

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. Air susu ibu mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Puspitasari, 2016). Air susu ibu eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan 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, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2005).

Pemberian ASI eksklusif diartikan sebagai tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan, vitamin atau mineral tetes, ASI perah juga diperbolehkan) (Kemenkes RI, 2014). Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pada Ayat 1 menerangkan “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”. Peraturan Pemerintah Indonesia nomor 33 Tahun 2012 menyatakan pemberian ASI eksklusif adalah wajib, kecuali dalam tiga kondisi, yaitu: Ibu tidak ada, indikasi medis, serta karena ibu dan bayi terpisah.

2. Manfaat ASI eksklusif

Manfaat pemberian ASI Eksklusif (Roesli, 2005), antara lain:

a. Manfaat ASI untuk bayi

Air susu ibu sebagai nutrisi untuk bayi, dimana ASI memiliki komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi dan merupakan makanan tunggal yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal hingga usia enam bulan. Air susu ibu dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi yang dapat melindungi dari penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Air susu ibu eksklusif dapat meningkatkan perkembangan otak karena ASI mengandung nutrien-nutrien khusus yang diperlukan otak bayi agar dapat tumbuh optimal. Air susu ibu dapat meningkatkan jalinan kasih sayang yang menjadi dasar perkembangan emosi dan membentuk kepribadian bayi (Roesli, 2005).

b. Manfaat ASI untuk ibu

Air susu ibu dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan karena terjadi peningkatan kadar oksitosin yang mengakibatkan penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Menyusui bayi juga dapat mencegah terjadinya anemia. Pemberian ASI dapat, mempercepat pengecilan rahim, mengurangi kemungkinan menderita kanker payudara, ekonomis, tidak merepotkan, hemat waktu, praktis, memberikan ASI eksklusif akan memberikan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam bagi ibu, serta dapat menjarangkan kehamilan (Roesli, 2005).

c. Manfaat ASI untuk negara

Pemberian ASI eksklusif dapat menghemat devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui serta biaya untuk menyiapkan susu. Penghematan biaya sakit terutama diare dan sekaligus penghematan dalam pemberian obat-obatan, tenaga, serta sarana kesehatan. Pemberian ASI diyakini dapat menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas (Roesli, 2005).

3. Undang-undang yang mengatur tentang ASI eksklusif

Beberapa peraturan hukum yang berhubungan dengan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2014), antara lain:

a. UU Nomor 36/2009 tentang Kesehatan

Pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Pasal 200 sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama satu tahun dan denda paling banyak Rp 100.000.000,00

b. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang

Pasal 1 pada Ayat 2 menerangkan Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

Pasal 7 menyatakan pemberian ASI eksklusif adalah wajib, kecuali dalam tiga kondisi, yaitu: Ibu tidak ada, indikasi medis, serta karena ibu dan bayi terpisah.

Pasal 6 berbunyi setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.

4. Komposisi ASI

Komposisi ASI menurut stadium laktasi, yaitu (Roesli, 2005):

a. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari pertama sampai hari keempat atau ketujuh. Kolostrum dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning yang mengandung sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matang dan total energi pada kolostrum lebih rendah dibandingkan dengan susu matang. Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan ini seringkali ibu mengeluh ASI tidak keluar, padahal sebenarnya ASI sudah keluar namun menurut kita ASI yang keluar saat itu sangat sedikit, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara saat itu mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia satu hingga dua hari. Kolostrum juga mengandung zat-zat gizi yang pas untuk bayi, antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, antibodi serta kandungan immunoglobulin lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur (Roesli, 2005).

b. Air susu peralihan

Air susu ibu yang keluar sejak hari keempat atau ketujuh sampai hari ke-10 atau hari ke-14. Air susu peralihan memiliki kadar protein yang semakin rendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi dibandingkan dengan kolostrum. Kandungan air susu peralihan meningkat pada hidrat arang serta volume ASI dan terjadi penurunan komposisi protein (Roesli, 2005).

c. Air susu matur

Air susu ibu yang disekresikan pada hari ke-10 atau ke-14 hingga seterusnya. Pada ibu yang sehat akan mengakibatkan produksi ASI yang cukup dan makanan satu-satunya yang terbaik bagi bayi hingga usia enam bulan (Roesli, 2005). Terdapat dua jenis air susu matur, yaitu:

