

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pemberian ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna *sebagai* makanan bagi bayinya (Walyani, 2015). Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi (Maritalia, 2012). 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 (Humune et al., 2020).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's* (UNICEF) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* mengatur pola pemberian makan terbaik pada bayi dari lahir sampai usia dua tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu satu jam setelah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) sejak bayi berusia 6 (enam) bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan

selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Pemberian ASI bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan, menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap ASI.

Pemberian ASI dibagi menjadi dua bagian besar yaitu menyusui penuh (*full breast feeding*) dan menyusui tidak penuh (*partial breastfeeding*). Praktik pemberian ASI secara penuh terbagi menjadi dua yaitu menyusui eksklusif dan menyusui hampir penuh. Menyusui penuh adalah hanya memberikan ASI saja tanpa cairan apapun, sedangkan menyusui hampir penuh adalah memberikan ASI disertai penambahan vitamin, mineral, air, jus, atau ritual pemberian makanan lain sebagai tambahan ASI (Nugroho et al., 2014)

2 Jenis-Jenis ASI

Menurut Marmi (2017), ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A,

nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1 – 2 hari. Volume kolostrum antara 150 - 300 ml/24 jam. Kolostrum juga merupakan pencacah ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

b. ASI Transisi atau Peralihan

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

c. ASI Mature atau Matang

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer. Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

Ada dua tipe ASI mature :

- 1) *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 laktosatinggi yang sangat penting untuk pertumbuhan otak bayi. (Arifianto, 2019)
- 2) *Hindmilk*, keluar setelah foremilk habis saat menyusui hampir selesai dan jumlahnya sedikit daripada 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)

Kedua jenis foremilk dan hindmilk sangat dibutuhkan ketika ibu menyusui yang akan menjamin nutrisi bayi secara adekuat yang diperlukan sesuai tumbuh kembang bayi (Atika, 2010).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut (Rahayu, 2014) faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah:

- a. Nutrisi
- b. Frekuensi menyusui semakin sering payudara dihisap maka akan semakin banyak memproduksi ASI.
- c. Istirahat dan tidur
- d. Psikologis
- e. Penggunaan kontrasepsi
- f. Teknik menyusui

4 Langkah-Langkah Pemberian ASI

a. Posisi duduk

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting 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 diberishkan 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

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. (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 menyusu karena masih kenyang, maka pompalah ASI. Produksi ASI

prinsipnya *based on demand*. Jika sibu 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 (Sutanto, 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 uteri (Sutanto, 2018)

6. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif menurut (Fikawati & 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, 2020)

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, 2020).

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.

(Nugroho et al., 2014)

7. Kandungan Gizi Yang Terdapat Pada ASI

a. Air

Air merupakan kandungan ASI yang terbesar, jumlahnya kira-kira 88% dari ASI. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya dan berkontribusi dalam mekanisme regulasi suhu tubuh, dimana pada bayi terjadi 25% kehilangan suhu tubuh akibat pengeluaran air melalui ginjal dan kulit. ASI merupakan sumber air yang mana. Kandungan air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Sutanto, 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. 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 et al., 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. ASI mengandung protein yang lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein ASI mengandung zat gizi yang lebih mudah dicerna bayi. (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. Ratarata 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). (Nugroho et al., 2014)

e. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. 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. 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%. Selain itu ASI mengandung trace elements yang memegang peran penting pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. (Yanti Rukmana Sari et al., 2020). Kadar mineral dalam kolostrum (0,3 gr/100 ml) : transisi (0,3 gr/100 ml) : mature (0,2 gr/100 ml) (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, sedang 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. Vitamin B2, yang banyak terdapat pada sayur-sayuran hijau, buah, susu, keju,hati, telur, ikan, dan padi

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 pengelihatannya 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 K banyak dapat diperoleh dari sayuran hijau dan hati. (Kusmiyati, 2012)

8 Dampak 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% (82%) 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)

9. Dukungan Tenaga Kesehatan Dalam Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui

Menurut (Nugroho et al., 2014) tenaga kesehatan berperan penting dalam pelaksanaan pemberian ASI. Sebagian besar aspek penatalaksanaan pemberian ASI adalah didasarkan pada pemahaman atas perubahan anatomis dan fisiologis yang terjadi pada wanita post partum. Secara vertical payudara terletak diantara kosa II dan VI. Secara horizontal mulai dari pinggir stretum sampai linea aksilaris medialis. Dukungan dalam pemberian ASI :

- a. Biarkan bayi bersama ibunya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama.
- b. Ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.
- c. Bantulah ibu pada waktu pertama kali memberi ASI.
- d. Bayi harus ditempatkan dekat ibunya pada kamar yang sama (roming-in).
- e. MemeberiASI pada bayi sesering mungkin, BBL minum ASI setiap 2-3 jam atau 10- 12x/24jam. f. Hanya berikan kolostrum dan ASI saja.
- f. Hindari susu botol dan kempengan/dot

10. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

- a. Faktor internal
 - 1) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu yang tinggi belum tentu mempengaruhi Menejemen 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. (Lestari et al., 2013)

2) Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang mafaat 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. (Lestari et al., 2013)

3) Sikap atau Perilaku

Menciptakan sikap yang mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Widiyanto et al., (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 et al., 2013)

4) 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. (Sutanto, 2018)

5) 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.

