

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. ASI**

Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 tahun 2012 menyebutkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI adalah makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena mengandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Pengertian ASI menurut Soetjiningsih dalam Nugroho (2014) menyebutkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang di sekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu.

#### **1. Komposisi ASI**

ASI memiliki kandungan yang berubah-ubah setiap menitnya dan setiap harinya sesuai dengan onset anak, kebutuhan tubuh anak, stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diit ibu. Perubahan komposisi ASI paling dominan terjadi pada minggu pertama laktasi, dan adapun perubahan ini terjadi dalam tiga tahap (Nugroho, 2014).

##### **a. Kolostrum**

Kolostrum adalah cairan yang keluar / disekresi oleh kelenjar payudara ibu segera setelah melahirkan dan berwarna kuning. Warna kuning menandakan tingginya kandungan *carotenoid* termasuk *α-carotenoid* , *β-carotenoid*, *β-crytoxanthin*, *lutein* dan *xeaxanthin* . Kolostrum akan keluar 4-7 hari pertama , dimana terjadi peningkatan konsentrasi lemak dan laktosa sementara konsentrasi mineral dan protein menurun. Kolostrum lebih banyak mengandung protein (*gamma globulin*), mineral (natrium , kalium, klorida dan vitamin yang larut dalam

lemak). Gamma globulin inilah yang memberikan perlindungan antibodi bagi bayi sampai berusia 6 bulan.

Volume kolostrum adalah  $\pm$  15-300 ml/hari, yang jika dipanaskan akan menggumpal.

b. ASI Transisi ( ASI Peralihan )

ASI Transisi adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa kolostrum ( hari ke 4-14 laktasi ) . Kandungan ASI transisi adalah protein ( dengan konsentrasi yang lebih rendah dari kolostrum), serta lemak dan karbohidrat ( dengan konsentrasi yang lebih tinggi daripada kolostrum). Volume ASI dalam masa ini juga meningkat.

c. ASI Matang ( *Mature* )

ASI matang adalah cairan susu 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 gram ASI ) : air (88 g), lemak (4-8 g), protein (1,2-1,6 g), karbohidrat (6,5-7 g), mineral (0,2 g ), kalori (77 kal/100 ml ASI) dan vitamin. Komposisi ini akan konstan sampai ibu berhenti menyusui bayinya.

## 2. Kandungan ASI

Menurut Rukiyah (2018) kandungan ASI antara lain :

a. Protein

Komposisi protein susu jika dibandingkan dengan mamalia lain, protein ASI paling rendah, berkisar 1,3 g/ml pada bulan pertama dengan rata-rata 1,15 g/100 ml dihitung berdasarkan total nitrogen x 6,25. ASI mengandung *whey protein* dan *casein*. *Casein* adalah protein yang sukar dicerna dan *whey protein* adalah protein

yang membantu menyebabkan usus pencernaan bayi menjadi lebih lembut atau mudah dicerna oleh usus bayi. Rasio *whey-casein* yang tinggi pada ASI membantu pencernaan bayi dengan pembentukan hasil akhir pencernaan bayi yang lebih lembut dan mengurangi waktu pengosongan gaster bayi. *Whey* ASI terdiri dari *alpha-lactalbumin* yang membantu sintesa laktosa.

#### b. Lemak

Lemak ASI terdiri dari trigliserid (98-99%) yang dengan enzim lipase akan terurai menjadi trigliserol dan asam lemak. Enzim lipase tidak hanya terdapat pada sistem pencernaan bayi, tapi juga dalam ASI. Lemak ASI lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi. Salah satu keunggulan dalam lemak ASI adalah kandungan asam lemak esensial, *docosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachnoid acid* (AA), yang berperan penting dalam pertumbuhan otak sejak trimester I kehamilan sampai 1 tahun usia anak. Konsentrasi lemak meningkat pada 14 hari setelah persalinan. Kadar lemak juga bervariasi pada saat baru mulai menyusui (*fore milk*) menjadi 2-3 kali lebih tinggi pada akhir menyusui (*hind milk*)

#### c. Vitamin

Vitamin yang larut dalam lemak ; vitamin A adalah yang paling tinggi kadarnya dalam kolostrum dan menurun pada ASI biasa. ASI adalah sumber vitamin A yang baik dengan konsentrasi sekitar 200 IU/dl. Vitamin yang larut dalam lemak lainnya adalah vitamin D,E,dan K. Vitamin yang larut dalam air ; Vitamin C, asam nicotinic, B12, B1(*tiamin*), B2(*riboflavin*), B6 (*piridoksin*) sangat dipengaruhi oleh makanan ibu.