- 1) *Foremilk* adalah ASI encer yang diproduksi pada awal proses menyusui dengan kadar air tinggi dan mengandung banyak protein, laktosa, mineral, air, tetapi rendah lemak (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007).
- 2) *Hindmilk* adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan zat tenaga atau energi dan diproduksi menjelang akhir proses menyusui (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Kadar karbohidrat setelah melewati masa transisi akan memiliki kadar karbohidrat yang relatif lebih stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk bayi dan dapat meningkatkan berat badan bayi. Protein *whey* banyak terkandung dalam ASI yang memiliki sifat lebih mudah diserap apabila dibandingkan dengan susu formula (Widyastuti, 2011).

5. Masalah-masalah dalam menyusui

a. Faktor ibu

Ibu post partum merasa kebingungan saat mendengar bayinya menangis, hal tersebut dikarenakan faktor kesiapan menjadi seorang ibu. Seorang ibu primipara tentunya pertama kali menerima pengalaman baru dalam hidupnya untuk menjadi seorang ibu sehingga menyebabkan ibu kebingungan dalam menghadapi situasi tersebut (Kamariyah, 2014).

Faktor lain yang perlu diperhatikan adalah faktor nutrisi. Nutrisi seorang ibu menyusui yang meningkat dari porsi makan sebelumnya dan mengonsumsi makanan dengan kandungan protein yang dapat membantu jaringan baru guna meningkatkan produksi ASI. Faktor sosial budaya setempat yang menjadi warisan budaya masyarakat juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu untuk berhenti menyusui. Faktor menyusui juga akan mempengaruhi produksi ASI ibu, semakin sering ibu menyusui bayinya maka akan meregangkan otot polos susunan saraf disekitarnya untuk meneruskan rangsangan ke otak untuk memproduksi ASI (Kamariyah, 2014).

Faktor mental dan psikologi ibu menyusui, seperti stres, perasaan tertekan, serta perasaan yang tidak nyaman bagi seorang ibu sangatlah besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan kelancaran produksi ASI (Bahaiyatun, 2009).

b. Faktor bayi

Faktor isapan bayi yang berfungsi untuk merangsang hormon prolaktin sebagai produksi ASI semakin banyak dilakukan isapan semakin banyak susu yang akan diproduksi (Kamariyah, 2014). Kelancaran produksi ASI yang berhubungan dengan

faktor bayi, antara lain dipengaruhi oleh frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, maupun IMD (Hastuti dan Wijayanti, 2017).

Masalah lain adalah bayi enggan menyusu, hal tersebut kemungkinan disebabkan karena hidung tertutup lendir atau ingus sehingga menyebabkan bayi sulit bernapas. Bayi dengan reflek hisap lemah dikarenakan lahir kurang bulan atau dengan gangguan menghisap akan berpengaruh pula terhadap produksi ASI. Bayi yang bingung puting juga seringkali tidak mau menyusu lagi pada ibunya dikarenakan telah dicoba sebelumnya menggunakan dot atau botol yang akan menyebabkan frekuensi menyusu bayi menjadi berkurang dan akan berakibat terhadap kelancaran ASI bagi seorang ibu (Marliandiani dan Ningrum, 2015).

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

Faktor yang dapat mempengaruhi pemberian asi, antara lain:

a. Tingkat pendidikan ibu

Tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan yang semakin tinggi akan meningkatkan tingkat ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak semakin baik, dan semakin mengerti waktu yang tepat dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi dan dampak yang ditimbulkannya (Nadhifah, 2014). Pernyataan tersebut didukung dengan penelitian Indriastuti dan Bambang (2007) yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan formal dan non formal tentang perawatan payudara yang mengakibatkan pengeluaran ASI yang baik dapat meningkatkan kenaikan berat badan bayi.

