BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI dan ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2004). ASI mengandung banyak nutrisi, antar lain albumin, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih, dengan porsi yang tepat dan seimbang. Komposisi ASI bersifat spesifik pada tiap ibu, berubah dan berbeda dari waktu ke waktu yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi saat itu (Roesli, 2005). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus.

Menurut WHO (2006), definisi ASI eksklusif adalah bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta memberikan ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono,

dan Setianingsih, 2014). Menurut Astuti, (2013), ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan lain termasuk air putih kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral serta ASI perah yang diberikan selama 6 bulan. Selain itu, menurut (Prasetyono, 2005), pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat. Setelah usia bayi 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun.

Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki risiko lebih kecil terhadap penyakit infeksi seperti diare, otitis media, infeksi saluran pernapasan, gastroenteritis, bakteremia, beberapa jenis kanker, dan meningkatkan perkembangan mental dan kognitif (Sari dkk, 2018). Selain memenuhi segala kebutuhan makanan bayi baik gizi, imunologi maupun lainnya, pemberian ASI memberi kesempatan bagi ibu untuk mencurahkan cinta kasih, perlindungan kepada anaknya. Fungsi ini tidak mungkin dialihkan kepada ayah/ suami dan merupakan kelebihan kaum wanita (Bahiyatun, 2009).

2. Komposisi ASI

Air susu ibu mengandung semua nutrien yang diperlukan oleh bayi pada 6 bulan kehidupan pertamanya, termasuk lemak, karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air. ASI mudah untuk dicerna dan efisien untuk kebutuhan bayi. ASI juga mengandung faktor bioaktif yang dapat melindungi sistem imun bayi yang masih belum matang, memberikan perlindungan terhadap infeksi dan faktor yang dapat membantu proses pencernaan dan absorbsi nutrien (WHO, 2009).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Beberapa komponen yang terkandung dalam ASI diantaranya:

1. Kolostrum

Cairan susu kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu (Proverawati, 2010). Kolostrum dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Protein utama yang terkandung adalah immunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM) sebagai zat antibodi (Nugroho, 2011).

2. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. ASI mengandung 7 gr laktosa dalam setiap 100 ml ASI. Karbohidrat lain yang terkandung dalam ASI adalah oligosakarida yang dapat memberikan perlindungan dari infeksi (WHO, 2009).

3. Protein

Protein dalam ASI terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung whey dibandingkan casein sehingga ASI lebih mudah untuk dicerna. Sedangkan susu sapi kebalikannya. Untuk itu pemberian ASI eksklusif seharusnya sampai bayi berusia 6 bulan (Proverawati, 2010).

4. Lemak

ASI mengandung 3,5 gr lemak disetiap 100 ml dan merupakan penghasil kalori (energi) utama. Lemak disekresikan dalam bentuk tetesan kecil dan jumlahnya akan meningkat seiring kebutuhan bayi. Lemak dalam ASI juga mengandung DHA dan ARA yang tidak sama dengan susu lain. Asam lemak tersebut sangat bermanfaat untuk perkembangan saraf (WHO, 2009).

3. Durasi Pemberian ASI Eksklusif

Sebelum tahun 2001, WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 4-6 bulan sambil memberikan MP-ASI pada umur tersebut. Pada tahun 2000, WHO menelaah kembali terkait kelebihan dan kekurangan pemberian ASI Eksklusif selama 4 bulan dan 6 bulan. Sejak tahun 2001, WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif menjadi 6 bulan. WHO menyatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi yang diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tetap baik dan tidak mengalami deficit pertumbuhan BB atau PB jika dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif yang lebih singkat (3-4 bulan) (Fikawati, dkk. 2015).

4. Manfaat ASI Eksklusif

Adapun manfaat ASI yaitu sebagai nutrisi untuk bayi. Dengan penatalaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Selain itu, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan lebih sehat dan lebih jarang sakit, karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan yang baik untuk bayi. Efek perlindungan terhadap penyakit infeksi dikarenakan adanya kandungan imunoglobin (Ig A, Ig M, Ig D, Ig E) dan anti bakteri yang terkandung pada ASI. Manfaat lain dari ASI Eksklusif yaitu

meningkatkan kecerdasan otak. Bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula. (Fikawati, dkk. 2015).

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

Adapun manfaat ASI eksklusif bagi bayi (Roesli,2005), yaitu:

- 1. ASI sebagai nutrisi dimana ASI sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga mengurangi terjadinya mencret, sakit telinga, dan infeksi saluran pernafasan serta terjadinya serangan alergi.
- ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan karena mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai.
- ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang sehingga dapat menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik.

b. Manfaat Menyusui Bagi Ibu

Adapun manfaat ASI eksklusif bagi ibu bila memberikan ASI eksklusif (Roesli,2005), yaitu:

 Mengurangi perdarahan setelah melahirkan karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk konstriksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti.

- Mengurangi terjadinya anemia akibat kekurangan zat besi karena menyusui mengurangi perdarahan.
- 3. Menjarangkan kehamilan karena menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil.
- 4. Mengecilkan rahim karena kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat membantu rahim ke ukuran sebelum hamil.
- 5. Lebih cepat langsing kembali karena menyusui membutuhkan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.
- 6. Mengurangi kemungkinan menderita kanker.
- 7. Lebih ekonomis dan murah karena dapat menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan susu formula.
- 8. Tidak merepotkan dan hemat waktu karena ASI dapat diberikan segera tanpa harus menyiapkan atau memasak air.
- c. Manfaat Menyusui Bagi Keluarga
- 1. Aspek Ekonomi.

ASI merupakan salah satu makanan bernutrisi tinggi yang diperoleh secara gratis. Sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, bayi yang mendapatkan ASI antibodinya lebih kuat dan jarang sakit, sehingga menghemat biaya berobat.