d. Zat besi

ASI mengandung sedikit zat besi (0,5-1,0 mg/liter) namun bayi yang menyusui jarang terkena anemia. Bayi lahir dengan cadangan zat besi dan zat besi dari ASI diserap dengan baik (>70%) dibandingkan dengan penyerapan 30% susu sapi dan 10% dari susu formula.

e. Zat anti infeksi

ASI mengandung anti infeksi terhadap berbagai macam penyakit seperti penyakit saluran pernapasan atas, diare dan penyakit saluran pencernaan. ASI sering disebut “darah putih” yang mengandung enzim, immunoglobulin dan lekosit. Antibodi IgA yang terbentuk dalam payudara ibu (melalui ASI) setelah ibu terekspos terhadap antigen di saluran pencernaan dan saluran pernapasan disebut BALT (*bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue*) dan GALT (*gut associated immunocompetent lymphoid tissue*). Bayi baru lahir mempunyai cadangan IgA sedikit dan karena itulah ia sangat memerlukan tambahan proteksi IgA dalam ASI terhadap penyakit infeksi.

f. Laktoferin

Laktoferin banyak dalam ASI (1-6mg/ml). Laktoferin bekerja sama dengan IgA untuk menyerap zat besi dari pencernaan sehingga menyebabkan terhindarnya suplai zat besi yang dibutuhkan organisme patogenik seperti *Eschericia Coli* (*E.Coli*) dan *Candida Albicans*.

g. Faktor Bifidus

Faktor Bifidus dalam ASI meningkatkan pertumbuhan bakteri baik dalam usus bayi (*Lactobacillus Bifidus*) yang melawan pertumbuhan bakteri patogen (*Shigela, Salmonela dan E.Coli*).

#### h. Lizozim

Lizozim termasuk whey protein yang bersifat bakteriocidal, anti inflamasi dan mempunyai kekuatan beberapa ribu kali lebih tinggi daripada susu sapi. Lizozim dapat melawan serangan E. Coli dan Salmonella.

#### i. Taurin

Taurin adalah asam amino dalam ASI yang terbanyak kedua dan tidak terdapat dalam susu sapi. Berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting dalam maturasi otak bayi.

#### j. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat berupa laktosa yang merupakan jenis karbohidrat paling sesuai untuk bayi, karena pada alat pencernaan bayi terdapat enzim laktosa tersebut dalam jumlah relatif jauh lebih tinggi.

#### k. Mineral

Mineral yang terkandung dalam ASI seperti seng dan tembaga terdapat dalam jumlah yang besar yang lama kelamaan akan berkurang. Mineral lain seperti kalsium dan fosfor terdapat dalam jumlah yang tetap.

Penelitian yang dilakukan oleh Arum (2017) menunjukkan terjadi kenaikan kandungan protein ASI pada berbagai perlakuan suhu dan lama penyimpanan. Terjadi kenaikan kandungan lemak ASI pada berbagai perlakuan suhu dan lama penyimpanan. Terjadi penurunan kandungan karbohidrat ASI pada berbagai perlakuan suhu dan lama penyimpanan.

### **3. Manfaat Pemberian ASI eksklusif**

Nugroho (2014) mengatakan bahwa makanan yang paling baik untuk bayi adalah ASI. ASI mempunyai keunggulan baik ditinjau dari segi gizi, daya kekebalan tubuh, psikologi ekonomi dan sebagainya.

#### **a. Bagi Bayi**

1. ASI sebagai nutrient ( zat gizi) yang sesuai untuk bayi : mengandung lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral serta vitamin.
2. Mengandung zat protektif : terdapat zat protektif berupa laktobasilus bifidus, laktoferin, komplemen C3 dan C4, faktor antistreptokokus, antibodi imunitas seluler dan tidak menimbulkan alergi.
3. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan : sewaktu menyusui kulit bayi akan menempel pada kulit ibu, sehingga akan memberikan manfaat untuk tumbuh kembang bayi kelak. Interaksi tersebut akan menimbulkan rasa aman dan kasih sayang.
4. Menyebabkan pertumbuhan yang baik: bayi yang mendapat ASI akan mengalami kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi obesitas.
5. Mengurangi kejadian caries dentis : insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula lebih tinggi dibandingkan yang mendapat ASI, karena menyusui dengan botol dan dot pada waktu tidur akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula dan menyebabkan gigi menjadi asam sehingga merusak gigi.
6. Mengurangi kejadian maloklusi : penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.

