

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi esensial yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh bayi. Sumber nutrisi dengan kualitas dan kuantitas terbaik untuk bayi terdapat dalam kandungan ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah air susu yang diberikan kepada bayi langsung setelah lahir sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman yang lain. Pada proses pemberian ASI eksklusif terjadi banyak gangguan yang diakibatkan kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, dukungan keluarga serta lingkungan sekitar (Hikmawati, 2018 dalam Mardiana, 2016).

Pengetahuan ibu yang kurang tentang manfaat ASI sejak masa kehamilan sampai melahirkan akan berdampak pada perilaku terhadap ASI eksklusif yang dipengaruhi sikap ibu tersebut. Pada ibu bekerja dan tidak bekerja juga terdapat pengaruh atau perbedaan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, meskipun tidak terlepas dari dukungan keluarga dan faktor lainnya, keberhasilan tersebut sangat mempengaruhi angka pencapaian ASI Eksklusif yang tergolong rendah. ASI adalah air susu yang keluar dari seorang ibu pasca melahirkan bukan sekedar sebagai makanan, tetapi juga sebagai suatu cairan yang terdiri dari sel-sel yang hidup seperti sel darah putih, antibodi, hormon, faktor-faktor pertumbuhan, enzim, serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus (Roesli, 2015).

2. Stadium ASI

Berdasarkan stadium laktasi komposisi ASI dibagi menjadi 3 bagian yaitu : (Purwanti, 2014)

a. ASI Stadium I

ASI stadium I adalah kolostrum. Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke-4 setelah persalinan komposisi kolostrum ASI mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum merupakan pencahar yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi yang mendapat ASI pada minggu ke-1 sering defekasi dan feses berwarna hitam.

Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibodi yang siap melindungi bayi saat kondisinya masih lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Jenis protein globulin membuat konsistensi kolostrum menjadi pekat ataupun padat sehingga bayi lebih lama merasa kenyang meskipun hanya mendapat sedikit kolostrum.

Lemak kolostrum lebih banyak mengandung kolesterol dan lisotin sehingga bayi sejak dini sudah terlatih mengolah kolesterol. Kandungan hidrat arang kolesterol lebih rendah dibandingkan susu matur akibat dari aktivitas bayi pada 3 hari pertama masih sedikit dan tidak memerlukan banyak kalori. Total kalori kolostrum hanya 58 kal/100 ml kolostrum.

b. Stadium II

ASI stadium II adalah ASI peralihan. ASI ini diproduksi pada hari ke-4 sampai hari ke-10. Komposisi protein makin rendah sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang mulai aktif karena bayi sudah beradaptasi terhadap lingkungan. Pada masa ini, pengeluaran ASI mulai stabil begitu juga kondisi fisik ibu. Keluhan nyeri pada payudara sudah berkurang. Oleh karena itu, yang perlu ditingkatkan adalah kandungan protein dan kalsium dalam makanan ibu.

c. Stadium III

ASI stadium III adalah ASI matur. ASI yang disekresi dari hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain selain ASI.

3. Nilai Gizi ASI

Seperti halnya gizi pada umumnya, ASI mengandung komponen mikro dan makro nutrien. Yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral. ASI hampir 90% nya terdiri dari air. Volume dan komposisi gizi ASI berbeda untuk setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayi. Perbedaan volume dan komposisi di atas juga terlihat pada masa menyusui (kolostrum, ASI transisi, ASI matang, dan ASI pada saat penyapihan). Kandungan zat gizi ASI awal dan akhir pada setiap ibu yang menyusui juga berbeda. Kolostrum yang diproduksi antara hari 1 – 5 menyusui kaya akan zat gizi terutama protein. ASI transisi mengandung banyak lemak dan

gula susu (laktosa). ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi kurang bulan mengandung tinggi lemak dan protein, serta rendah laktosa dibanding ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Pada saat penyapihan kadar lemak dan protein meningkat seiring bertambah banyaknya kelenjar payudara. Walaupun kadar protein, laktosa dan nutrien yang larut dalam air sama pada setiap kali periode menyusui, tetapi kadar lemak meningkat. Jumlah total produksi ASI dan asupan ke bayi bervariasi untuk setiap waktu menyusui, dengan jumlah berkisar antara 450 – 1200 ml dengan rerata antara 750 – 850 ml per hari. Banyaknya ASI yang berasal dari ibu yang mempunyai status gizi buruk dapat menurun sampai jumlah 100 – 200 ml per hari. (Hendarto dan Pringgadini, 2018)

4. Kandungan Zat Gizi ASI

a. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat yang terdapat dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan dalam susu sapi atau susu formula. Angka kejadian diare karena laktosa sangat jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini dikarenakan penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi maupun laktosa susu formula (Walker, 2016).

Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil (IDAI, 2008).

b. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein whey dan casein. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein casein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein casein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang mengandung jumlah ini lebih tinggi (80%). Disamping itu, beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang banyak terdapat pada susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan sejenis protein yang berpotensi menyebabkan alergi.

c. Lemak

Kadar lemak ASI lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu sapi atau susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Lemak omega 3 dan omega 6 banyak ditemukan dalam ASI yang berperan dalam perkembangan otak. Disamping itu asam dokosaheksanik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) hanya terdapat dalam ASI yang berperan dalam perkembangan jaringan saraf dan retina mata. ASI juga mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang, yang baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah (Hendarto dan Pringgadini, 2018).

d. Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar

karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar kartinin lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula (IDAI, 2018).

e. Vitamin

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Vitamin D untuk mencegah bayi menderita penyakit tulang. Vitamin A berfungsi untuk kesehatan mata dan juga untuk mendukung pembelahan sel,kekebalan tubuh dan pertumbuhan (IDAI, 2018).

Salah satu keuntungan ASI adalah kandungan vitamin Enya cukup tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah (Hendarto dan Pringgadini, 2018).

f. Mineral

Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Kandungan zat besi di dalam ASI lebih mudah diserap yaitu 20-50% dibandingkan hanya 4-7% pada susu formula. Sehingga bayi yang mendapat ASI mempunyai resiko lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula. Mineral zink dibutuhkan oleh tubuh karena merupakan mineral yang banyak membantu berbagai proses metabolisme di dalam tubuh (IDAI, 2018).

B. Pemberian ASI eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah air susu ibu yang mengandung nutrisi optimal, baik kualitas dan kuantitasnya. Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. Pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun sering disebut ASI eksklusif (Roesli, 2018).

ASI eksklusif adalah air susu yang diberikan kepada bayi langsung setelah lahir sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman yang lain. Pada proses pemberian ASI eksklusif terjadi banyak gangguan yang diakibatkan kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, dukungan keluarga serta lingkungan sekitar (Hikmawati, 2018 dalam Mardiana, 2016).

Pengetahuan ibu yang kurang tentang manfaat ASI sejak masa kehamilan sampai melahirkan akan berdampak pada perilaku terhadap ASI eksklusif yang dipengaruhi sikap ibu tersebut. Pada ibu bekerja dan tidak bekerja juga terdapat pengaruh atau perbedaan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, meskipun tidak terlepas dari dukungan keluarga dan faktor lainnya, keberhasilan tersebut sangat mempengaruhi angka pencapaian ASI Eksklusif yang tergolong rendah. ASI adalah air susu yang keluar dari seorang ibu pasca melahirkan bukan sekedar sebagai makanan, tetapi juga sebagai suatu cairan yang terdiri dari sel-sel yang hidup seperti sel darah putih, antibodi, hormon, faktor-faktor pertumbuhan, enzim, serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus (Roesli, 2015).

ASI eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain kecuali obat,

vitamin dan mineral. Sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun bahkan lebih dari 2 tahun. Praktik pemberian ASI telah dilakukan di seluruh lapisan masyarakat di seluruh dunia (Hargono R, 2014).

Pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama enam bulan dan setelah enam bulan bayi mulai diperkenalkan dengan makanan padat. ASI dapat diberikan hingga bayi berusia dua tahun atau bahkan lebih dari dua tahun (Roesli, 2018). WHO (2013) merekomendasikan empat hal penting dalam pemberian makanan bayi dan anak, yaitu:

1. Memberikan ASI kepada bayi segera selama 30 menit setelah bayi lahir.
2. Memberikan ASI saja sampai bayi berusia enam bulan (ASI eksklusif).
3. Memberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6-24 bulan.
4. Meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan.