2. Aspek Psikologis.

Kelahiran seorang bayi akan menambah kebahagiaan dalam keluarga. Kebahagiaan dalam keluarga akan memberikan pengaruh positif kepada ibu yang baru melahirkan, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendapatkan hubungan kasih bayi dalam keluarga.

3. Aspek Kemudahan.

Pada dasarnya, menyusui sangat praktis dan mudah, karena dapat diberikan di mana saja dan kapan saja. Jika bepergian, keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan, sehingga tidak perlu meminta pertolongan orang lain.

- d. Manfaat Menyusui Bagi Masyarakat
- 1. Memberikan ASI kepada bayi sangat penting untuk mengatasi masalah kelaparan di masyarakat. Pada kebanyakan masyarakat, banyak keluarga dan individu tidak mempunyai makanan yang cukup, oleh karena itu banyak masyarakat sering menderita kelaparan. Dengan menyusui dapat memberi jaminan pangan yang sangat penting bagi keluarga yang mengalami kekurangan pangan dalam situasi darurat.
- 2. Seorang ibu harus memiliki keyakinan penuh ibu bahwa mereka dapat memberikan makanan yang terbaik bagi bayi mereka. Seorang ibu yang kelaparan karena tidak mampu membeli makanan mereka setiap hari masih dapat memberi ASI lebih sering dibandingkan ibu yang mendapat makanan cukup.
- 3. Bayi yang mendapat ASI memiliki IQ lebih tinggi dari yang tidak mendapat, maka masyarakat akan diuntungkan. Ibu lebih sehat dan biaya untuk kesehatan lebih kecil. Menyusui/memberi ASI merupakan cara terbaik untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak.

e. Manfaaat Menyusui Bagi Lingkungan

Menyusui/memberi ASI, akan mengurangi penggunaan botol plastik. Selain itu, menyusui/memberikan ASI tidak menimbulkan sampah karena setiap ibu yang menyusui tidak membeli susu formula dan itu dapat mengurangi masalah polusi dan sampah yang dihasilkan oleh susu formula tersebut. Dengan menyusui/memberi ASI tidak membutuhkan lahan, air, metal, plastik dan minyak yang semuanya dapat merusak lingkungan. Dengan demikian, menyusui/memberi ASI merupakan salah satu langkah yang dapat kita lakukan untuk melindungi lingkungan hidup kita.

f. Manfaat Menyusui Bagi Negara

Pemberian ASI eksklusif akan menghemat pengeluaran Negara karena halhal berikut ini (Roesli,2005) :

- Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu.
- 2. Penghematan biaya rumah sakit terutama sakit muntah-mencret dan penyakit saluran pernafasan.
- 3. Penghematan obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan.
- 4. Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun Negara.
- 5. Langkah awal untuk mengurangi bahkan menghindari kemungkinan terjadinya generasi yang hilang khususnya bagi Indonesia.

Selain itu, adapun manfaat lainnya bagi negara yaitu :

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah.

5. Kelebihan ASI Eksklusif

Menurut (Fikawati,S dan Ahmad Syafiq, 2015) Keuntungan pemberian ASI eksklusif pada bayi:

- a. 6-8x lebih jarang menderita kanker anak (Leukemia Limphositik,
 Neuroblastoma, Lympoma Maligna).
- Risiko dirawat dengan sakit saluran pernapasan 3 kali lebih jarang dari bayi yang rutin konsumsi susu formula.
- c. Menghindari penyakit infeksi seperti diare.
- d. Mengurangi risiko alami kekurangan gizi dan vitamin.
- e. Mengurangi risiko kencing manis.
- f. Lebih kebal terkena alergi.
- g. Mengurangi risiko penyakit jantung dan pembuluh darah.
- h. Mengurangi penyakit menahun seperti usus besar.
- i. Mengurangi kemungkinan terkena asma.

Adapun keuntungan/keunggulan ASI eksklusif lainnya yaitu:

- a. ASI lebih steril, bersih, dan aman dari pencemaran kuman dibandingkan menggunakan susu formula karena pembuatan susu formula memungkinkan terjadi kontaminasi bakteri yang lebih besar dibandingkan memberikan ASI.
- b. Produksi ASI disesuaikan dengan kebutuhan usia bayi, sehingga cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi walaupun dari ASI saja selama 6 bulan.
- c. Mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan dan membunuh kuman atau virus selama 6 bulan pertama kehidupan.

- d. Mengandung nutrisi yang berkualitas tinggi dan berguna dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi.
- e. Terjalin hubungan yang lebih erat antara bayi dan ibunya secara alami karena adanya kontak fisik antara bayi dan ibu selama proses menyusui sehingga bayi akan merasa lebih aman.
- f. Lebih ekonomis dan hemat, karena ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula dan perlengkapan susu formula lainnya.

6. Kelemahan ASI Eksklusif

Menurut (Fikawati,S dan Ahmad Syafiq, 2015) Kelemahan pemberian ASI Eksklusif, yaitu :

a. Waktu yang diperlukan untuk menyusui

Kebutuhan finansial keluarga dapat menjadi salah satu alasan ibu menyusui menjadi ibu pekerja untuk memenuhi kebutuhan kelurga. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan di kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesediaan menyusui dan lamanya menyusui. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Untuk menyiasati pekerjaan maka selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

b. Meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI

Kemajuan teknologi 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 ditempattempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.

Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu pabrik sama baiknya dengan ASI, atau bahkan lebih baik dari ASI, sering menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk menggunakan susu instan atau susu formula tersebut sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi prolactin dan oksitosin akan berkurang.

c. Berhubungan dengan kesehatan ibu

Seperti adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter untuk menyusui, yang dianggap baik untuk kepentingan ibu (seperti : gagal jantung, anemia).

d. Tenaga Kesehatan

Masih seringnya dijumpai di rumah sakit (rumah sakit bersalin) pada hari pertama kelahiran oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya, walaupun sebagian besar daripada ibu-ibu yang melahirkan di kamar mereka sendiri, hampir setengah dari bayi mereka diberi susu buatan atau larutan glukosa. Hal tersebut menjadikan bayi sudah tidak Asi Eksklusif.