## **b. Bagi Ibu**

1. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan, maka kemungkinan terjadi perdarahan setelah melahirkan akan berkurang karena hisapan pada puting susu oleh bayi akan merangsang dikeluarkannya hormon oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim.
2. Mempercepat proses involusi.
3. Wanita yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih / turun berat badannya dari berat badan yang bertambah selama kehamilan.
4. Ibu yang menyusui, yang menstruasinya belum muncul kembali akan kecil kemungkinannya untuk menjadi hamil ( kadar prolaktin yang tinggi akan menekan hormon FSH dan ovulasi).
5. Pemberian ASI adalah cara terbaik bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya kepada buah hatinya.
6. ASI selalu tersedia kapan saja dan gratis (ekonomis).
7. Pemberian ASI tidak memerlukan persiapan khusus.

## **c. Bagi Negara**

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta angka kesakitan dan kematian menurun.
2. Mengurangi subsidi biaya perawatan ibu dan anak. Dengan adanya rawat gabung maka akan memperpendek lama rawat inap ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nasokomial serta mengurangi biaya perawatan anak sakit.

3. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula. ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan akan menghemat devisa sebesar 8,6 milyar rupiah untuk membeli susu.
4. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.
5. Membantu program keluarga berencana. Bila ibu memberikan ASI pada bayinya sewaktu-waktu ketika bayinya meminta (*on demand*) maka kecil kemungkinannya bagi ibu untuk hamil dalam 6 bulan pertama sesudah melahirkan. Ibu menyusui yang siklus menstruasinya belum pulih kembali, akan memperoleh perlindungan sepenuhnya dari kemungkinan hamil.

#### **d. Bagi Lingkungan**

Air susu ibu akan mengurangi bertambahnya sampah pada polusi udara, dengan hanya memberi ASI maka manusia tidak memerlukan kaleng susu, botol plastik, dan dot karet. Air susu ibu tidak menambah polusi udara karena untuk membuatnya tidak memerlukan pabrik yang mengeluarkan asap.

Hariato (2018) dalam penelitiannya melalui studi literatur yang dilakukan, menemukan bahwa ASI memiliki segudang manfaat yang luar biasa. Di dalam ASI terdapat berbagai zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh tumbuh kembang anak terutama selama masa pertumbuhannya. Pemberian ASI Eksklusif pada anak secara optimal dapat mencegah anak mengalami masalah gangguan gizi seperti stunting atau masalah gizi kurang dan gizi lebih.

#### **4. Fisiologi Laktasi**

Rukiyah (2018) menyebutkan laktasi adalah produksi dan pengeluaran ASI, dimana calon ibu harus sudah siap baik secara psikologis dan fisik. Jika laktasi baik



maka bayi cukup sehat untuk menyusu. Produksi ASI disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Volume ASI 500-800 ml/hari.

Dua refleks yang penting dalam pembentukan dan pengeluaran ASI ( proses laktasi) yaitu Refleks prolaktin dan Refleks Let Down

a. Refleks Prolaktin

Menjelang akhir kehamilan terutama hormon prolaktin memegang peranan penting untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas, karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang memang kadarnya tinggi. Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun, ditambah lagi dengan adanya isapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini akan dilanjutkan ke hipotalamus yang akan menekan pengeluaran faktor-faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya. Faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi membuat air susu.

b. *Refleks Let Down*

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neurohipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Adapun siklus laktasi menurut Nugroho (2014) sebagai berikut :

a. Laktogenesis I

Merupakan fase penambahan dan pembesaran lobulus-alveolus. Terjadi pada fase terakhir kehamilan. Pada fase ini, payudara memproduksi kolostrum dan tingkat progesteron yang tinggi sehingga mencegah produksi ASI. Pengeluaran kolostrum pada saat hamil atau sebelum bayi lahir, tidak menjadi masalah medis. Hal ini juga bukan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI.

b. Laktogenesis II

Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, estrogen dan HPL. Akan tetapi kadar hormon prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran. Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri.

c. Laktogenesis III

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI banyak. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap dan juga seberapa sering payudara dikosongkan.