6) 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.

b. Faktor Eksternal

1) Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga Berdasarkan hasil penelitian (Huan, 2018), lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Keluarga (suami, orangtua, mertua, ipar dan sebagainya) perlu diinformasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui secara eksklusif.

Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang kehadirannya selalu di harapkan 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 penyimpanan 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 memerah ASInya.

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) Faktor kurangnya petugas kesehatan

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. (Sutanto, 2018)

4) Ketertarikan susu formula

Berdasarkan hasil penelitian (Huan, 2018), para ibu sering merasa kurang percaya apakah air susunya cukup atau tidak, karena sulit baginya untuk melihat atau mengukur berapa banyak yang telah dikonsumsi. Keragu-raguan tersebut akhirnya mendorong ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayinya dengan makanan bayi atau pengganti air susu ibu dalam hal ini susu formula.Pemberian informasi yang salah

Pemberian informasi yang salah, justru datang 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 (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 (Sutanto, 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 penilain 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 (Sutanto, 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)

11. Cara Menyusui Efektif Yang Benar

Menurut Taufan dr Nugroho et al., (2014) menyusui efektif adalah suatu proses alamiah, berjuta-juta ibu di dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu yang buta huruf sekalipun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah.

Posisi pada saat menyusui hendaknya disesuaikan dengan kondisi kenyamanan ibu. Bila ibu masih merasa badan pegal-pegal setelah melahirkan dan belum terlalu nyaman untuk duduk, maka menyusui dapat dilakukan dalam posisi berbaring. Bila ibu telah mampu duduk dengan baik dan merasa nyaman melakukannya, maka menyusui dapat dilakukan dengan duduk dikursi atau ditempat tidur. posisi pada saat menyusui sangat penting. Lecet pada puting susu dan payudara merupakan kondisi tidak normal dalam menyusui tetapi, penyebab lecet yang paling umum adalah posisi dan perlekatan yang tidak benar pada payudara.

Posisi ibu harus adekuat diatas kursi atau tempat tidur. Tidak ada satupun posisi yang paling benar dalam menyusui . Akan tetapi, tidak perlu menyesuaikan posisi jika ibu dan bayi nyaman dan jika transfer air susu adekuat. Sebagian besar ibu berlatih menyusui untuk pertama kalinya dengan duduk di tempat tidur rumah sakit, dengan bayi ditopang oleh bantal yang diletakan dipangkuan mereka dan menimbang bayinya. Jika ibu memilih posisi ini, bersandarlah di sandaran tempat tidur sedekat mungkin dan letakkan bantal dibelakang ibu hingga punggung ibu nmerasa nyaman. Tempatkan bayi diatas sebuah bantal yang ada dipangkuan ibu sehingga posisinya tepat dihadapan payudara. Baik duduk ditempat tidur maupun diatas kursi berlengan, jagalah punggung ibu tetap lurus tetapi santai pada saat menyusui.

Mungkin bayi akan lebih mengalami kesulitan untuk menetek dengan benar jika tubuh ibu bersandar atau membungkuk, karena ini mengubah sudut dimana dia menerima susu, mungkin punggung ibu juga akan segera terasa lelah. Jika payudara ibu besar, mungkin ibu perlu meletakkan handuk atau selimut yang dilipat dibawah payudara ibu untuk mulut bayi tetap lurus dengan puting susu ibu, disamping menopang payudara dengan lengan ibu

B. Konsep Menejemen Menyusui

1. Pengertian Menyusui

Menyusui atau laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu (Sumastri, 2012). Manajemen laktasi adalah upaya untuk mendukung keberhasilan laktasi di mulai saat masa kehamilan, melahirkan, dan masa menyusui. (Hayatin, dkk., 2019).

Manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan ASI eksklusif. Keberhasilan ASI eksklusif terdiri dari tiga indikator yaitu, Inisiasi Menyusui Dini, memberikan hanya ASI selama 6 bulan dan berat badan bayi yang selalu bertambah setiap bulannya. (Hendrik dan Putri, 2016)

2. Periode Manejemen Laktasi

Menurut Prasetyo (2009), periode manajemen laktasi dibagi menjadi 3 periode yaitu masa kehamilan, masa persalinan dan masa dan masa menyusui adalah sebagai berikut :

a. Masa Kehamilan (Antenatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi sebelum kelahiran adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susu formula
- 2) Ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan kondisi puting payudara, dan memantau kenaikan berat badan saat hamil
- 3) Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga ibu siap untuk menyusui, ini bermaksud agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan bayi.
- 4) Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan saat hamil sebanyak 1 1/3 kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.

b. Masa Persalinan (Parinatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi saat kelahiran adalah sebagai berikut :

- 1) Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya, bayi harus menyusui dengan baik dan benar baik posisi maupun cara.
- 2) Membantu kontak langsung dengan bayi selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
- 3) Ibu nifas diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan.

c. Masa Menyusui (Postnatal).

