

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan ini berasal dari penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmojo, 2003).

b. Pentingnya Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003) tingkatan pengetahuan meliputi:

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai *recall* (mengulang kembali) ingatan yang telah ada sebelumnya setelah seseorang mengamati objek atau kondisi seseorang mengulang kembali suatu materi pembelajaran yang telah didapatkan.

2) Memahami

Kondisi dimana seseorang mampu menjelaskan dan melakukan atau menginterpretasikan tentang suatu objek yang telah dipelajarinya.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan apabila seseorang telah mengerti dan paham terhadap suatu objek serta dapat menggunakannya pada kondisi yang nyata dan tepat.

4) Analisis

Kemampuan seseorang untuk menguraikan lebih dalam tentang suatu objek yang telah dipelajari mencakup komponen-komponen yang ada didalamnya dan masih terkait antara satu dan yang lainnya.

5) Sintesis

Kemampuan seseorang menghubungkan atau merangkum dari beberapa komponen objek kedalam suatu materi yang lebih ringkas dan mudah dimengerti.

6) Evaluasi

Memberikan suatu penilaian terhadap suatu objek berdasar kriteria yang telah ditentukan sendiri ataupun berdasarkan kriteria umum yang telah ditetapkan.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmojo (2003) mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau orang lain. Pengalaman yang diperoleh dapat memperluas

pengetahuan seseorang. Pengalaman, adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif (Satria, 2008)

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang secara umum, seseorang yang berpendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dari dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan mudah untuk menerima informasi (Cahyono, 2008).

3) Keyakinan

Keyakinan biasanya diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan yang bersifat positif atau keyakinan yang bersifat negatif. “Keyakinan dalam bahasa sehari-hari istilah keyakinan atau *belief* disamakan dengan istilah sikap (*attitude*), disposisi (*disposition*), pendapat (*Opinion*) dan filsafat “(Klisento, 2006).

4) Fasilitas

Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya ada radio, televisi, majalah, koran, dan buku (KBBI, 2012).

5) Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang, namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi. Penghasilan tidak dipengaruhi langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka ia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas sumber informasi (Widianti, 2007).

6) Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Mubarak, 2007).

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara coba salah atau coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba dengan kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini tidak

berhasil, di coba dengan kemungkinan yang ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal lagi dicoba dengan kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Oleh karena itu cara ini disebut *Trial (coba) and Error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah/ coba-coba (Notoatmojo, 2010).

2) Cara kekuasaan (Otoritas)

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melakukan penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pemegang otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli pengetahuan atau ilmuwan (Notoatmojo, 2010).

Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dilakukan adalah benar (Notoatmojo, 2010).

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru terbaik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu adalah sumber pengetahuan, atau pengalaman itu adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoatmojo, 2010).

4) Melalui jalan pikir

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan telah mampu menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi (Notoatmojo, 2010).

5) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian Ilmiah” atau lebih populer metodologi penelitian (Notoatmojo, 2010).

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu;

- 1) Baik : Hasil Pesentasi 76 - 100%

- 2) Cukup : Hasil Pesentasi 50 – 75%
- 3) Kurang : Hasil Pesentasi < 56%

2. ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu dan berguna sebagai makanan bagi bayinya (Guyton and Hall, 2003). Bayi yang mendapat ASI Eksklusif adalah bayi yang mendapat ASI saja sejak lahir usia 6 bulan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertu (Dinkes, 2009). Air Susu Ibu memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Bayi umur dibawah 6 bulan dianjurkan hanya diberi ASI tanpa makanan pendamping ASI (ASI Eksklusif) (Purwanti, 2004).