## **B. ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan ( Rukiyah, 2018).

Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, langsung ataupun tidak langsung (diperah). WHO dan UNICEF merekomendasikan mulai pemberian ASI segera setelah lahir , *exclusive breastfeeding* adalah bayi hanya diberi ASI tanpa diberikan makanan atau minuman lain kecuali drop atau sirup yang terdiri dari vitamin, mineral, suplemen atau obat, tidak juga pemberian air, memberikan ASI setiap saat kapan bayi suka siang dan malam, tidak menggunakan botol atau dot (Nugroho, 2014).

### **1. Peran Bidan dalam meningkatkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif**

#### **a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017**

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) pasal 19 ayat 3 (g) menyebutkan, dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu, bidan berwenang melakukan fasilitasi/bimbingan Inisiasi Menyusu Dini dan promosi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Demikian juga dalam pasal 20 ayat 6 disebutkan bahwa bidan berwenang memberikan konseling dan penyuluhan yang meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS dan tumbuh kembang.

## **b. Sepuluh Langkah Keberhasilan ASI eksklusif**

Upaya bidan dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi adalah dengan menerapkan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui pada sarana kesehatan. Adapun 10 langkah keberhasilan ASI eksklusif menurut Pedoman PAS tahun 2010 Kemenkes/UNICEF/WHO adalah sebagai berikut :

1. Mempunyai kebijakan tertulis tentang pemberian ASI
2. Memberikan pelatihan bagi petugas
3. Menjelaskan manfaat menyusui yang benar
4. Melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini
5. Menunjukkan teknik menyusui yang benar
6. Tidak memberikan makanan atau minuman selain ASI
7. Melaksanakan rawat gabung
8. Membantu ibu menyusui sesering mungkin dan semau bayi.
9. Tidak memberi dot atau kompeng pada.
10. Membina kelompok Pendukung ASI

Bidan juga mengupayakan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.

## **2. Masalah Dalam Pemberian ASI Eksklusif**

Dalam kenyataan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tidak sesederhana yang dibayangkan , berbagai kendala dapat timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi .

Menurut Nugroho (2014),beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu melakukan konsultasi ke klinik laktasi yaitu :

1. Poduksi ASI kurang

Ibu merasa ASI nya kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup, ada beberapa hal yang dapat di yakini sebagai penyebab produksi ASI kurang yaitu:

a. Faktor menyusui : Tidak melakukan inisiasi menyusui dini ( IMD), menjadwal pemberian ASI, memberikan minuman prelaktal ( bayi diberi minum sebelum ASI keluar), kesalahan pada posisi menyusui, tidak mengosongkan payudara saat menyusui.

b. Faktor psikologis : persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui, ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksi ASI nya berkurang, stress, khawatir, ketidak bahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif , peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

c. Faktor fisik ibu : seperti ibu kelelahan, sakit, bekerja, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi yang mengandung hormon , ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok atau dengan ibu kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

d. Faktor Bayi : ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi, misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan.

Menurut Suryani,dkk (2017) dalam penelitiannya menyebutkan kepercayaan dan persepsi produksi ASI yang kurang adalah faktor ketidakberhasilan Inisiasi Menyusu Dini dalam menyusui. Masalah fisik, persepsi ketidakcukupan ASI, perasaan repot, waktu yang terbatas, sarana prasarana yang tidak mendukung,

ekonomi dan kurangnya pengetahuan menjadi penyebab kegagalan ASI (Hariyanti dan Maria, 2020).

Berdasarkan penelitian Rosmawaty (2017) terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan produksi ASI. Pada persalinan dengan section caesaria sebaiknya juga dilakukan IMD agar bayi bisa mendapatkan ASI sesegera mungkin, Ibu Post Partum dengan section caesaria harus selalu diberikan motivasi untuk menyusui bayinya sesering mungkin, Rumah sakit sebaiknya mempunyai dokter anastesi untuk meminimalkan anastesi umum pada pasien saat operasi.

## 2. Ibu Kurang memahami tata laksana ASI dengan benar

Ibu kurang memahami tata laksana ASI dengan benar, misalnya pentingnya memberikan ASI , bagaimana ASI keluar ( fisiologi menyusui ) bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpindah dari bayinya.

## 3. Ibu yang menyusui kembali setelah bayi diberi susu formula ( relaktasi )

Relaktasi merupakan suatu keadaan ibu yang telah berhenti menyusui kemudian ingin memulai menyusui kembali. Biasanya setelah tidak menyusui beberapa lama produksi ASI akan berkurang dan bayi akan malas menyusu dari ibunya apalagi jika sudah diberikan minuman ( susu formula ) menggunakan dot/botol.