Memberikan ASI pada bayi dapat dilakukan langsung melalui kontak langsung antara mulut dengan payudara, namun dapat juga melalui sendok dengan memanfaatkan ASI perah. Memerah ASI dapat dilakukan dengan tangan bila payudara dalam keadaan lunak. Memerah dengan tangan adalah cara yang paling baik dan hanya sedikit memerlukan alat sehingga ibu bekerja dapat dengan mudah memerah ASI di mana saja dan kapan saja (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2016). Ibu yang memerah harus melakukannya di tempat yang bersih dan dalam kondisi santai untuk memastikan reflek oksitosin berfungsi dengan baik. Ibu bekerja dianjurkan untuk memerah di tempat kerja dua sampai tiga kali atau sekitar tiga jam sekali, karena produksi ASI mungkin akan berkurang bila ibu tidak memerah ASI (Depkes RI, 2017). ASI yang dikeluarkan dapat disimpan untuk beberapa saat dengan syarat:

1. ASI dengan suhu ruangan 27-32 °C dapat bertahan 1-2 jam.
2. ASI dengan suhu ruangan 19-25 °C dapat bertahan 4-8 jam.
3. ASI di lemari es dengan suhu 0-4 °C dapat bertahan 1-2 hari.
4. ASI di lemari pendingin satu pintu dapat bertahan dua bulan.
5. ASI di lemari pendingin dua pintu dapat bertahan 3-4 bulan (IDAI, 2013)

Badan kesehatan WHO menyebutkan bahwa menyusui merupakan cara normal memberikan bayi nutrisi yang mereka butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. WHO mengelompokkan praktik pemberian ASI menjadi tiga kategori berdasarkan jumlah tambahan asupan yang diberikan, yaitu: 1. ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI saja, termasuk ASI perah atau bayi menyusui dari orang lain. Bayi hanya diperbolehkan menerima oralit, obat, mineral atau vitamin berbentuk tetes atau sirup. 2. ASI predominan adalah apabila bayi mendapat ASI sebagai unsur utama asupan gizi, namun masih mendapatkan cairan tambahan (air, minuman berbasis air atau sari buah) dan cairan lain untuk keperluan ritual. 3. ASI komplementer adalah bayi diberi tambahan selain ASI berupa makanan padat atau setengah padat lainnya, termasuk susu formula (WHO, 2012).

2. Komposisi ASI

Air susu seorang ibu secara khusus disesuaikan untuk bayinya sendiri, pada ibu yang melahirkan bayi prematur maka komposisinya akan berbeda dengan ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Komposisi ASI setiap hari berbeda, komposisi ASI ibu hari ini disesuaikan dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi hari ini. Bahkan, komposisi isapan pertama berbeda dengan isapan

terakhir. Isapan pertama lebih banyak mengandung air, sedangkan isapan akhir lebih banyak mengandung karbohidrat dan lemak (Roesli, 2018).

ASI dibedakan menjadi tiga macam yaitu: kolostrum, ASI masa transisi, dan ASI matur.

a. Kolostrum

Kolostrum yaitu ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Komposisi kolostrum lebih banyak mengandung protein, kadar lemak dan karbohidrat lebih sedikit, vitamin larut lemak lebih tinggi, dan volume berkisar 150-300 ml/24 jam. Kolostrum berupa cairan agak kental berwarna kekuning-kuningan, agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Kolostrum berfungsi sebagai pembersih selaput usus BBL (Bayi Baru 20 Lahir) sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan, mengandung protein tinggi terutama globulin sehingga memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi, mengandung antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi (Kristiyansari, 2019).

b. ASI Masa Transisi (Masa Peralihan)

ASI masa transisi merupakan ASI masa peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur yang disekresi dari empat hari hingga sepuluh hari setelah bayi lahir. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi, dan volume ASI semakin meningkat (Kristiyansari, 2019).

c. ASI Matur

ASI yang disekresi pada sepuluh hari setelah bayi lahir dan seterusnya, komposisi relatif konstan, dan volume yang dihasilkan antara 300-850 ml/24 jam (Kristiyansari, 2019).

3. Manfaat ASI Eksklusif

Bayi akan memperoleh manfaat dari pemberian ASI yang sangat meningkat apabila bayi hanya diberikan ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan (Roesli, 2018).