Menurut Roesli (2007), pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama enam bulan, 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 nasi tim. ASI Eksklusif adalah pemberian asi tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan bayi tidak diberi apa-apa kecuali yang langsung diproduksi oleh bayi memperoleh nutrisi terbaik melalui ASI (Yuliarti, 2010).

b. Komposisi dan Nilai Gizi ASI

1) Komposisi ASI

ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih (Roesli, 2007). Menurut Proverawati, dkk (2010) Air Susu Ibu (ASI) diproduksi secara alami oleh ibu dan sebagai nutrisi dasar terlengkap untuk bayi selama beberapa bulan pertama hidup sang bayi.

ASI dibedakan menjadi 3 kelompok terpisah, yaitu:

a) Kolustrum

Kolustrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2-4hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisi dengan ASI matang dengan volume 150 – 300 ml/hari. Berwarna kuning keemasan atau krem (*Creamy*) lebih kental dibanding dengan cairan susu tahap berikutnya. Kolustrum mempunyai kandungan yang lebih tinggi protein, vitamin yang larut dalam lemak, mineral – mineral dan immunoglobulin (Roesli, 2007).

b) *Transitional Milk* (ASI Peralihan)

ASI Peralihan adalah ASI yang dihasilkan setelah kolustrum (8-20 hari) dimana kadar lemak, laktosa dan vitamin larut air lebih

tinggi dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolustrum (Proverawati, 2010).

c) *Mature Milk* (ASI Matang)

ASI Matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300- 850 ml/hari. Tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. 90% adalah air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi. Sedangkan 10% kandungan adalah karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi (Proverawati, 2010).

Komposisi ASI matang dibagi menjadi 2 berdasarkan waktu pemberian;

i) *Formilk*

Jenis ini dihasilkan selama awal menyusui dan mengandung air, vitamin- vitamin dan protein (Proverawati, 2010).

ii) *Hind-Milk*

Jenis ini dihasilkan setelah pemberian awal saat menyusui dan mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk penambahan berat bayi (Proverawati, 2010).

2) Nilai gizi ASI

b) Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Sekitar 50% kalori ASI berasal dari lemak. Kadar lemak dalam ASI 3,5% - 4,5%. Walaupun kadar lemak ASI tinggi, tetapi mudah diserap oleh bayi oleh karena *trigliserida* dalam ASI lebih dulu dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim *lipase* yang terdapat dalam ASI. Kadar kolesterol ASI lebih tinggi dari pada susu sapi, sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya mempunyai kadar kolesterol darah lebih tinggi. Diperkirakan bahwa pada masa bayi diperlukan kolesterol pada kadar tertentu untuk merangsang pembentukan enzim protektif yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efektif pada usia dewasa (IDAI, 2008).

c) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang kadarnya paling tinggi dibanding susu mamalia lain (7g%). Laktosa mudah diurai menjadi glukosa dan galaktosa. Dengan bantuan enzim *lactase* yang mudah ada dalam mukosa saluran pencernaan sejak lahir. Laktosa mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan juga merangsang pertumbuhan *Laktobasillus bifidus* (IDAI, 2008).

d) Protein

Protein dalam susu adalah *kasein* dan *whey*. Kadar protein ASI adalah whein 0.9%. 60% diantaranya adalah whey, yang lebih mudah dicerna dibanding kasein (protein utama susu sapi). Didalam ASI terdapat asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi yaitu sistin dan taurin. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatik, sedangkan taurin untuk pertumbuhan otak. Selain itu ASI, sebenarnya sistin dan taurin dapat diperoleh dari penguraian tirosin. Tetapi pada bayi baru lahir enzim pengurai tirosin ini belum ada (IDAI, 2008).

e) Garam dan Mineral

Ginjal neonatus belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik, sehingga diperlukan susu dengan kadar garam dan mineral yang rendah. ASI mengandung kadar garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi. Bayi yang mendapat susu sapi atau susu formuladapat menderita tetani (otot kejang). Karena Hipokasemia kadar kalsium dalam susu sapi lebih tinggi dibanding ASI, tetapi kadar fosfornya jauh lebih rendah, sehingga mengganggu penyerapan kalsium dan juga magnesium (IDAI, 2008).