b. Usia

Usia dapat mempengaruhi cara berpikir, bertindak, dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya akan memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan dengan yang berusia lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu, misalnya pada ibu yang menikah dan hamil terlalu muda dapat menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu, hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan terhadap anak (Hurlock dalam Chairani, 2013). Konsisi psikologis dari usia dapat menentukan tingkat kematangan dalam berpikir, bekerja, dan dapat membantu ibu menyelesaikan tugas perkembangan dalam mengasuh anak seperti misalnya saat yang tepat untuk memberikan MP-ASI.

c. Paritas

Paritas ibu menentukan seberapa pengalaman ibu dalam mengasuh anak. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh (Sudijono, 2012). Pengalaman ibu saat memberikan ASI pada anak pertamanya akan dapat mempengaruhi pemberian ASI pada anak selanjutnya.

d. Psikologi

Perasaan takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika) saat menyusui membuat ibu merasa khawatir bahwa menyusui akan dapat merusak penampilan serta membuat ibu akan tampak tua. Tekanan batin saat menyusui juga akan membuat ibu mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya (Nadhifah, 2014).

B. Pertumbuhan Berat Badan Bayi

1. Pengertian pertumbuhan

Pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram) (Soetjiningsih, 2002).

2. Pertumbuhan Bayi

Tahap pertumbuhan bayi pada masa neonatus adalah masa dimana bayi dapat bertahan hidup secara fisik dan psikologis hanya dalam konteks hubungan sosialnya (Nelson, 2000). Masa baru lahir merupakan perkembangan yang terpendek dalam kehidupan. Masa neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari sesudah lahir.

Masa neonatus tersebut dibagi menjadi dua masa, yaitu neonatus dini yang berusia nol sampai tujuh hari dan neonatus lanjut yang berusia tujuh hingga 28 hari. Masa neonatus adalah masa dimana bayi telah menjadi individu yang terpisah dan berdiri sendiri. Masa ini merupakan masa bayi untuk melakukan adaptasi terhadap lingkungannya, beberapa adaptasi yang dilakukan, yaitu:

1) Adaptasi sistem pernapasan

Napas aktif pertama merangkai peristiwa-peristiwa tanpa gangguan yang membantu sirkulasi perubahan janin menjadi sirkulasi dewasa. Upaya pernapasan pertama seorang bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru-paru dan mengembangkan alveolus untuk pertama kali. Untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain adanya surfaktan yang dengan menarik napas dan mengeluarkan napas adalah dengan merintih sehingga udara tertahan di dalam. Stimulasi yang dilakukan untuk

membantu proses pernapasan awal adalah dengan melakukan rangsangan taktil (Maryunani, 2014).

2) Adaptasi sistem sirkulasi peredaran darah

Pemotongan tali pusat mengakibatkan resistensi pembuluh sistemik meningkat dan tekanan atrium kanan menurun, hal tersebut mengakibatkan penurunan volume dan tekanan atrium dan mengakibatkan kandungan oksigen sedikit mengalir ke paru-paru untuk proses oksigenasi ulang. Oksigen pada pernapasan pertama menimbulkan relaksasi dan sedikit terbukanya sistem pembuluh darah paru-paru. Peningkatan tersebut mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan yang mengakibatkan tekanan pada atrium kiri, sehingga foramen ovale secara fungsional akan menutup (Maryunani, 2014).

3) Termoregulasi

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya sehingga akan mudah mengalami perubahan dikarenakan perubahan lingkungan. Mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir ke lingkungannya dapat dibagi menjadi empat bagian, yaitu evaporasi, konduksi, konveksi, dan radiasi. Evaporasi merupakan cara kehilangan panas melalui proses penguapan kepada kecepatan dan kelembaban udara. Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi ditempatkan dekat dengan benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi. Sumber termoregulasi yang digunakan bayi baru lahir adalah lemak coklat yang berada di daerah inserskapula, leher, aksila, sekitar masuk

toraks, disepanjang kolumna vertebralis dan sekitar ginjal. Panas yang dihasilkan dari aktivitas lipid dalam lemak coklat akan menghangatkan bayi baru lahir dengan meningkatkan produksi panas hingga 100% (Maryunani, 2014).