## 4. Bayi terlanjur mendapatkan *prelakteal feeding* seringkali sebelum ASI keluar

bayi sudah diberi air putih , pemberian air gula , air madu, atau susu formula dengan botol susu. Hal ini akan menyebabkan reaksi intoleransi atau alergi.

5. Kelainan bagi bayi yang menderita sakit ( BBLR/Prematur ) akan memiliki refleks hisap yang lemah atau kelainan kongenital (bibir sumbing) mungkin akan mengganggu proses menyusui. Kelainan ini perlu ditatalaksana dengan benar agar keadaan tersebut tidak menjadi penghambat dalam proses menyusui.

6. Ibu yang merupakan penderita Hepatitis B, HIV/AIDS

### **3. Program ASI Eksklusif di Indonesia**

Upaya yang dilakukan untuk program menyusui di Indonesia adalah dengan dikeluarkannya PP Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Pada pasal tersebut mengatur tentang menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan samapi dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya serta memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga , masyarakat, Pemerintah Daerah dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif ( Pasal 2 ).

### **4. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih 81 %, pemberian ASI satu jam pasca persalinan 84,1%, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 58,2 %.

Pada tahun 2019 cakupan ASI Eksklusif di Bali 73,8. Kota Denpasar sebagai kabupaten terendah cakupan ASI Eksklusifnya yaitu sebesar 60%, sedangkan yang tertinggi sebesar 88,8% yaitu Kabupaten Bangli (Dinas Kesehatan Propinsi Bali, 2020).

## **5. Faktor-Faktor Penyebab Ketidakberhasilan Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI pada bayi erat kaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh ibu. Faktor-faktor ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dari dalam diri ibu atau faktor internal antara lain pengetahuan ibu, pendidikan, motivasi, sikap, pekerjaan ibu, dan kondisi kesehatan ibu. Sementara itu, faktor dari luar diri ibu atau faktor eksternal antara lain sosial ekonomi, tata laksana tempat melahirkan, kondisi kesehatan bayi, pengaruh iklan susu formula yang intensif, keyakinan keliru yang berkembang di masyarakat dan kurangnya dukungan terhadap ibu dari tenaga kesehatan atau petugas penolong persalinan maupun orang-orang terdekat ibu seperti ibu, mertua, suami, dan lain-lain (Anggraini dan Pratiwi, 2019).

### **1. Faktor internal**

#### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

#### **b. Pendidikan**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pendidikan berasal dari kata dasar didik, mendidik, yaitu memelihara dan memberi latihan (ajaran, tuntunan, pimpinan) mengenai akhlak dan kecerdasan pikiran sedangkan pendidikan mempunyai pengertian proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, tingkat pendidikan di Indonesia dibagi menjadi tiga,



yaitu Pendidikan rendah (tamat SD, tamat SMP), pendidikan menengah (tamat SMA), dan pendidikan tinggi (tamat perguruan tinggi).

c. Sikap

Sikap merupakan tingkatan afeksi yang positif atau negatif yang dihubungkan dengan objek, menurut Thurstone dalam Notoatmojo (2014), sikap dilihat dari individu yang menghubungkan efek yang positif dengan objek (individu menyenangi objek) atau negatif (tidak menyenangi objek) menurut Edward dalam Notoatmojo (2014). Sikap merupakan penilaian dan atau pendapat individu terhadap objek, menurut Lickert dalam Notoatmojo (2014).

d. Pekerjaan

Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktivitas, waktu dan tenaga yang dihabiskan serta imbalan yang diperoleh (Wiltshire, 2015).

2. Faktor eksternal

a. Tata laksana tempat melahirkan

Bila persalinan normal, bayi dan ibu tidak perlu tidur terpisah. Bayi tidur bersama ibu dalam satu tempat tidur atau di dalam tempat tidur kecil di samping tempat tidur ibunya, ini disebut "rawat gabung". Ibu dapat menyusui, menggendong atau membersihkan bayinya setiap saat bayi membutuhkan ibu. Rawat gabung akan mempermudah keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sehingga dapat mencegah timbulnya masalah menyusui (Roesli, 2008).

b. Kondisi kesehatan bayi

Kondisi kesehatan bayi juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Bayi dengan berat lahir rendah memiliki refleks hisap yang lemah sehingga kesulitan untuk menyusui secara langsung ( Kemenkes, 2018).