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi setelah kelahiran adalah sebagai berikut :

- 1) Setelah bayi mendapatkan ASI dalam minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama setelah bayi lahir dan saat bayi hanya diberi ASI tanpa makan tambahan.
- 2) Ibu mencari informasi tentang makanan bergizi ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat.
- 3) Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya dan menenangkan pikiran serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat
- 4) Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk posyandu atau puskesmas), bila ada masalah dalam proses menyusui

3. Penyimpanan ASI

- a. ASI dapat disimpan dalam botolgelas 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,jam saat ASI diperas atau dipompa untuk meminimalisir pemberian ASI basi kepada bayi. (Sutanto, 2018)

4. Cara Mengetahui ASI Sudah Basi

ASI tidak mungkin bisa basi jika ibu mengikuti pedoman pemompa atau pemerasan ASI dan penyimpanan yang baik. ASI yang basi akan mengalami perubahan bau dan rasa. Bayi juga akan menolak bila ASI perah yang diberikan sudah basi. Perubahan warna dan rasa dapat terjadi setelah ASI disimpan/didinginkan. Tetapi hal ini tidak menandakan bahwa ASI sudah basi. ASI berada dalam keadaan bersih Ketika memompa/memerah, menyimpan ASI dalam botol yang steril dan tertutup rapat. ASI lebih tahan lama jika dibandingkan dengan udara luar, yang biasa terjadi bukan pembusukan ASI tetapi lebih merupakan berkurangnya khasiat ASI, terutama zat yang membantu pembentukan daya imun bayi.

5. Pentingnya Menyusui Dimasa Pandemi

- a. ASI mengandung immunoglobulin, antiviral factors, sitokin, dan leukosit yang membantu bayi mempertahankan diri dari serangan virus/bakteri patogen dan meningkatkan system imun bayi. Kandungan ini semakin bertambah seiring bertambah usia balita.
- b. Hormon oksitosin yang distimulir oleh kegiatan menyusui dapat mengurangi stress pada ibu dan menjaga Kesehatan mental ibu.
- c. ASI adalah sumber makanan bayi yang aman dan terjamin kualitas dan ketersediaannya bahkan pada krisis global, dan merupakan cara yang hemat tanpa membebani anggaran rumah tangga. (AIMI, 2020)

6. Panduan Ibu Menyusui yang memiliki gejala COVID-19

Menurut UNICEF, ibu menyusui yang memiliki gejala COVID-19 seperti demam atau batuk, tetap dapat menyusui bayinya. Namun kegiatan menyusui dalam keadaan seperti ini tentunya harus melalui protokol kesehatan seperti:

- a. Menggunakan masker ketika menyusui
- b. Mencuci tangan minimal selama 20 detik sebelum dan setelah menyentuh bayi
- c. Rutin membersihkan permukaan benda yang sering disentuh menggunakan disinfektan
- d. Menerapkan etika batuk dan bersin

7. Upaya Pencegahan Pada Ibu Positif COVID-19

Upaya pencegahan pada Ibu positif COVID-19 saat melahirkan dan menyusui dapat mempertimbangkan sebagai berikut :

- a. Bukan tentang virus dapat ditularkan melalui ASI, melainkan lebih kepada apakah ibu yang terinfeksi dapat menularkan virus melalui tetesan pernapasan selama masa menyusui. Mencuci tangan ibu sebelum menyentuh bayi dan memakai masker wajah saat menyusui di payudara, tetap merupakan langkah pencegahan dasar yang efektif.
- b. Perlu disadari bahwa pemisahan bayi baru lahir dari ibunya secara rutin, juga dalam hal menghindari infeksi SARS-CoV-2 tanpa gejala atau gejala sangat ringan, akan menghambat hubungan antara ibu-bayi dan permulaan untuk menyusui.
- c. Pemberian ASI secara langsung tidak dianjurkan berdasarkan kasus yang telah diteliti, penggunaan ASI perah dapat dipertimbangkan sebagai pilihan kedua, untuk memberikan bayi nutrisi dengan ASI.
- d. Mengingat bukti ilmiah yang terbatas, ASI tidak dapat dianggap sebagai alat infeksi SARS-CoV-2, sedangkan sebaliknya mengandung antibodi spesifik yang mungkin mendukung imunitas untuk infeksi SARS-CoV-2 pada bayi baru lahir.

8. Upaya Pencegahan Pada Ibu Sehat Atau Covid (-)

Sedangkan upaya pencegahan pada ibu sehat atau Covid (-) artinya ibu tanpa gejala (tidak batuk, tidak sesak), swab negative, bebas demam 72 jam tanpa obat demam dapat menerapkan prinsip menyusui langsung (3W) antara lain : *wear mask* (memakai masker), *wash hand* (mencuci tangan), *wipe surfaces* (bersihkan permukaan alat2 yang digunakan untuk keperluan menyusui).