4) Adaptasi sistem pencernaan

Pengeluaran mekonium terjadi 10 jam pertama dan dalam empat hari pertama tinja yang berwarna kekuningan sudah terbentuk. Enzim pencernaan sudah terbentuk, tetapi belum cukup kecuali amilase pankreas sehingga kemampuan mencernanya terbatas. Beberapa kondisi sering membuat bayi sering mengalami muntah, yaitu cepatnya gerakan peristaltik sepanjang esofagus dan imatur serta relaksnya spinter kardiak. Hubungan esofagus bawah dan lambung belum sempurna sehingga sering mengakibatkan terjadinya gumoh apabila bayi diberikan ASI yang telalu banyak melebihi kapasitas lambungnya. Pemberian ASI awal dapat membantu mematangkan fungsi usus, seperti peningkatan konsentrasi plasma hormon peptida, seperti entero glukagon, gastrin, motilin dan neurotensin. Kolostrum merangsang pergantian sel epitel dan pematangan usus. Usus besar belum mampu mempertahankan cairan, sehingga bayi baru lahir mudah dehidrasi (Maryunani, 2014). Penyesuaian tersebut terlihat nyata dengan penurunan berat badan fisiologis selama minggu pertama hingga kedua, yaitu lima sampai sepuluh persen dari berat badan lahir (Royhanaty, 2010).

5) Adaptasi sistem imun

Sistem imun bayi baru lahir belum matang, sehingga mengakibatkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang mencegah dan meminimalkan infeksi. Kekebalan alami dapat terdiri dari perlindungan oleh kulit membran mukosa, fungsi saringan saluran napas,

pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus, serta perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung. Bayi juga memiliki immunoglobulin yang meningkatkan sistem imunitas yang dieksresi oleh limfosit dan sel-sel plasma. Bayi baru lahir hanya memiliki Ig G yang didapat dari ibu. Pemindahan immunoglobulin dapat dilakukan dengan pemberian ASI (kolostrum) (Maryunani, 2014).

6) Adaptasi sistem muskuloskeletal

Sistem skeletal lebih banyak terdiri dari tulang rawan daripada tulang keras saat kelahiran, namun dalam proses osifikasi berlangsung sangat cepat pada tahun pertama dan sistem otot hampir lengkap pada tahun kedua (Maryunani, 2014).

7) Adaptasi sistem integumen

Struktur kulit saat lahir seluruhnya sudah terdapat, namun fungsi dari integumen belum optimal. Kelenjar sebacea sangat aktif pada masa akhir janin dan awal bayi karena tingginya tingkat androgen dari ibu. Fase pertumbuhan folikel rambut terjadi simultan pada waktu lahir. Selang beberapa bulan, kesinkronan antara kehilangan dan pertumbuhan rambut terganggu sehingga menyebabkan banyaknya rambut yang tumbuh (Maryunani, 2014).

8) Adaptasi sistem perkemihan

Struktur ginjal pada bayi sudah ada tetapi kemampuan untuk mengkonsentrasikan urin dan mengatur kondisi cairan secara fluktuasi elektrolit belum maksimal. Volume output urin total per 24 jam adalah 200-300 ml sampai dengan akhir minggu pertama (Maryunani, 2014).

9) Adaptasi sistem endokrin

Sistem endoktrin pada bayi baru lahir belum dapat berfungsi secara matang, hal tersebut mengakibatkan bayi cenderung mengalami dehidrasi (Maryunani, 2014).

10) Adaptasi sitem neurologis

Sistem saraf belum terintegrasi secara keseluruhan saat bayi lahir, namun cukup untuk mendukung kehidupan di ekstra uterin. Kebanyakan fungsi saraf yang sudah berfungsi adalah reflek primitif (Maryunani, 2014).

3. Proses Peningkatan Berat Badan Bayi

Perubahan berat badan bayi selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama, sehingga mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama sekitar lima sampai sepuluh persen. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Kebutuhan kalori neonatus sebagian besar berasal dari lemak (Rahardina, 2013).