a. Manfaat bagi Bayi

- 1) Nutrisi ASI merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan dan pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan sempurna untuk bayi dalam memenuhi kebutuhan bayi hingga berusia enam bulan (Roesli, 2018).
- 2) Perlindungan Kesehatan Bayi Menyusu selama enam bulan terbukti memberikan risiko lebih kecil terhadap berbagai penyakit infeksi (diare, infeksi saluran nafas, infeksi telinga, pneumonia, infeksi saluran kemih) dan penyakit lainnya (obesitas, diabetes, alergi, penyakit inflamasi saluran cerna, kanker) di kemudian hari. Bayi yang mendapat ASI lebih sedikit memerlukan rawat inap dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Zat kekebalan yang berasal dari ibu dan terdapat dalam ASI akan ditransfer ke bayi untuk membantu mengatur respon imun tubuh melawan infeksi (Roesli, 2018).
- 3) Intelegensi Bayi Berdasarkan kajian ilmiah, menyusu dapat meningkatkan kecerdasan anak, karena menyusui memberikan pelekatan erat dan rasa nyaman yang berpengaruh terhadap perkembangan inteligensia dan emosi anak. Faktor yang mempengaruhi kecerdasan anak yaitu faktor genetik yang merupakan faktor kecerdasan yang diturunkan dari orang tua dan faktor lingkungan yang berupa asuh, asah, dan asih.
 - a) Asuh yaitu kebutuhan pertumbuhan fisik dan otak, dapat dipenuhi dengan cara

pemberian asupan makanan pada bayi. Masa lompatan pertumbuhan otak adalah 0-6 bulan, bahkan dua tahun. Bayi yang mengalami kekurangan zat gizi berat pada masa ini akan mengakibatkan pengurangan sel otak 15%-20% (Roesli, 2018).

b) Asah yaitu kebutuhan perkembangan intelektual dan sosialisasi, membutuhkan stimulasi, rangsangan, dan pendidikan yang diberikan kepada bayi. Ibu yang sering menyusui bayinya membuat bayi terbiasa berhubungan dengan orang lain dan dengan demikian perkembangannya akan baik dan mudah berinteraksi dengan lingkungan (Roesli, 2018).

c) Asih merupakan kebutuhan perkembangan emosional dan spiritual. Anak yang mendapatkan ASI akan mendapatkan kasih sayang dan rasa aman. Seorang yang merasa disayangi akan mampu menyayangi lingkungannya dan akan mampu berkembang menjadi manusia dengan budi pekerti dan nurani yang baik. Seorang bayi yang merasa aman dan dilindungi, akan berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dengan emosi yang stabil (Roesli, 2018).

4) Rasa Nyaman dan Hangat selama Menyusui

Ahli bidang psikologi meyakini bahwa bayi menikmati rasa aman, kehangatan dan keberadaan ibunya, khususnya bila terjadi kontak selama menyusui. Perasaan tersebut mungkin kurang apabila bayi mendapatkan susu formula. Ibu harus memberikan sentuhan kasih sayang kepada bayinya, karena hal tersebut merupakan sumber kehangatan dan kenyamanan bayi (IDAI, 2018).

b. Manfaat bagi ibu

Adapun manfaat ASI eksklusif bagi ibu bila memberikan ASI Eksklusif (Roesli, 2015), yaitu:

- 1) 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.
- 2) 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.
- 9) Portabel dan praktis karena mudah dibawa kemana-mana sehingga saat bepergian tidak perlu membawa berbagai alat untuk menyusui.

c. Manfaat bagi negara

Pemberian ASI eksklusif akan menghemat pengeluaran Negara karena hal-hal berikut ini (Roesli, 2015) :

- 1) 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.

4. Jangka waktu pemberian ASI Eksklusif

Seiring dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Jangka waktu pemberian ASI eksklusif yang dianjurkan oleh pemerintah saat ini adalah 6 bulan pertama yang kemudian dianjurkan sampai 2 tahun dengan pemberian MP-ASI setelah 6 bulan (Depkes, 2015).

5. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya antara lain :

a. Perubahan sosial budaya

- 1) Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.
- 2) Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol.
- 3) Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya.

b. Faktor psikologis

- 1) Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita
- 2) Tekanan batin

- c. Faktor fisik ibu misalnya ibu dalam keadaan sakit mastitis, panas dan sebagainya.
 - d. Faktor kurangnya petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
 - e. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu formula (Soetjningsih, 2017).
6. Kendala dalam memberikan ASI Eksklusif
- a. Produksi ASI kurang
 - b. Ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar
 - c. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi)
 - d. Bayi terlanjur mendapat prelakteal feeding (pemberian air gula/dekstrosa. Susu formula pada hari-hari pertama kelahiran)
 - e. Kelainan yang terjadi pada ibu (puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara membengkak, engorgement, mastitis, dan abses)
 - f. Ibu hamil lagi pada saat masih menyusui
 - g. Ibu sibuk bekerja
 - h. Kelainan yang terjadi pada bayi (bayi sakit dan abnormalitas bayi)
 - i. Ibu menderita penyakit infeksi dan menular (Nyoman dan Jeanne, 2018)

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, akan digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan, pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang berasal dari

berbagai sumber (Sarwono, 2013 dalam Nurrahman, 2018).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang, pengetahuan juga membentuk kepercayaan seseorang serta sikap terhadap suatu hal (Notoatmodjo, 2015).