f) Vitamin

ASI cukup mengandung vitamin yang diperlukan bayi. Vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap (Suradi dkk, 2003).

c. Manfaat ASI

ASI mempunyai banyak manfaat baik untuk bayi, ibu, keluarga dan negara, diantaranya:

- 1) Manfaat Bagi bayi
 - a) Daya tahan tubuh lebih baik

ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar sembilan sampai dua belas bulan. Pada saat zat kekebalan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan menghilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur (Roesli, 2000). Kolustrum

pada ASI yang mengandung Immunoglobulin A (Ig A) melindungi bayi dari berbagai infeksi terutama diare. Sekretori Ig A tidak diserap, tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen *E.Coli* dan berbagai virus pada saluran pencernaan. ASI juga mengandung laktoferin, yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat besi disaluran pencernaan (Suryoprayogo, 2009).

b) Menjaga pencernaan bayi

Pembentukan enzim pencernaan bayi baru sempurna sekitar umur 5 bulan. Oleh karena itu ASI mengandung enzim-enzim yang membantu pencernaan seperti lipase untuk mengurai lemak, amilase untuk mengurai karbohidrat dan protease untuk mengurai protein agar mudah dicerna bayi. Sisa metabolisme yang akan dikeluarkan melalui ginjalpun hanya sedikit sehingga kerja ginjal bayi menjadi lebih ringan. Metabolisme ini penting karena merupakan proses pembakaran zat-zat didalam tubuh menjadi energi dan sel-sel baru (Budiasih, 2006).

c) Pertumbuhan otak optimal

Komposisi taurin, DHA dan AA pada ASI sangat mendukung pertumbuhan optimal otak bayi. Taurin adalah sejenis asam amino kedua terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai *neuro-transmitter* dan berperan penting untuk proses maturasi sel

otak. *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*Polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak (Suryoprajogo, 2009).

d) Memiliki tingkat dan spiritual yang tinggi

Menyusu pada ibu memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi sehingga kelak bayi akan memiliki tingkat emosi serta spiritual yang tinggi. Selain itu bayi yang diberi ASI juga tidak mudah cemas dan gelisah (Suryoprajogo, 2009). Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasa kasih sayang ibunya, selain itu juga merasakan aman dan tentram. Perasaan terlindungi dan disayangi ini yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Roesli, 2009).

2) Manfaat Bagi Ibu

a) Menghentikan perdarahan pasca persalinan

Salah satu hormon yang berperan dalam proses produksi ASI adalah hormon oksitosin. Oksitosin berpengaruh dalam proses pengeluaran ASI dari kelenjar susu. Selain mengerutkan otot-otot saluran untuk pengeluaran ASI, hormon ini juga membuat otot

polos rahim berikut pembuluh darahnya mengkerut sehingga perdarahan akan cepat berhenti (Suryoprajogo, 2010).

b) Menurunkan resiko kanker

Ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif terbukti mengalami penurunan resiko kanker. Memang belum bisa secara jelas bagaimana mekanisme prosesnya, tetapi dari penelitian yang dilakukan, didapat kenyataan bahwa ibu memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih rendah dibanding yang tidak menyusui secara eksklusif (Suryoprajogo, 2010).

c) Alat kontrasepsi alamiah

Keberhasilan menyusui untuk mencegah kehamilan bisa mencapai 99% (Prasetyono, 2005). Syaratnya, Ibu harus betul-betul memberikan ASI nya selama 6 bulan dan selama memberikan ASI nya secara eksklusif ibu belum mengalami menstruasi (Suryoprajogo, 2010).

d) Cepat kembali ke berat badan semula

Ibu yang menyusui secara eksklusif lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Hal ini terjadi karena timbunan lemak yang ada pada tubuh akibat

kehamilan digunakan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI (Suryoprajogo, 2010).