7. Hambatan Pemberian ASI Eksklusif

Hambatan seorang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan sangat bervariasi. Menurut (Roesli, 2005), hambatan yang sering dialami oleh ibu dalam memberikan ASI eksklusif yaitu :

a. ASI tidak cukup.

Merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Walaupun banyak ibu yang merasa ASI-nya kurang, tetapi hanya sedikit (2-5%) yang secara biologis memang kurang produksi ASInya. Selebihnya 95-98% ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya.

b. Ibu bekerja.

Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah. Kebijakan pemerintah Indonesia untuk meningkatkan pemberian ASI oleh pekerja wanita telah dituangkan dalam kebijakan Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI pada tahun 2009.

c. Alasan kosmetik.

Survei Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) tahun 1995 pada ibu-ibu Se-Jabotabek, diperoleh data bahwa alasan pertama berhenti memberi ASI pada anak adalah alasan kosmetik. Ini karena mitos yang salah yaitu menyusui akan mengubah bentuk payudara menjadi jelek. Sebenarnya yang mengubah bentuk payudara adalah kehamilan.

d. Adanya anggapan bahwa tidak diberi ASI bayi tetap tumbuh.

Anggapan tersebut tidak benar, karena dengan menyusui berarti seorang ibu tidak hanya memberikan makanan yang optimal kepada bayinya, tetapi juga rangsangan emosional, fisik, dan neurologik yang optimal pula. Dengan demikian, dapat dimengerti mengapa bayi ASI eksklusif akan lebih sehat, lebih tinggi kecerdasan intelektual maupun kecerdasan emosionalnya, lebih mudah bersosialisasi, dan lebih baik spiritualnya dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

e. Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja.

Pendapat bahwa bayi akan tumbuh menjadi anak manja karena terlalu sering didekap dan dibelai, ternyata salah. Menurut DR. Robert Karen dalam bukunya, The Mystery of Infant-Mother Bond and It's Impact on Later Life, anak akan tumbuh menjadi kurang mandiri, manja, dan agresif karena kurang perhatian bukan karena terlalu diperhatikan oleh orang tua, sebaliknya anak yang diberikan ASI Eksklusif kemampuannya bersosialisasi akan lebih baik dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif.

f. Susu formula lebih praktis.

Pernyataan ini tidak benar, karena untuk membuat susu formula diperlukan api atau listrik untuk memasak air, peralatan yang harus steril, dan perlu waktu untuk mendinginkan susu formula yang baru dibuat. Sementara itu, ASI siap pakai dengan suhu yang tepat setiap saat.

g. Takut badan tetap gemuk.

Pernyataan ini tidak benar, karena pada waktu hamil badan mempersiapkan timbunan lemak untuk membuat ASI. Timbunan lemak ini akan dipergunakan untuk proses menyusui, sedangkan wanita yang tidak menyusui akan lebih sukar untuk menghilangkan timbunan lemak ini.

8. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai

menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2010). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi, bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula. Hal ini dikarenakan, peningkatan pengetahuan tidak harus diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan amal bagi seseorang untuk berperilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang manfaat ASI Eksklusif, akan memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Hal ini disebabkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ASI Eksklusif, pada umumnya mengetahui berbagai manfaat dari pemberian ASI secara Eksklusif.

b. Sikap

Sikap merupaka reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Soekidjo N, 2003). Menurut Newcomb dalam Soekidjo (2003), menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan

merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Menurut Eagly dan Chaiken (1993) sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap, yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif, dan perilaku. Sehingga garis besar dari sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai), dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten) (Wawan dan Dewi, 2010).

c. Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan alasan tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI pun berkurang. Akan tetapi seharusnya seorang ibu yang bekerja tetap memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja (Soetjiningsih, 1997). Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI. Meningkatnya partisipasi angkatan kerja perempuan yang antara lain disebabkan oleh tuntutan ekonomi, menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Masuknya perempuan dalam kerja sedikit banyak mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan anak (Suhartin R, 2011).

d. Pendidikan

Menurut Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 1 ayat (1) menjelaskan pengertian pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Tingkat pendidikan mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikap. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula pemberian ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan ibu sudah paham dan tahu tentang manfaat penting dari pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi (Ingan UT dan Aryastami, 2012).

e. Status Kesehatan

Kesehatan adalah sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1948 menyebutkan bahwa kesehatan adalah sebagai suatu keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Kesehatan ibu mempengaruhi pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif. Terkadang ibu terpaksa tidak memberikan ASI secara Eksklusif dikarenakan keadaan yang diluar kemampuannya untuk bisa mengatasinya. Keadaan yang biasanya terjadi yaitu

bendungan ASI yang mengakibatkan ibu merasa sakit saat menyusui yang disebabkan ASI tidak dapat terhisap oleh bayi dan luka-luka pada putting susu yang menyebabkan nyeri sehingga ibu menghentikan pemberian ASI. Selain itu dikarenakan ibu sedang mengkonsumsi obat atau mendapat penyinaran zat radio aktif juga tidak diperkenankan untuk memberikan ASI. Adanya penyakit yang diderita juga tidak dapat memberikan ASI yakni HIV dan AIDS.

f. Iniasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau Early Initition atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri setelah lahir. Cara bayi melakukan Inisiasi Menyusu Dini dinamakan The Breast Crawl atau merangkak mencari payudara (Utami R, 2008). Inisiasi menyusui dini sering diartikan memberikan kesempatan pada bayi untuk menyusu sendiri pada ibunya dalam 1 jam pertama kelahirannya.

g. Dukungan Keluarga

Suatu bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat subjek yang terlibat dalam merawat bayi, seperti suami, ibu, dan ibu mertua yang secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Dukungan psikologi dari keluarga dekat terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, kakak wanita dan teman wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui serta suami yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik. Seorang ibu yang tidak pernah mendapatkan nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat mempengaruhi sikapnya ketika ia harus menyusui sendiri bayinya (Setiyowati R, 2006).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Bloom dalam buku Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan informasi yang ditemui dan diperoleh oleh manusia melalui pengamatan akal untuk mengenali suatu benda atau kejadian yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya dan seringkali pengetahuan dijadikan acuan untuk mengetahui tingkat kecerdasan seseorang.

Pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu. Adapun menurut Maufur, pengetahuan adalah sesuatu atau semua yang diketahui dan dipahami atas dasar kemampuan kita berpikir, merasa, maupun mengindera, baik diperoleh secara sengaja maupun tidak sengaja (Susanto, 2011). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan memberikan pengalaman yang sangat penting kepada ibu menyusui tentang cara pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri agar ibu mampu untuk menyusui bayinya. Pengetahuan akan memberikan pandangan yang positif terhadap masalah menyusui (Erlina, 2008). Sebagian besar pengetahuan sesorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Banyak faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman serta tingkat sosial ekonomi. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).

2. Alat untuk Memperoleh Pengetahuan

Menurut John Hospers dalam (Surajiyo, 2005) mengemukakan terdapat 6 alat untuk memperoleh pengetahuan, yaitu :

a. Pengalaman Indera (Sense Experience)

Pengetahuan berawal mula dari kenyataan yang dapat diinderai.

Pengalaman indera merupakan sumber pengetahuan berupa alat-alat untuk menangkap objek dari dari luar diri manusia melalui kekuatan indera.

b. Nalar (Reason)

Nalar adalah salah satu corak berpikir dengan menggabungkan dua pemikiran atau lebih dengan maksud untuk mendapatkan pengetahuan baru.

c. Otoritas (Authority)

Otoritas adalah kekuasaan yang sah yang dimiliki oleh seseorang dan diakui kelompoknya. Otoritas menjadi salah satu sumber pengetahuan, karena kelompoknya memiliki pengetahuan melalui seseorang yang mempunyai kewibawaan dalam pengetahuannya. Pengetahuan yang diperoleh melalui otoritas biasanya tanpa diuji lagi karena orang yang telah menyampaikannya mempunyai kewibawaan tertentu. Jadi, pengetahuan karena adanya otoritas terjadi melalui wibawa seseorang sehingga orang lain mempunyai pengetahuan.

d. Intuisi (Intuition)

Intuisi adalah suatu kemampuan yang ada pada diri manusia melalui proses kejiwaan tanpa suatu rangsangan atau stimulus mampu untuk membuat pernyataan berupa pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh melalui intuisi tidak dapat dibuktikan seketika atau melalui kenyataan karena pengetahuan ini muncul tanpa adanya pengetahuan lebih dahulu. Dengan demikian, peran intuisi sebagai

sumber pengetahuan adalah adanya kemampuan dalam diri manusia yang dapat melahirkan pernyataan-pernyataan berupa pengetahuan.

e. Wahyu (Revelation)

Wahyu adalah berita yang disampaikan oleh Tuhan kepada orang suci untuk kepentingan umatnya. Kita mempunyai pengetahuan melalui wahyu, karena ada kepercayaan tentang sesuatu yang disampaikan itu. Seseorang yang mempunyai pengetahuan melalui wahyu secara dogmatic (ajaran yang tidak dapat dibantah/ kepercayaan) akan melaksanakan dengan baik. Wahyu dapat dikatakan sebagai salah satu sumber pengetahuan, karena kita mengenal sesuatu melalui kepercayaan kita.

f. Keyakinan (faith)

Keyakinan adalah kemampuan yang ada pada diri manusia yang diperoleh melalui kepercayaan. Antara wahyu dan keyakinan sangat sukar untuk dibedakan secara jelas, karena keduanya menetapkan bahwa alat lain yang dipergunakannya adalah kepercayaan. Perbedaannya jika keyakinan terhadap wahyu yang secara dogmatic (ajaran yang tidak dapat dibantah/kepercayaan) diikutinya adalah peraturan yang berupa agama. Adapun keyakinan melalui kemampuan kejiwaan manusia merupakan pematangan (maturation) dari kepercayaan. Karena kepercayaan itu bersifat dinamik mampu menyesuaikan dengan keadaan yang sedang terjadi. Sedangkan keyakinan itu sangat statik, kecuali ada bukti-bukti baru yang akurat dan cocok buat kepercayaannya.

3. Sumber Pengetahuan

Sumber pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah satunya yaitu dalam bukunya (Notoatmodjo, 2010) mengemukakan sumber

pengetahuan dapat berupa pengetahuan dari pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, dan sebagainya. Menurut Istiarti (2000), pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, buku bacaan, petugas kesehatan melalui penyuuhan kepada masyarakat, media poster yang ditempelkan pada tempat-tempat keramaian, kerabat dekat dan sebagainya.

Pengetahuan yang dimaksud yaitu ibu mengetahui pengertian dari ASI eksklusif, memahami dan menyadari manfaat dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayi, bagi ibu, dan bagi keluarga. Selain itu ibu dapat mengetahui keuntungan/keunggulan memberikan ASI eksklusif serta kekurangan jika tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu mengetahui dengan memberikan ASI Eksklusif, akan mengurangi pengeluaran biaya untuk membeli susu formula maupun biaya pengobatan.

4. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu dasar terbentuknya suatu perilaku atau tindakan seseorang. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang kurang apabila orang tersebut tidak mampu mengenal, menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan. Ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif Menurut Notoatmodjo (2010), yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menarik kesimpulan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur yang sama dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari informasi-informasi yang ada misalnya dapat menyusun, dapat menggunakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

a. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Pegalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang. Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan.

b. Tingkat Pendidikan

Secara umum, orang yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada yang berpendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuanya (Hendra AW, 2008).

c. Keyakinan

Biasanya keyakinan diperoleh secara turun-temurun, baik keyakinan positif maupun keyakinan yang negative, tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

d. Fasilitas

Fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat memperoleh pengetahuan seseorang adalah majalah, radio, koran, televisi, buku, dan lain-lain.

e. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh secara langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun, jika seseorang berpenghasilan cukup besar, maka dia mampu menyediakan fasilitas yang lebih baik.

f. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

6. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2005), kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. Pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

7. Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

WHO dan UNICEF merekomendasikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan sebagai berikut (Dewi & Sunarsih, 2011) :

- a. Inisiasi menyusu dini (IMD) selama 1 jam pertama setelah bayi lahir
- ASI eksklusif diberikan pada bayi yaitu hanya ASI saja yang diberikan tanpa makanan atau minuman tambahan
- c. ASI diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi
- d. ASI diberikan tidak menggunakan botol maupun dot.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya pola menyusui seorang ibu. Dengan pengetahuan yang baik maka dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan bersifat langgeng. Pengetahuan sangat penting perananya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap dan diikuti dengan tindakan dalam hal pelaksanaan pola menyusui ASI secara Eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup diharapkan dapat memiliki sikap yang positif terhadap pemberian ASI Eksklusif sehingga akan menimbulkan pola Ibu menyusui secara Eksklusif (Baskoro, 2008).

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat diartikan sebagai kesan dan pemahaman yang dimiliki oleh ibu setelah melakukan penginderaan terhadap subjek maupun objek berkaitan dengan ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif akan membawa pemahaman yang mendalam pada ibu tentang dampak baik atau buruknya memberikan ASI secara eksklusif. Pemahaman ini akan menjadi dasar bagi ibu untuk berperilaku memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Robiwala dkk, 2010).

Pengetahuan ibu yang memadai mengenai ASI eksklusif akan memengaruhi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dengan pengetahuan yang baik maka ibu akan memberikan ASI secara eksklusif kepada

bayinya karena ibu tahu manfaat dan pentingnya ASI eksklusif bagi bayinya (Husna, 2006).

Pemberian ASI saja pada bayi usia < 6 bulan merupakan bentuk perilaku pemberian ASI saja tanpa ada tambahan cairan atau makanan padat, selain obat-obatan dan vitamin. Adanya berbagai alasan dan faktor budaya yang melekat pada masyarakat sering kali bayi diberi makanan tambahan pada usia < 6 bulan. Perilaku ibu memberikan ASI secara eksklusif hanya dapat terbentuk apabila ibu mempunyai pengetahuan yang benar tenang ASI eksklusif mencakup pengertian, alasan pemberian ASI eksklusif, manfaat dan dampak yang dapat ditimbulkan apabila tidak memberikan ASI secara eksklusif (Robiwala dkk, 2010).

C. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

1. Pengertian IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah permulaan kegiatan menyusu dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Inisiasi dini juga bisa diartikan sebagai cara bayi menyusu satu jam pertama setelah lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusu bukan disusui. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Maryunani, 2012).

Inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Roesli, 2010). Keberhasilan menyusui

bergantung pada inisiasi menyusu dini (IMD). Dua jam setelah melahirkan disebut 'masa sensitif', adalah waktu yang optimal untuk dilakukan IMD pada bayi baru lahir. Hal ini dapat memperlihatkan kemampuan reflek bayi seperti reflek rooting, reflek menghisap, reflek menelan, dsb (Mahmood et al. 2011).

Inisiasi menyusui dini merupakan suatu prosedur langkah awal yang harus dilakukan antara ibu dan bayi. Inisiasi menyusui dini dilakukan dengan cara membiarkan kulit ibu melekat pada kulit bayi (skin to skin) segera setelah persalinan (Riksani, 2012).

Adanya inisiasi menyusu dini memungkinkan bayi mendapat kolostrum pertama. Pemberian kolostrum yaitu ASI yang keluar pada minggu pertama sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan dan menjadi makanan bayi yang utama. Kolostrum tersebut meskipun jumlahnya sedikit namun telah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk hari – hari pertama kelahirannya. IMD tidak dilakukan hanya pada keadaan dimana ibu dan anak dalam kondisi umum yang buruk dan tidak stabil. (Kemenkes RI, 2010).

2. Tahapan Pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Menurut Lestari (2014), tahapan yang biasanya dilakukan bayi pada saat IMD adalah :

- a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan
- b. Dalam proses melahirkan, ibu disarankan untuk mengurangi / tidak banyak menggunakan obat kimiawi. Jika ibu menggunakan obat kimiawi terlalu banyak, dikhawatirkan akan terbawa ASI ke bayi yang nantinya akan menyusu dalam proses inisiasi menyusu dini.

- c. Para petugas kesehatan yang membantu ibu menjalani proses melahirkan akan melakukan kegiatan penanganan kelahiran seperti biasanya. Begitu pula jika ibu harus menjalani operasi Caesar.
- d. Segera setelah lahir, seluruh tubuh bayi dan kepala di keringkan secepatnya kecuali kedua tangan yang masih basah dengan air ketuban. Vernix (zat lemak putih) yang menempel ditubuh bayi baru lahir sebaiknya tidak di bersihkan untuk menambah kenyamanan kulit bayi.
- e. Selanjutnya tali pusat dipotong dan ikat.
- f. Kemudian tanpa dibedong bayi segera ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Selimut digunakan untuk menyelimuti bayi dan ibu bersama. Selama terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi, maka bayi tidak akan pernah kedinginan atau kepanasan, karena kulit ibu menjadi pengatur suhu tubuh bayi. Jika perlu bayi diberi topi untuk mencegah hipotermi (pengeluaran panas) dari kepalanya.
- g. Bayi yang di tengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri putting susu ibunya (bayi tidak di paksakan ke puting susu). Pada dasarnya, bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari putting susu ibunya.
- h. Saat bayi dibiarkan mencari putting susu ibunya, ibu perlu didukung dan di bantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusu. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati jelas apa yang dilakukan oleh bayi.
- Selama beberapa menit bayi akan diam dan tenang dari kondisi siaga karena mendengar detak jantung ibunya yang biasa dia dengar selama di Rahim.