2. Pengetahuan dalam domain kognitif

Menurut Notoatmojo (2015) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan meliputi:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkatan ini adalah *recall* (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Coprehension*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi penelitian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Evaluasi meliputi kata kerja membandingkan menanggapi penafsiran.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan seperti berikut : (Notoatmodjo, 2015)

Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75% - 100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56%

3. Cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya : media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya

Menurut Notoadmojo (2010) dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni :

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis adalah dengan cara non ilmiah, tanpa melalui penelitian. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi :

1) *Trial and Error*

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan mencoba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka di coba kemungkinan yang lain sampai berhasil.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Kekuasaan atau otoritas

Cara ini merupakan kebiasaan yang diwariskan secara turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya berbagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik“. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh oleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

8) Jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menjalankan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat kesimpulan.

9) Induksi

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Didalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap

benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah yang disebut metode ilmiah. Kemudian metode berfikir induktif bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, membuat catatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok, yakni :

- 1) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- 2) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- 3) Gejala-gejala yang muncul bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu, (Notoatmodjo, 2010).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan sehingga seorang berperilaku sesuai tertentu keyakinan tersebut. Ada 3 faktor yang mempengaruhi kehidupan ibu :

a. Faktor predisposisi

1) Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang di perkenalkan.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

4) Pekerjaan

Menurut Markum (2011) bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

b. Faktor pendukung

1) Informasi

Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang suatu keseluruhan makna yang menunjang amanat. Informasi memberikan pengaruh kepada seseorang meskipun orang tersebut mempunyai tingkat pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan Informasi yang baik dari berbagai media, maka hal ini dapat meningkatkan pengetahuan orang tersebut.

2) Lingkungan

Lingkungan adalah Seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau

kelompok. Menurut Ann Manner (2018) lingkungan memberikan pengaruh sosial pertama bagi seseorang dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompok dalam lingkungan alam.(Nursalam, 2011: 133)

c. Faktor pendorong

1) Sikap petugas

Tatalaksana yang menunjang keberhasilan menyusui harus di laksanakan seperti :

- a) Bayi baru lahir segera di berikan pada ibu untuk segera disusui
- b) Merawat bayi bersama ibunya
- c) Mengajarkan teknik menyusui yang benar
- d) Mengajarkan cara pengeluaran ASI secara manual
- e) Jangan menjadualkan pemberian ASI
- f) Jangan memberikan kempeng atau dot pada bayi

2) Dari keluarga

Keluarga (suami, nenek, bibik dan sebagainya) perlu di informasikan bahwa seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga agar ibu berhasil menyusui misalnya dengan menggantikan sementaratugas rumah tangga ibu (seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah) ibu dan bayi membutuhkan waktu berkenalan.

5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2013)

Skala ini menggunakan data kuantitatif yang berbentuk angka-angka yang menggunakan alternatif jawaban serta menggunakan peningkatan yaitu kolom menunjukkan letak ini maka sebagai konsekuensinya setiap centangan pada kolom jawaban menunjukkan nilai tertentu. Dengan demikian analisa data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom yang berbeda nilainya lalu mengalihkan frekuensi pada masing-masing kolom yang bersangkutan.

D. Petugas Kesehatan

1. Peranan petugas kesehatan dalam program ASI Eksklusif

Menurut Kemenkes RI tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu dalam Jurnal Hukum Kesehatan yang tertuang dalam diktum ketiga dan keempat menjelaskan mengenai tenaga kesehatan kaitannya dengan ASI. Diktum ketiga menyatakan bahwa semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif. Subtansi dari diktum ini mengandung beberapa pernyataan yakni :

- a. Semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan ditujukan kepada tenaga kesehatan (antara lain dokter, perawat, bidan) yang bertugas di rumah sakit, rumah bersalin, puskesmas, perawatan baik di pusat maupun di daerah yang membantu persalinan.
- b. Agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif.

Pernyataan ini ditujukan kepada semua tenaga kesehatan yang dalam tugasnya membantu persalinan, agar para ibu dapat melakukan pemberian ASI

Eksklusif maka tugas tenaga kesehatan ini menjadi sangat penting dalam memberikan penjelasan mengenai ASI Eksklusif agar disampaikan dengan jelas dan mudah dimengerti serta memberikan pemikiran atau arah yang mendalam bagaimana mengurus anak agar dikemudian hari dapat menjadi anak yang diharapkan.