e) Kembali memesrakan hubungan antara suami dan istri

Dengan menyusui rahim akan cepat kembali ke posisi semula. Hal ini menandakan pemulihan fisik ibu yang nyata. Jika fisik ibu sudah pulih, tentu saja hubungan seksual bisa cepat kembali seperti sebelum hamil. Dengan begitu, hubungan suami-istri dapat kembali mesra (Suryoprajogo, 2010)

3) Manfaat Bagi Keluarga menurut Ariani (2009), yaitu;

a) Menghemat pengeluaran

Pemberian ASI pada bayi memiliki dua aspek ekonomis yang menguntungkan, antara lain sebagai berikut;

- i) Tidak perlu anggaran khusus untuk membeli susu formula. Jika ibu memberi ASI, Ibu dapat menghemat dana karena tidak usah membeli susu formula. Bayi rata-rata memerlukan 55 x 400 gram susu formula selama 6 bulan pertama.
- ii) Bayi yang diberi ASI lebih jarang menderita sakit sehingga tidak perlu mengeluarkan dana untuk berobat.

b) Praktis dan higienis

ASI lebih mudah diperoleh dan memiliki suhu yang sesuai dengan kondisi pencernaan dalam tubuh sehingga tidak

memerlukan persiapan khusus dalam pembeliannya. Menyusui dapat diberikan kapan saja dan dimana saja. Tidak perlu botol, dot, alat sterilisasi, dan tidak memerlukan bantuan orang lain.

c) Memotivasi orang lain untuk menyusui

Seseorang anak perempuan yang dulunya disusui, kemungkinan besar akan menyusui anaknya. Pada 1990, dilakukan sebuah survei tentang pemberian makanan kepada bayi di Inggris oleh sosial *survey of the office of population censuses and surveys*. Para wanita ditanya tentang cara mereka pilih untuk memberi makanan bayinya serta alasannya.

Hasilnya sebanyak 75% wanita yang disusui memiliki menyusui bayi mereka. Sekitar 70% wanita yang disusui dan diberi susu botol juga memilih untuk menyusui. Sebaliknya, hanya 48% dari wanita yang masih menyusui pada minggu keenam adalah wanita yang duluna disusui.

Jika Ibu menyusui, kemungkinan orang-orang disekitar ibu juga akan menyusui. Sejumlah 84% wanita yang mengatakan bahwa sebagian besar teman mereka menyusui, merencanakan untuk menyusui. Karena jika seseorang wanita lain sedang menyusui bayinya, sering kali gambaran ini tertanam dibenakna dan mempengaruhi perasaannya mengenai cara menyusui bayinya kelak.

- 4) Manfaat Bagi Negara menurut Roesli (2005), yaitu;
- a) Penghematan devisa untuk pembelian susu formul,perlengkapan menyusui serta biaya menyiapkan susu.
 - b) Penghematan untuk biaya sakit terutama sakit muntah-mencret dan sakit saluran nafas.
 - c) Penghematan obat-obatan , tenaga dan sarana kesehatan.
 - d) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara.
 - e) Langkah awal untuk mengurangi bahkan menghindari kemungkinan terjadinya generasi yang hilang khususnya bagi Indonesia.

d. Cara pemberian ASI

Ada 2 macam pemberian cara pemberian ASI yaitu secara langsung atau tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung dapat diberikan dengan menyusui, dan pemberian ASI secara tidak langsung yaitu ASI diperah dan diberikan pada bayi.

1) *Breastfeed* atau menyusui

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleks pembentukan atau

produksi ASI dan refleks pengaliran atau pelepasan ASI (*Let down reflex*) (Roesli, 2000).