Penurunan berat badan berlebihan biasanya disebabkan oleh adanya asupan nutrisi yang tidak adekuat sebagai akibat dari pasokan susu tidak mencukupi atau pemberian susu tidak efektif yang berarti indikator kecukupan makan pada bayi tidak terpenuhi. Air susu ibu merupakan sumber nutrisi terbaik yang dibutuhkan neonatus. Air susu ibu mengandung faktor pertumbuhan yang dapat membantu perkembangan otak dan sistem gastrointestinal, serta faktor imun yang dapat meningkatkan imunitas pada neonatus. Kecukupan ASI mempengaruhi perubahan berat badan pada neonatus. Neonatus yang mendapatkan cukup ASI, akan memberikan keseimbangan antara

cairan yang masuk dan keluar sehingga dapat meningkatkan berat badan bayi (Rahardina, 2013).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan bayi

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada bayi, antara lain:

a. Pemberian ASI

Air susu ibu bermanfaat besar bagi pertumbuhan bayi, seperti yang disebutkan pada penelitian pertama yang dilaporkan oleh *Davis Area Research on Lactation, Infant Nutrition and Growth* (DARLING) menyatakan adanya perbedaan laju pertumbuhan pada bayi yang diberikan ASI eksklusif yang diketahui memiliki pola pertumbuhan yang lebih signifikan di tiga sampai enam bulan pertama dan melambat pada enam sampai sembilan bulan berikutnya (Ruth and Robert, 2011). Penelitian yang dilakukan Andriany, dkk. (2013) menyebutkan terdapat perbedaan yang bermakna yang terlihat pada pertumbuhan berat badan bayi dengan ASI eksklusif dan bayi Non Eksklusif. Bayi yang cukup memperoleh ASI akan terhindar dari terjadinya hipoglikemi dan kehilangan cadangan glikogen yang berlebihan sehingga akan meningkatkan kenaikan berat badan (kembali ke berat badan lahir dengan lebih cepat) (Arsini, 2014).

b. Faktor genetik

Penelitian yang dilakukan oleh Nadhifah (2014) menjelaskan faktor genetik dapat mempengaruhi kenaikan berat badan. Faktor genetik yang dimaksud adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, dan suku bangsa. Penelitian mengenai jenis kelamin dalam faktor genetik yang diteliti oleh Sapriannisa

(2012) menjelaskan bahwa jenis kelamin dapat menjadi faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan karena berhubungan dengan fungsi reproduksi anak perempuan yang berkembang lebih cepat dari anak laki-laki. Faktor lain dapat disebabkan oleh gizi ibu selama menyusui, hormon, fungsi metabolisme, dan perawatan payudara.

c. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan diantaranya adalah nutrisi atau gizi yang terdiri dari masa prenatal dan pasca natal. Gizi memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak, sehingga perlu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya. Diawal kehidupan, bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhan, sehingga dapat mengoptimalkan seluruh proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Soetjiningsih, 2002). Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil penelitian dari Indriastuti dan Bambang (2007) yang menyebutkan bahwa makanan sehari-hari yang dikonsumsi oleh ibu akan ditransfer kepada bayinya melalui ASI yang diberikannya, sehingga secara tidak langsung makanan yang dimakan ibu akan mempengaruhi kenaikan berat badan bayi.

d. Hipotermi

Bayi mengalami berbagai perubahan biologis selama jam dan hari pertama setelah lahir. Adaptasi yang dialami bayi setelah lahir salah satunya adalah penanganan kehilangan panas (hipotermi). Upaya yang dilakukan untuk pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir adalah dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Armi dan Susanti, 2013).

Inisiasi Menyusu Dini merupakan gambaran bahwa proses *skin to skin contact* antara bayi dan ibu. Bayi dibiarkan berada di dada ibu selama satu jam bahkan sampai dapat menyusu sendiri. Proses ini akan merangsang pengeluaran ASI melalui hisapan bayi sejak dini sekaligus mencegah hipotermi. Kelancaran pengeluaran ASI akan dapat memberikan nutrisi bagi bayi sehingga menyebabkan terpenuhinya asupan zat gizi untuk pertumbuhan bayi (Armi dan Susanti, 2013). Bayi yang melakukan IMD akan memperoleh kolostrum yang dapat mengoptimalkan pertumbuhan bayi, sehingga melalui IMD akan dapat menjaga berat badan bayi dan mencegah penurunan berat badan yang berlebihan (Arsini, 2014).