- j. Sekitar 10 menit kemudian bayi mulai menggerak gerakkan tangannya yang mengandung air ketuban kedalam mulutnya dan indra penciumannya membaui air ketuban ditangannya.
- k. Secara naluriyah bayi akan merangkak mencari putting susu ibunya yang baunya sama dengan air ketuban di tangannya. Proses ini membutuhkan waktu 20 40 menit setelah bayi diletakkan diatas perut tergantung cara persalinan, normal atau dengan tindakkan. Pada saat merangkak ini bayi menjilat jilat kulit ibu yang mengandung bakteri baik dan menelannya sehingga bakteri baik berkembang biak diususnya untuk menghadang bakteri jahat dari lingkungan luar tubuhnya.
- 1. Setelah berhasil mencapai putting ibunya, bayi akan segera menghisap air susu pertama (kolostrum). Asi akan terangsang mengalir dengan lancar karena rangsangan lidah bayi pada putting, hentakan kepala bayi pada dada ibu, yang merangsang dikeluarkannya hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan membantu kontraksi rahim sehingga plasenta keluar dengan mudah.
- m. Biarkan bayi dalam posisi kulit bersentuhan dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam, walaupun ia telah berhasil menyusu pertama sebelum satu jam. Jika belum menemukan putting payudara ibunya dalam waktu satu jam, biarkan kulit bayi tetap bersentuhan dengan kulit ibunya sampai berhasil menyusu pertama.
- n. Setelah selesai menyusu pertama, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata.
- o. Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat gabung. Rawat gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja sibayi menginginkannya,

karena kegiatan menyusui tidak boleh dijadwal. Rawat gabung juga akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dengan bayinya, bayi jadi jarang menangis karena selalu merasa dekat dengan ibu, dan selain itu dapat memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui.

3. Manfaat IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Menurut Roesli (2010) ada beberapa manfaat yang bisa didapat dengan melakukan IMD yaitu :

a. Menurunkan resiko kedinginan (hypothermia).

Bayi yang diletakkan segera di dada ibunya setelah melahirkan akan mendapatkan kehangatan sehingga dapat menurunkan resiko hypothermia sehingga angka kematian karena hypothermia dapat ditekan.

b. Membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil.

Ketika berada di dada ibunya bayi merasa dilindungi dan kuat secara psikis sehingga akan lebih tenang dan mengurangi stres sehingga pernafasan dan detak jantungnya akan lebih stabil.

c. Bayi akan memiliki kemampuan melawan bakteri.

IMD memungkinkan bayi akan kontak lebih dahulu dengan bakteri ibu yang tidak berbahaya atau ada antinya di ASI ibu, sehingga bakteri tersebut membuat koloni di usus dan kulit bayi yang akan dapat menyaingi bakteri yang lebih ganas di lingkungan luar.

Bayi mendapat kolostrum dengan konsentrasi protein dan immunoglobulin paling tinggi.

IMD akan merangsang pengeluaran oksitosin sehingga pengeluaran ASI dapat terjadi pada hari pertama kelahiran. ASI yang keluar pada hari pertama

kelahiran mengandung kolostrum yang memiliki protein dan immunoglobulin dengan konsentrasi paling tinggi. Kolostrum sangat bermanfaat bagi bayi karena kaya akan antibodi dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya.

e. Produksi Hormon Oksitosin

Saat bayi menyusu, dalam tubuh ibu akan terjadi proses biokimiawi, di mana tubuh ibu akan mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin ini sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI.Selain itu, hormon oksitosin akan menstimulasi perasaan bahagia, membuat ibu menjadi lebih tenang, rileks, dan mencintai bayinya. Ibu menjadi 'lupa' akan rasa sakit persalinan, karena hormon oksitosin meningkatkan ambang nyeri pada tubuh ibu.

f. Kontraksi uterus

Merangsang kontraksi miometrium sehingga mengurangi risiko perdarahan setelah melahirkan.

g. Mendukung keberhasilan ASI Eksklusif

Bayi yang diberikan kesempatan menyusu dini akan mempunyai kesempatan lebih berhasil menyusu Eksklusif dan mempertahankan menyusu dari pada yang menunda menyusu dini.

h. Membantu pengeluaran plasenta dan mencegah pendarahan

Sentuhan, kuluman dan jilatan bayi pada puting susu ibu akan merangsang sekresi hormon oksitosin yang penting untuk menyebabkan rahim kontraksi yang membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi pendarahan sehingga mencegah anemia, merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks dan mencintai bayinya serta merangsang pengaliran ASI dari payudara.

- i. Membantu bayi agar memiliki keahlian makan di waktu selanjutnya.
- Ibu dan ayah akan sangat bahagia bertemu dengan bayinya pertama kali di dada ibunya.