Sensasi isapan saat bayi menyusui menstimulasi ujung saraf payudara. Saraf memerintah otak untuk mengeluarkan dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin merangsang alveoli untuk menghasilkan lebih banyak ASI. Sementara itu, hormon oksitosin menyebabkan sel-sel otot di sekitar alveoli mengerut, mendorong ASI masuk ke saluran penyimpanan sehingga bayi dapat mengisapnya. Semakin sering dan semakin lama bayi menghisap, semakin banyak ASI yang dihasilkan (Nisman dkk, 2011)

Banyak cara untuk memposisikan diri dan bayi selama proses menyusui berlangsung.

a) Posisi dekapan

Posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepala bayi berada dalam dekapan, sokong belakang badan dan punggung bayi serta lengan bayi berada di bagian sisinya (Proverawati, 2010).

b) Posisi *football hold*

Posisi ini sangat sesuai jika baru pulih dari pembedahan, memiliki payudara yang besar, menyusui bayi premature atau bayi yang kecil ukurannya atau menyusui anak

kembar dalam waktu bersamaan. Sokong kepala bayi dengan tangan, gunakan bantal untuk menyongkong belakang badan ibu (Proverawati, 2010).

c) Posisi berbaring

Posisi ini digunakan apabila ibu dan bayi merasa letih. Jika baru pulih dari pembedahan, ini mungkin satu-satunya posisi yang bisa dicoba pada beberapa hari pertama. Sokong kepala ibu dengan lengan dan sokong bayi dengan lengan atas (Proverawati, 2010).

Sentuh bibir bayi dengan ujung puting hingga bayi membuka mulutnya. Biarkan dia membuka selebarnya mulutnya hingga sampai bagian besar areola. Gerakan rahang dan bunyi tegukan memastikan bayi menyusui dalam posisi yang benar. Selepas menyusui, masukan ujung jari kelingking ibu ujung mulut bayi untuk menghentikan hisapan (Proverawati, 2010)

2) ASI Perah

ASI diperah kemudian diberikan pada bayi bila bayi terlalu kecil, payudara atau sebagai persediaan pada ibu yang bekerja. Pada ibu bekerja, bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Semua ibu dapat belajar memerah ASI. Ibu dapat mulai belajar selama kehamilan dan dapat menerapkannya segera setelah melahirkan.

Memerah dengan tangan tidak membutuhkan alat bantu sehingga seorang ibu dapat melakukannya dimana saja dan kapan saja. Memerah dengan tangan mudah dilakukan bila payudara lunak. Namun jika payudara sangat berbendung dan nyeri maka akan sulit dilakukan pemerahan (Roesli, 2000). Menurut Poernomo (2009) Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara:

a) Pengeluaran dengan tangan

- i) Ibu diminta mencuci tangan sampai bersih.
- ii) Ibu atau keluarganya menyiapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- iii) Ibu melakukan massase atau pemijatan payudara dengan kedua telapak tangan dari pangkal ke arah areola. Minta ibu mengulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata.
- iv) Pesankan kepada ibu untuk menekan daerah areola ke arah dada dengan ibu jari di sekitar areola bagian atas dari jari telunjuk pada sisi areola yang lain .
- v) Peras areola dengan ibu jari dan jari telunjuk, jangan memijat atau menekan puting karena dapat menyebabkan rasa nyeri/lecet.
- vi) Meminta ibu mengulang tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas. Pada mulanya ASI tak keluar, jangan berhenti, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.

- vii) Pesankana kepada ibu agar mengulangi gerakan ini pada sekeliling areola dari semua sisi sehingga yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen payudara.

b) Pengeluaran dengan pompa

Payudara bengkak/terbendung (*engorgement*) dan putting susu terasa nyeri, maka akan lebih baik bila ASI dikeluarkan dengan pompa payudara.

Cara pengeluaran ASI dengan pompa payudara tangan:

- i) Tekan bola karet untuk mengeluarkan udara.
- ii) Letakkan ujung lebar tabung pada payudara dengan putting susu tepat ditengah tabung benar-benar melekat pada kulit.
- iii) Lepas bola karet, sehingga putting dan areola tertarik ke dalam.
- iv) Tekan dan lepas beberapa kali, sehingga ASI akan keluar dan terkumpul pada lekukan penampung pada sisi tabung.
- v) Cucilah alat dengan bersih, menggunakan air mendidih, setelah selesai dipakai atau akan dipakai. Bola sukar dibersihkan, oleh karena bila memungkinkan lebih baik pengeluaran ASI dengan tangan.