c. Pengaruh Pengganti ASI (PASI) atau susu formula. Salah satu faktor yang menyebabkan seorang ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya karena meningkatnya pemberian susu formula sebagai pengganti ASI. Pemberian susu formula mengalami peningkatan yang pesat yaitu sebesar 71,3% (Riskesdas, 2018).

d. Keyakinan yang keliru di masyarakat

Kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi menyusui dalam bulan-bulan pertama, umum dilakukan di banyak daerah di pedesaan

Menurut Maswari (2019), pengaruh tradisi /budaya menyebabkan sebagian masyarakat memiliki adanya kebiasaan dan beranggapan bahwa kolostrum itu tidak penting dan harus dibuang karena sudah lama sehingga basi dan dapat menyebabkan diare jika diberikan kepada bayi.

### **C. Teori Perilaku**

*Theory of Reasoned Action* (TRA) menjelaskan tentang perilaku yang berubah berdasarkan hasil dari niat perilaku, dan niat perilaku dipengaruhi oleh norma sosial dan sikap individu terhadap perilaku (Eagle, Dahl, Hill, Bird, Spotswood, & Tapp, 2013, hal. 123). Norma subjektif mendeskripsikan kepercayaan individu mengenai perilaku yang normal dan dapat diterima dalam masyarakat, sedangkan untuk sikap individu terhadap perilaku berdasarkan kepercayaan individu atas perilaku tersebut.

*Theory of Reasoned Action* (TRA) atau Teori Tindakan Beralasan atau Teori Aksi Beralasan pertama kali diperkenalkan oleh Martin Fishbein dan Icek Ajzen pada tahun 1975 menyebutkan bahwa sikap mempengaruhi perilaku melalui suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan, dan dampaknya terbatas hanya pada tiga hal :

1. Pertama, perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tetapi oleh sikap yang spesifik terhadap sesuatu.
2. Kedua, perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh sikap tetapi juga oleh norma subyektif (*subjective norms*) yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita lakukan.
3. Ketiga, sikap terhadap suatu perilaku bersama-sama norma subyektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu.

Ada beberapa komponen dalam *Theory of Reasoned Action* :

a. *Behavior Belief*

Mengacu pada keyakinan seseorang terhadap perilaku tertentu, disini seseorang akan mempertimbangkan untung atau rugi dari perilaku tersebut (*outcome of the behavior*), disamping itu juga dipertimbangkan pentingnya konsekuensi-konsekuensi yang akan terjadi bagi individu bila ia melakukan perilaku tersebut (*evaluation regarding of the outcome*)

b. *Normative Belief*

Mencerminkan dampak keyakinan normatif, disini mencerminkan dampak dari norma-norma subyektif dan norma sosial yang mengacu pada keyakinan seseorang terhadap bagaimana dan apa yang dipikirkan orang-orang yang dianggap penting

oleh individu (*referent persons*) dan motivasi seseorang untuk mengikuti perilaku tersebut (seberapa penting kita menerima saran atau anjuran dari orang lain)

*c. Attitude towards the behavior*

Sikap adalah fungsi dari kepercayaan tentang konsekuensi perilaku atau keyakinan normatif, persepsi terhadap konsekuensi suatu perilaku dan penilaian terhadap perilaku tersebut. Sikap juga berarti perasaan umum yang menyatakan keberkenaan atau ketidakberkenaan seseorang terhadap suatu objek yang mendorong tanggapannya. Faktor sikap merupakan poin penentu perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh perubahan sikap seseorang dalam menghadapi sesuatu.

*d. Importance Norms*

Norma-norma penting atau norma-norma yang berlaku di masyarakat, adalah pengaruh faktor sosial budaya yang berlaku di masyarakat dimana seseorang tinggal. Unsur-unsur sosial budaya yang dimaksud seperti “gengsi” yang juga dapat membawa seseorang untuk mengikuti atau meninggalkan sebuah perilaku.

*e. Subjective Norms*

Norma subjektif atau norma yang dianut seseorang atau keluarga. Dorongan anggota keluarga, termasuk kawan terdekat juga mempengaruhi agar seseorang dapat menerima perilaku tertentu, yang kemudian diikuti dengan saran, nasehat dan motivasi dari keluarga atau kerabat. Kemampuan anggota keluarga atau kerabat terdekat mempengaruhi seorang individu untuk berperilaku seperti yang mereka harapkan diperoleh dari pengalaman, pengetahuan dan penilaian individu tersebut terhadap perilaku tertentu dan keyakinannya melihat keberhasilan orang lain berperilaku seperti yang disarankan.