Selain itu, menurut Depkes (2010) Manfaat IMD (Inisiasi Menyusui Dini) pada Ibu yaitu :

- a. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat. Kulit ibu akan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi. Kehangatan saat menyusumenurunkanrisiko kematian karena hypothermia (kedinginan).
- b. Ibu dan bayi merasa lebih tenang, sehingga membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Dengan demikian, bayi akan lebih jarang rewel sehingga mengurangi pemakaian energi.
- c. Bayi memperoleh bakteri tak berbahaya (bakteri baik) yang ada antinya di ASI ibu. Bakteri baik ini akan membuat koloni di usus dan kulit bayi untuk menyaingi bakteri yang lebih ganas dari lingkungan.
- d. Bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama), cairan berharga yang kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) dan zat penting lainnya yang penting untuk pertumbuhan usus. Usus bayi ketika dilahirkan masih sangat muda, tidak siap untuk mengolah asupan makanan.
- e. Antibodi dalam ASI penting demi ketahanan terhadap infeksi, sehingga menjamin kelangsungan hidup sang bayi.
- f. Bayi memperoleh ASI (makanan awal) yang tidak mengganggu pertumbuhan, fungsi usus, dan alergi. Makanan lain selain ASI mengandung protein yang bukan protein manusia (misalnya susu hewan), yang tidak dapat dicerna dengan baik oleh usus bayi.

- g. Bayi yang diberikan mulai menyusu dini akan lebih berhasil menyusu ASI eksklusif dan mempertahankan menyusu setelah 6 bulan.
- h. Sentuhan, kuluman/emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnyaoksitosin yang penting karena:
 - Menyebabkan rahim berkontraksi membantu mengeluarkan plasenta dan mengurangi perdarahan ibu.
 - 2) Merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayi, lebih kuat menahan sakit/nyeri (karena hormon meningkatkan ambang nyeri), dan timbul rasa sukacita/bahagia.
 - 3) Merangsang pengaliran ASI dari payudara, sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar.

4. Kesalahan dalam Pelaksanaan IMD

Menurut Lestari (2014), walaupun sudah melaksanakan IMD, namun umumnya pelaksanaannya ada yang belum tepat. Berikut beberapa kesalahan dalam melaksanakan IMD yaitu:

- a. Begitu bayi lahir, bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering. Seharusnya Jika bayi baru lahir segera dikeringkan dan diletakkan diperut ibu dengan kontak kulit ke kulit.
- b. Bayi segera dikeringkan dengan kain kering. Tali pusat dipotong, lalu diikat. Langkah IMD yang tepat adalah setelah bayi lahir hanya mengeringkan bagian badan saja tanpa membersihkan bagian ekstremitas atas, kemudian sesegera mungkin diletakkan di dada ibu untuk kontak kulit jika tidak ditemui adanya kegawat daruratan atau penyulit.

- c. Karena takut kedinginan, bayi dibedong dengan selimut. Padahal tubuh ibu secara fisiologis akan meningkat suhunya ketika bayi menempel untuk menyesuaikan dengan kebutuhan kehangatan bayi. Bayi hanya perlu di berikan penutup kepala dan kain kering untuk menutup tubuh pada saat dilakukan IMD.
- d. Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan di dada ibu (tidak terjadi kontak dengan kulit ibu) bayi dibiarkan didada ibu (bonding) untuk beberapa lama (10- 15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum. Ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi akan lebih baik pada 1-2 jam pertama, sangat disayangkan jika langkah ini terhambat karena dilakukan penjahitan perineum.
- e. Selanjutnya, diangkat dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan putting susu ibu kemulut bayi. Bayi sudah mempunyai reflek untuk mencari puting susu ibunya, untuk kemudian merangkak mencari dan menemukan kemudian menyusu.
- f. Setelah selesai menyusu, bayi di bawa ke kamar transisi untuk ditimbang, diukur, di cap dan diberikan suntikkan vitamin K dan diolesi salep mata. Apabila tidak ditemukan adanya kegawatan sebaiknya setelah dilakukan asuhan, bayi segera dilakukan rooming in.

D. Pekerjaan Ibu

1. Pengertian Pekerjaan

Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dikerjakan oleh manusia dengan berbagai tujuan. Pekerjaan adalah melakukan suatu kegiatan dan menerima upah atas hasil kerjanya. Ibu rumah tangga adalah wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, istri atau ibu yang hanya mengurusi berbagai pekerjaan dalam rumah tangga (Alwi, 2001).

Pekerjaan yaitu adalah suatu aktivitas antar manusia untuk saling memenuhi kebutuhan dengan tujuan tertentu, dalam hal ini pendapatan atau penghasilan. Penghasilan tersebut nantinya akan digunakan sebagai pemenuhan kebutuhan, baik ekonomi, psikis maupun biologis. Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang.

Bekerja secara umum adalah usaha mencapai tujuan. Adapun secara ekonomi, definisi bekerja adalah kegiatan yang dilakukan untuk menghasilkan barang atau jasa untuk digunakan sendiri maupun untuk mendapatkan suatu imbalan. Sehingga ada prinsip pertukaran dalam hal ini. Namun bekerja sesungguhnya bukan sekedar pertukaran ekonomi. Bekerja itu dalam arti yang sangat mendasar adalah kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk mempertahankan hidup seseorang atau sekelompok orang dalam suatu lingkungan tertentu dimana melalui kegiatan tersebut mereka dapat menemukan jati diri (identitas) mereka. Bekerja pada dasarnya adalah wadah aktivitas yang memungkinkan manusia mengekspresikan segala gagasannya, kebebasan manusia berkreasi, sarana, menciptakan produk, dan pembentuk jaringan social. Manusia eksis bukan hanya untuk dirinya sendiri, melainkan untuk orang lain (Siregar, 2007).