e. Penyimpanan ASI

ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan atau tambahan apabila ibu mulai bekerja. ASI tahan 6-8 jam dalam suhu kamar, 24 jam dalam termos es, 2 x 24 jam dalam lemari es, 2 minggu di *freezer* lemari es 1 pintu, dan 3 bulan di *freezer* lemari es 2 pintu(Poernomo,2009). untuk ASI yang disimpan di lemari es, sebelum diberikan kepada bayi, terlebih dahulu suhu ASI harus disamakan dengan suhu kamar dengan cara merendam botol berisi ASI dalam air dingin biasa (suhu normal). Setelah itu ASI harus habis dalam satu jam habis dalam satu jam dan habis diminum bayi satu kali. ASI perah dapat diberikan dengan sendok kecil atau gelas kecil. Hindari pemakaian dot atau empeng karena kemungkinan bayi akan menjadi bingung puting (Nisman, dkk 2011).

f. Pemberian ASI Peras

ASI yang telah dikeluarkan adalah adalah cara pemberiannya pada bayi. Jangan diberikan dengan botol/dot, karena hal ini akan menyebabkan bayi “bingung putting” berikan pada bayi dengan menggunkan cangkir atau sedok, sehingga bila saatnya ibu menyusui langsung, bayi tidak menolak menyusu (Poernomo, 2009).

Cara pemberian dengan menggunakan cangkir:

- 1) Ibu atau yang memberi minum bayi, duduk dengan memangkuk bayi. Punggung bayi dipegang dengan lengan.

- 2) Cangkir diletakkan pada bibir bawah bayi.
- 3) Lidah bayi berada diatas pinggir cangkir dan biarkan bayi menghisap ASI dari dalam cangkir (saat cangkir dimiringkan).
- 4) Berikan sedikit waktu istirahat setiap kali menelan.

g. Manajemen Laktasi

Manajemen Laktasi adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menjang keberhasilan menyusui. Pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan selanjutnya pada masa menyusui.

Menurut Arifin(2004), adapun upaya-upaya yang dilakukan adalah sebagai berikut;

1) Masa kehamilan (Antenatal)

Memberi penerangan dan penyuluhan tentang manfaat keungguklan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinya, disamping bahaya pemberian susu botol. Pemeriksaan kesehatan, kehamilan dan payudara atau keadaan puting susu, apakah ada kelainan atau tidak. Disamping itu perlu dipantau kenaikan BB Ibu hamil lakukan perawatan payudara mulai kehamilan umur enam bulan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang cukup.

Memperhatikan gizi atau ditambah mulai dari kehamilan trisemester kedua sebanak 1 1/3 kali dari makanan pada saat belum hamil. Menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan. Dalam

hal ini perlu diperhatikan keluarga terutama suami kepada istri yang sedang hamil untuk memberikan dukungan dan membesarkan hatinya.

2) Masa segera setelah persalinan (Prenatal)

Ibu dibantu menyusui 30 menit setelah kelahiran dan ditunjukkan cara menyusui yang baik dan benar , yakni; tentang posisi dan cara melatatkan bayi pada payudara ibu. Membantu terjadinya kontak langsung antara bai-ibu selama 24 jam hari agar menyusui dapat dilakukan tapa jadwal. Ibu nifas dapat diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) dalam waktu dua minggu setelah melahirkan.

3) Masa menyusui selanjutnya (Post-natal)

Menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman lainnya. Perhatikan gizi atau makanan ibu menyusui, perlu makanan 1 ½ kali lebih banyak dari biasa dan minum minimal 8 gelas sehari. Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan keberhasilan menyusui. Menghindarkan kelehan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terlambat. Pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk penunjang.