*f. Behavioral Intention*

Niat ditentukan oleh sikap, norma penting dalam masyarakat dan norma subjektif. Komponen pertama mengacu pada sikap terhadap perilaku. Sikap ini merupakan hasil pertimbangan untuk rugi dari perilaku tersebut (*outcome of behavior*). Disamping itu juga dipertimbangkan pentingnya konsekuensi-konsekuensi yang akan terjadi bagi individu (*evaluation regarding of the outcome*). Komponen kedua mencerminkan dampak dari norma-norma subjektif dan norma sosial yang mengacu pada keyakinan seseorang terhadap bagaimana dan apa yang dipikirkan orang-orang yang dianggap penting dan motivasi seseorang untuk mengikuti pikiran tersebut.

*g. Behavior*

Perilaku adalah sebuah tindakan yang telah dipilih seseorang untuk ditampilkan berdasarkan atas niat yang sudah terbentuk. Perilaku merupakan transisi niat atau kehendak ke dalam action atau tindakan.

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014) perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal.

**1. Faktor pendorong (*predisposing factors*)**

Faktor pendorong adalah merupakan faktor merupakan faktor internal pada diri individu. Faktor pendorong yang mencakup pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Dalam arti umum, kita dapat mengatakan faktor pendorong sebagai preferensi pribadi yang dibawa seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar. Preferensi ini mungkin mendukung atau menghambat perilaku sehat, dan dalam

setiap kasus faktor ini mempunyai pengaruh.

#### a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Faktor yang mempengaruhi ibu menyusui tidak memberi ASI Eksklusif adalah kurangnya pengetahuan responden disebabkan karena kurang informasi, kurang jelasnya informasi dan kurangnya kemampuan ibu untuk memahami informasi yang diterima (Maswari, 2019).

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Aldaudy (2018) menyatakan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang pengertian ASI Eksklusif akan memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya demikian sebaliknya jika ibu dengan tingkat pengetahuan kurang, cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Ibu dengan pengetahuan tinggi akan cenderung melakukan praktik pemberian ASI eksklusif kepada bayinya 12 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan rendah. Pengetahuan ibu merupakan determinan faktor yang paling berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif (Fauziah, 2020).

#### b. Pendidikan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pendidikan berasal dari kata dasar didik, mendidik, yaitu memelihara dan memberi latihan (ajaran, tuntunan, pimpinan) mengenai akhlak dan kecerdasan pikiran sedangkan pendidikan

mempunyai pengertian proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, tingkat pendidikan di Indonesia dibagi menjadi tiga, yaitu Pendidikan rendah (tamam SD, tamam SMP), pendidikan menengah (tamam SMA), dan pendidikan tinggi (tamam Perguruan Tinggi).

Penelitian Angkut (2020) di Jawa Barat menunjukkan bahwa selain tingkat pendidikan dukungan dan informasi dari petugas kesehatan dan keluarga mengenai pemberian ASI pada ibu diperlukan untuk menambah kecerdasan dan keterampilan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Mahyuni (2018) di Kecamatan Padang Sidempuan menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif berdasarkan tingkat pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka pemberian ASI Eksklusif semakin baik dan semakin rendah tingkat pengetahuan ibu, maka ibu cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

### c. Sikap

Sikap merupakan tingkatan afeksi yang positif atau negatif yang dihubungkan dengan objek, menurut Thurstone dalam Notoatmojo (2014), sikap dilihat dari individu yang menghubungkan efek yang positif dengan objek (individu menyenangi objek) atau negatif (tidak menyenangi objek) menurut Edward dalam Notoatmojo (2014). Sikap merupakan penilaian dan atau pendapat individu terhadap objek, menurut Lickert dalam Notoatmojo (2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Prahesti (2018) menunjukkan bahwa sikap

positif ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif secara tidak langsung ada kaitannya dengan usia , pendidikan , pekerjaan dan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. Ada hubungan antara sikap ibu terhadap pemberian ASI.

#### d. Pekerjaan

Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktivitas , waktu dan tenaga yang dihabiskan serta imbalan yang diperoleh (Wiltshire, 2015).

Pekerjaan adalah kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan itu sendiri adalah terbagi menjadi dua macam yaitu pekerjaan yang menghasilkan barang dan pekerjaan yang menghasilkan jasa.