Pada diktum keempat dinyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam memberikan informasi sebagaimana yang dimaksud dalam diktum ketiga agar mengacu kepada sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM). Maksud diktum ini bahwa dalam menyampaikan penjelasan tentang ASI Eksklusif harus ada dasar informasi yang disampaikan.

Sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM) yaitu :

- a. Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan peningkatan pemberian ASI (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- b. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- c. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan pelaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
- d. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan yang dilakukan di ruang bersalin, apabila ibu mendapat operasi caesar bayi disusui 30 menit setelah ibu sadar.
- e. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.

- f. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- g. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
- h. Membantu ibu menyusui semau bayi, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
- i. Tidak memberikan dot atau empeng kepada bayi yang diberi ASI.
- j. Mengupayakan terbentuknya kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit atau rumah bersalin atau sarana pelayanan kesehatan.

Menurut Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu, ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dapat tidak dilakukan atas dasar indikasi medis mengingat bahwa tidak diragukan mengenai keunggulan yang dimiliki oleh ASI. Program ASI dilakukan di puskesmas dengan jangkauan sasaran dari puskesmas adalah pendekatan langsung terhadap masyarakat melalui promosi kesehatan di puskesmas (Hartono, 2010).

Peranan petugas kesehatan dalam program-program kebijakan ASI Eksklusif ini melibatkan seluruh kerjasama tenaga kesehatan yang bertugas sesuai standar profesinya masing-masing yang dapat memberi pengaruh sangat besar dalam pencapaian program ASI Eksklusif.

E. Hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan pemberian ASI eksklusif pada bayi

Menurut bloom, perilaku merupakan faktor terbesar setelah faktor

lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat. Sementara menurut Larence Green dalam Notoatmodjo (2017), perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, pekerjaan), faktor pendukung (adanya fasilitas kesehatan), faktor penguat (tenaga kesehatan dan dukungan atasan kerja).

Selain ketiga faktor tersebut, lingkungan juga merupakan penyebab yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku spesifik. Hal ini meliputi faktor-faktor individu maupun kolektif namun mempunyai pengaruh dalam masalah kesehatan. Faktor ini seperti genetik, umur, jenis kelamin, penyakit bawaan, tempat kerja, atau tempat tinggal. (Green dan Kreuter, 2011 dalam Nur rahman, 2018).

Faktor ibu yang paling pertama menentukan keputusan untuk memberikan ASI pada setiap bayi yang dilahirkan ialah ibu dari bayi itu sendiri. Seorang ibu yang baru melahirkan bayinya, maka secara naluri berkecenderungan untuk memberikan ASI kepada bayi tersebut sebagai naluri keibuan serta amanat dan tanggung jawab terhadap dirinya.

Faktor informasi dan dukungan fisik selama kehamilan. Dua faktor penting yang termasuk dalam kelompok ini ialah faktor informasi dan dukungan fisik. Faktor informasi menyangkut sejauh mana seorang ibu yang sedang hamil memperoleh penjelasan mengenai kehamilan serta pasca persalinan yang akan dialaminya. Faktor tersebut lebih banyak diperankan oleh pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia seperti pelayanan antenatal selama kehamilannya. Sedangkan faktor dukungan fisik selama kehamilan juga cukup penting perannya dalam menentukan pemberian ASI setelah kelahiran bayi karena apabila fisik ibu

terjamin secara maksimal, atau mengalami kesakitan, maka sulit baginya untuk melakukan perawatan payudara, serta mempersiapkan diri menghadapi masa menyusui serta persalinannya, semua hal tersebut sangat ditentukan oleh pemanfaatan secara maksimal pelayanan antenatal yang tersedia ditempat.

Untuk faktor keluarga, dukungan suami, serta nilai budaya yang berlaku ini masih cukup menentukan pemberian ASI eksklusif, demikian pula dengan budaya setempat, termasuk di dalamnya adanya pantangan selama kehamilan, serta pemberian makanan tertentu (air tajin, madu, air teh) setelah bayi dilahirkan. Sedangkan Keadaan demografi, dan keadaan ekonomi bersangkutan paut dengan jumlah anak yang dimiliki, serta bentuk keluarga dari ibu menyusui (termasuk keluarga inti atau tidak). Semuanya sangat menentukan pemberian ASI pada bayi yang baru dilahirkan.