5. Berat badan bayi hingga hari ke-10

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting pada masa bayi dan balita. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik saat ini untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak, sensitif terhadap perubahan sedikit saja, pengukuran objektif dan dapat diulangi (Soetjiningsih, 2002).

Bayi yang lahir cukup bulan akan mengalami penurunan berat badan sekitar lima sampai sepuluh persen pada minggu pertama, terutama tiga hingga lima hari postnatal. Berat badan lahir akan kembali pada hari ke-10. Penurunan ini disebabkan karena keluarnya mekonium dan air kencing yang belum diimbangi dengan asupan yang mencukupi, misalnya produksi ASI yang belum lancar. Air susu ibu matur akan keluar dan akan mengakibatkan bayi akan mengalami kenaikan berat badan yang tinggi pada awal pertumbuhannya (Soetjiningsih, 2002).

Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian Salwan (2010) yang meneliti pola defekasi bayi ASI eksklusif pada usia nol sampai empat bulan, menyebutkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki frekuensi defekasi paling tinggi pada minggu pertama. Hal tersebut disebabkan karena adanya pengeluaran kolostrum ASI pada minggu pertama yang merupakan laksatif alami. Menurut penelitian pertama yang dilaporkan oleh *Davis Area Research on Lactation, Infant Nutrition and Growth* (DARLING) Tahun 1992 menyatakan adanya perbedaan laju pertumbuhan pada bayi yang diberikan ASI eksklusif yang diketahui memiliki pola pertumbuhan yang lebih signifikan di tiga sampai enam bulan pertama dan melambat pada enam sampai sembilan bulan berikutnya (Ruth and Robert, 2011).

C. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Berat Badan Bayi pada Hari Ke-10

Masa neonatus merupakan masa yang sangat rentan bagi bayi karena bayi mulai menyesuaikan diri antara kehidupan intraseluler dan ekstraseluler dengan melakukan berbagai jenis adaptasi. Neonatus biasanya ditimbang satu jam setelah kelahiran dan selanjutnya berat badan tersebut akan dijadikan sebagai indikator kecukupan makan, karena berat badan merupakan indikator terbaik untuk mengetahui pertumbuhan yang terjadi pada anak, namun panjang badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas juga memiliki signifikansi sebagai indikator pertumbuhan pada bayi (Dewi, 2011).

Bayi yang lahir cukup bulan akan mengalami penurunan berat badan sekitar lima sampai sepuluh persen pada minggu pertama, terutama tiga hingga lima hari postnatal. Berat badan lahir akan kembali pada hari ke-10. Hal ini disebabkan karena

keluarnya mekonium dan air kencing yang belum diimbangi dengan asupan yang mencukupi, misalnya produksi ASI yang belum lancar. Air susu ibu matur akan keluar dan akan mengakibatkan bayi akan mengalami kenaikan berat badan yang tinggi pada awal pertumbuhannya. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Salwan (2010) yang meneliti pola defekasi pada bayi yang diberikan ASI eksklusif dari usia nol hingga empat bulan, menyebutkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki frekuensi defekasi paling tinggi pada minggu pertama. Kejadian tersebut disebabkan karena adanya pengeluaran kolostrum ASI pada minggu pertama yang merupakan laksatif alami.

Air susu ibu eksklusif adalah satu-satunya makanan yang diperlukan oleh bayi pada masa-masa awal kelahirannya selain sebagai nutrisi juga digunakan untuk mengukur status gizi melalui penimbangan berat badan. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan mengalami peningkatan berat badan dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Penelitaian Dintasari, dkk. (2010) menjelaskan bahwa bayi yang lahir cukup bulan akan mengalami pengambalian berat badan setelah hari ke-10. Pernyataan tersebut juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2004) dengan hasil bayi yang disusui sejak lahir akan mengalami penurunan berat badan lebih sedikit dan kembali lebih cepat ke berat lahir apabila dibandingkan dengan bayi yang hanya disusui pada waktu tertentu, sehingga sangat diharapkan bayi diberikan ASI eksklusif saja hingga enam bulan tanpa makanan tambahan apapun untuk dapat mengembalikan berat badannya sesuai dengan berat badan lahirnya.