Ada hubungan antara pekerjaan dan pengetahuan dengan penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif . tidak ada hubungan antara pendidikan dan peran petugas kesehatan dengan penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif di kelurahan Penggaron Kidul-Semarang (Maftuchah, 2017).

## **2. Faktor pemungkin (*enabling factors*)**

Faktor pemungkin mencakup berbagai ketrampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya itu meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, personalia, sekolah, klinik, atau sumber daya yang serupa itu. Faktor pemungkin ini juga menyangkut keterjangkauan sumber daya, biaya, jarak, ketersediaan transportasi, jam buka atau jam pelayanan, dan sebagainya, termasuk pula di dalamnya petugas kesehatan seperti perawat, bidan, dokter, dan pendidikan



kesehatan sekolah.

h. Promosi ASI Eksklusif

Promosi/ penyebaran informasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan ataupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) tentang ASI Eksklusif yang meliputi komunikasi interpersonal, penyuluhan berjadwal, pamflet dan selebaran maupun media massa baik cetak maupun elektronik. Jika tidak terdapat kegiatan promosi / penyebaran ASI eksklusif maka akan mempengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

i. Promosi Susu Formula

Promosi adalah bentuk dari komunikasi pemasaran dalam bentuk serangkaian aktivitas-aktivitas yang menyeluruh untuk memasarkan sesuatu untuk tujuan finansial. Susu formula merupakan produk /cairan yang berisi zat yang mati. Di dalamnya tidak ada sel hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibodi, enzim, hormon dan juga tidak mengandung faktor pertumbuhan (Roesli,2008). Promosi susu formula merupakan suatu penyebarluasan informasi produk susu formula.

Menurut penelitian Dewi dan Gustiwarni (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara promosi susu formula dengan ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Promosi susu formula di sarana pelayanan kesehatan khususnya di tempat persalinan mempunyai pengaruh langsung terhadap ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

**3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)**

Faktor penguat merupakan faktor penyerta (yang datang sesudah) perilaku yang memberikan ganjaran, insentif, atau hukuman atas perilaku dan berperan bagi

menetap atau melenyapnya perilaku itu. Yang termasuk dalam faktor ini adalah manfaat sosial dan jasmani serta ganjaran nyata ataupun tidak nyata yang pernah diterima pihak lain. Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan, memperoleh dukungan atau tidak.

#### 1). Dukungan petugas kesehatan

Suatu bentuk dukungan/pemberian informasi di bidang kesehatan, terutama tentang ASI Eksklusif seperti bidan, perawat, ahli gizi, dan dokter yang memberikan pengaruh kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Jika tidak terdapat dukungan tenaga kesehatan maka akan mempengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Windari, 2017).

#### 2). Dukungan keluarga

Suatu bentuk dukungan/ pemberian informasi orang-orang terdekat subjek yang terlibat dalam merawat bayi, seperti suami, ibu kandung, saudara ipar dan ibu mertua, yang secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Sejalan dengan penelitian oleh Armynia (2019) menyebutkan beberapa faktor yang menjadi penyebab kegagalan ASI Eksklusif pada balita usia 6 bulan seperti faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan,kepercayaan, usia dan pendapatan keluarga), faktor pemungkin (cara lahir, IMD, rooming in, kondisi bayi, kondisi ibu, dan paritas ibu) dan faktor penghambat (kondisi ibu, waktu, psikologis ibu, kurangnya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan). Ketiga faktor tersebutlah yang menjadi alasan ibu rumah tangga tidak bisa memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.

Menurut Wendiranti,dkk (2017) mengatakan Ibu menyusui yang tidak

didukung suami untuk memberi ASI Eksklusif beresiko 3,59 kali lebih besar untuk mengalami kegagalan ASI Eksklusif.

Penelitian ini juga didukung oleh Trisnawati dan Widyastuti (2018) yang menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan ibu mertuadengan kegagalan ASI Eksklusif, ada hubungan antara dukungan ibu kandung dengan kegagalan ASI Eksklusif.

Teori perilaku yang digunakan dalam penelitian ini merupakan elaborasi antara teori Perilaku *Reasoned Action* dan Teori Perilaku Lawrence Green.

## **7. Ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi**

Ketidakberhasilan berarti ibu tidak mampu memberikan ASI saja hingga bayi berusia enam bulan. ASI Eksklusif sesuai rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO) adalah pemberian ASI saja hingga enam bulan, namun dalam banyak penelitian, sebelum enam bulan pada umumnya karena bayi telah mulai dikenalkan pada MP-ASI.