyusui hingga payudara terasa kosong dan lanjut memberikan bayi menyusui pada payudara kanan (Nugroho, Nurrezki, Warnaliza & Willis, 2014)