2. Status Pekerjaan

Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/kegiatan. Mulai tahun 2001 status pekerjaan dibedakan menjadi 7 kategori yaitu :

- 1. Berusaha sendiri artinya tidak menggunakan pekerja dibayar. Berusaha sendiri adalah bekerja dengan menanggung resiko ekonomis secara pribadi, yaitu dengan tidak kembalinya ongkos produksi yang telah dikeluarkan dalam rangka usahanya tersebut, serta tidak menggunakan pekerja dibayar, termasuk yang sifat pekerjaannya memerlukan atau keahlian khusus.
- 2. Berusaha dibantu buruh tidak tetap yaitu bekerja atau berusaha sendiri dengan resiko sendiri dan menggunakan buruh/pekerja tidak tetap.
- Berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar yaitu bekerja atau berusaha dengan resiko sendiri dan mempekerjakan paling sedikit satu orang buruh/pekerja tetap yang dibayar.
- Buruh, karyawan/pegawai bebas adalah seseorang yang memiliki majikan 4. tetap. Artinya seseorang bekerja pada orang lain yang atau instansi/kantor/perusahaan secara tetap dengan menerima upah/gaji baik berupa uang maupun barang. Buruh yang tidak mempunyai majikan tetap, tidak digolongkan sebagai buruh/karyawan, tetapi sebagai pekerja bebas. Seseorang dianggap memiliki majikan tetap jika memiliki 1 (satu) majikan (orang/rumah tangga) yang sama dalam sebulan terakhir, khusus pada sektor bangunan batasannya tiga bulan.
- Pekerja bebas di pertanian artinya seseorang yang bekerja pada orang lain,
 majikan atau institusi yang tetap di usaha pertanian seperti pertanian tanaman

pangan, perkebunan, kehutanan, peternakan, perikanan dan perburuan, termasuk juga jasa pertanian.

- 6. Pembayaran harian maupun borongan seperti usaha di sektor pertambangan, industri, listrik, gas dan air.
- 7. Pekerja tak dibayar artinya seseorang yang bekerja dengan membantu orang lain yang tidak mendapat upah/gaji seperti, anggota keluarga.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Menyusui Bekerja

Ibu bekerja adalah ibu yang mencurahkan waktunya untuk bekerja baik pada sector formal maupun informal dengan imbalan berupa uang setiap bulannya. Peningkatan partisipasi wanita dalam memasuki lapangan pekerjaan di luar rumah dari waktu ke waktu semakin meningkat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

a. Produktivitas Kerja

Produktivitas merupakan perbandingan antara hasil yang dicapai (keluaran) dengan keseluruhan sumber daya (masukan) yang digunakan dalam satuan waktu. Produktivitas sangat berkaitan dengan tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki, dimana seseorang yang memiliki keterampilan dan tingkat pendidikan tinggi maka produktivitasnya juga tinggi, dan hal ini akan mempengaruhi kesediaannya untuk masuk dalam pasar tenaga kerja. Bagi perempuan yang memiliki keterampilan dan tingkat pendidikan yang tinggi, produktivitas kerjanya juga tinggi, sehingga akan memutuskan untuk bekerja daripada hanya diam dirumah.

b. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita, maka akan semakin besar probabilita perempuan yang bekerja. Selain itu, dengan semakin tingginya tingkat pendidikan wanita juga menyebabkan semakin banyaknya wanita yang bekerja di luar rumah. Sonny Sumarsono (2009) menjelaskan semakin tinggi pendidikan maka akan menjadikan waktu yang dimiliki menjadi mahal, dan keinginan untuk bekerja semakin tinggi, terutama bagi perempuan yang memiliki pendidikan tinggi, mereka akan memilih untuk bekerja daripada hanya tinggal dirumah untuk mengurus anak dan rumah tangga. Selain itu, semakin rendah pendidikan ibu maka semakin rendah kemampuan dasar ibu dalam berfikir untuk mengambil keputusan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif atau susu formula pada bayi usia 0-6 bulan (Widianto dkk, 2012).

c. Tingkat Pendapatan Suami

Tingkat pendapatan suami memiliki pengaruh yang besar dalam keputusan perempuan berstatus menikah untuk bekerja. Sonny Sumarsono (2003) menjelaskan bahwa keluarga dengan penghasilan besar, terhadap biaya hidup cenderung memperkecil jumlah anggota keluarga untuk bekerja, sedangkan keluarga yang biaya hidupnya relatif sangat besar pada penghasilannya cenderung untuk memperbanyak jumlah anggota untuk masuk dalam dunia kerja. Artinya, ketika tingkat penghasilan keluarga yang bersangkutan belum mampu mencukupi kebutuhan keluarga, maka akan semakin banyak anggota keluarga yang akan dimasukkan dalam pasar tenaga kerja termasuk istri agar tetap untuk bekerja.

d. Jumlah Tanggungan Keluarga

Tanggungan keluarga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan wanita menikah harus bekerja. Semakin banyaknya jumlah tanggungan keluarga, maka semakin tinggi curahan waktu tenaga kerja perempuan untuk bekerja. Selain itu, jumlah tanggungan memiliki pengaruh besar bahwa semakin banyak jumlah tanggungan keluarga, maka semakin besar juga partisipasi wanita untuk bekerja.

e. Usia

Usia akan mempengaruhi penyediaan tenaga kerja dikarenakan penambahan penyediaan tenaga kerja akan mengalami peningkatan sesuai dengan pertambahan usia, kemudian menurun kembali menjelang usia pensiun. Ketika semakin tua usia seseorang, tanggung jawab pada keluarga akan semakin besar, terutama pada penduduk usia muda yang sudah menikah. Bagi seseorang yang telah menikah adanya tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Selanjutnya, ketika tingkat umur semakin tua maka akan masuk pada masa pensiun atau yang secara fisik sudah tidak mampu untuk bekerja lagi.

Selain itu, peningkatan tuntutan ekonomi yang menyebabkan sebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satu sumber pendapatan. Masuknya wanita dalam dunia kerja akan mengubah peran ibu dalam mengasuh anak. Ibu yang bekerja masih dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara memerah ASI sebelum berangkat ke tempat kerja, dengan demikian bukanlah suatu alasan bagi ibu untuk tidak menyusui secara eksklusif (Roesli, 2001).