Rujuk ke posyandu atau puskesmas atau petugas kesehatan apabila ada permasalahan menyusui seperti payudara banyak disertai demam. Menghubungi kelompok pendukung ASI terdekat untuk meminta pengalaman dari ibu-ibu lain yang sukses menyusui bagi mereka. Memperhatikan gizi atau makanan anak, terutama mulai bayi 6 bulan, berikan MP ASI yang cukup baik kuantitas maupun kualitas.

h. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

1) Makanan Ibu

Apabila Ibu sedang menyusui bayinya tidak mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembuatan ASI. Terlebih jika pada masa kehamilan Ibu yang sedang menyusui anaknya mutlak diperlukan. Dan walaupun tidak jelas pengaruh jumlah minum dalam jumlah yang cukup. Dianjurkan disamping bahan makanan sumber protein seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, bahan makanan sumber vitamin juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin dalam ASI. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat dipergunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi, Jika makanan Ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna,

dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Hapsari, 2009).

2) Ketentraman jiwa dan pikiran

Pembuahan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketengangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya (Hapsari, 2009).

Pada seseorang ibu yang hamil dikenal dua refleks yang masing-masing berperan dalam pembentukan dan pengeluaran air susu. Refleks prolaktin memegang peran penting dalam proses pembuatan kolustrum, namun jumlah kolustrumnya masih terbatas, karena aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang kadarnya memang tinggi. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsinya untuk membantu air susu. Kadar prolaktin pada ibu yang menyusui akan normal kembali setelah tiga bulan melahirkan, dan setelah itu tidak akan ada peningkatan prolaktin (Sutti, 2009).

Ejeksi susu dari awal alveoli dan duktus susu terjadi akibat refleks *let-down*. Akibat stimulasi isapan, hipotalamus melepas oksitosin dari hipofisis posterior. Refleks *let-down* dapat terjadi selama aktivitas seksual karena oksitosin dilepas selama orgasme (Bobak, 2005).

Menurut Sutti (2009) faktor-faktor yang meningkatkan refleks let-down adalah melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi.

3) Pengaruh persalinan di klinik bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menarik beratnya upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makan pertama justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu, dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan.

4) Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron

Banyak ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI. Menghentikan produksi ASI secara keseluruhan oleh karena itu alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat

merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI (Arifin, 2004).

5) Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang (Weni, 2009).

6) Faktor isapan anak

Bila ibu menyusui anak segera jarang dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang (Weni, 2009).

3. Ibu yang bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat seseorang ibu berhenti menyusui. Sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja:

- a. Susuilah bayi sebelum bekerja
- b. ASI dikeluarkan untuk persediaan dirumah sebelum berangkat kerja
- c. Pengosongan payudara di tempat kerja, setiap 3-4jam
- d. ASI dapat disimpan di lemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi saat ibu bekerja, dengan cangkir.
- e. Pada saat ibu di rumah, sesering mungkin bayi disusui, dan ganti jadwal menyusunya sehingga banyak menyusui di malam hari

- f. Keterampilan mengeluarkan ASI dan berubah jadwal menyusui sebaiknya telah mulai dipraktekkan sejak satu bulan sebelum kembali bekerja
- g. Minum dan makan makanan yang bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.

4. Mengusahakan keberhasilan menyusui bagi bayi ibu yang bekerja

Salah satu kendala mensukseskan program ASI eksklusif adalah meningkatkan tenaga kerja wanita, sedangkan cuti melahirkan hanya 12 minggu, itupun 4 minggu harus diambil sebelum melahirkan. Untuk menanggulangi ini perlu disiapkan hal seperti bawah ini:

- a. Cuti melahirkan diperpanjang menjadi paling kurang 4 bulan untuk ibu menyusui, dengan jaminan gaji penuh selama cuti dan pekerjaan masih tetap terbuka bila cuti selesai.
- b. Selama cuti ibu hanya memberikan ASI, jangan memperkenalkan susu formula dengan alasan agar terbiasa karena akan ditinggal kerja.
- c. Tempat bekerja disiapkan menjadi “mother-friendly working place” dimana terdapat fasilitas untuk memerah dan menyimpan ASI.
- d. Bila fasilitas mengizinkan disediakan tempat penitipan bayi.

5. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ASI eksklusif pada ibu pekerja

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur

hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan mudah untuk menerima informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (Cahyono, 2008).

b. Usia

DepKes RI (2008) menyatakan bahwa ibu yang mempunyai usia produktif atau lebih berpikir secara rasional dan matang. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia produktif, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia produktif akan lebih banyak waktu untuk membaca kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan untuk usia ini (Cahyono, 2009).

c. Informasi media massa dan petugas kesehatan.

Wanita yang memperoleh informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan memiliki kecenderungan untuk menyusui secara eksklusif untuk jangka waktu yang lama. Para ibu harus menerima banyak informasi secara benar mengenai ASI untuk mencapai keberhasilan menyusui, berarti mereka perlu pengetahuan lebih awal. Mengingat manfaat ASI pada bayi sangat besar, maka perlu serangkaian upaya yang dilakukan secara terus menerus dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif melalui media cetak, media elektronik, maupun penyuluhan-penyuluhan langsung petugas yang berkompeten kepada masyarakat (Suri, 2010). Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai petugas pokoknya, media massa membawa sugesti pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang (Cahyono, 2008).

d. Keluarga dan Lingkungan sekitar

Di dalam penelitian Swart, dkk (2010) menunjukkan, dalam memutuskan pemberian ASI 13% responden dipengaruhi oleh ibu atau saudara perempuannya. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di

sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik atau pun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Cahyono, 2009).

e. Status ekonomi

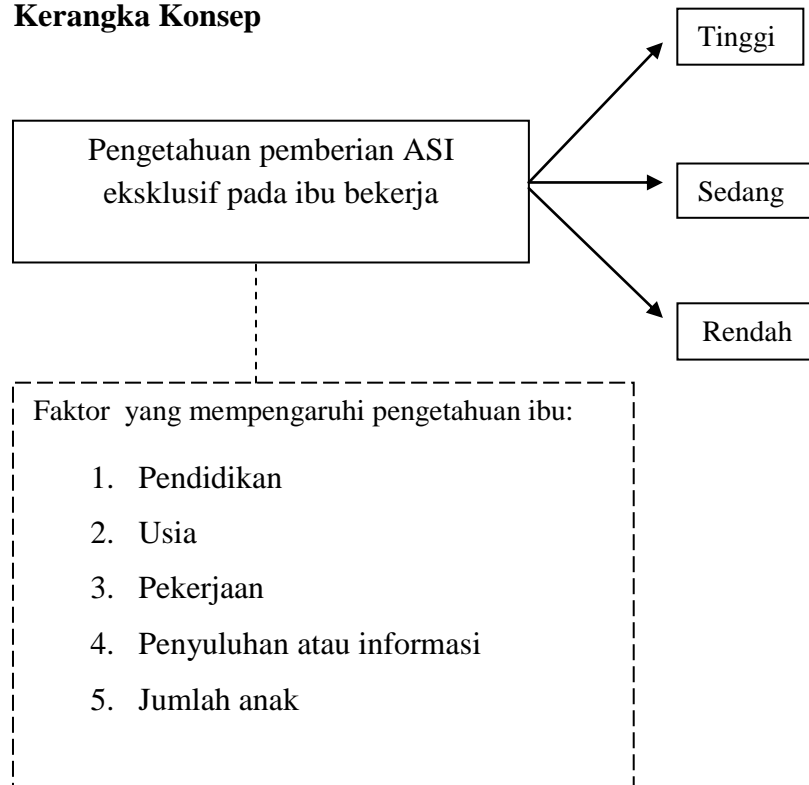
Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan (Cahyono, 2009)

f. Status pekerjaan

Bekerja merupakan kegiatan ekonomi yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh pendapatan. Saat ini bekerja tidak hanya dilakukan oleh laki-laki tetapi yang perempuan, tidak kecuali ibu menyusui (Siregar, 2004). Ibu yang bekerjamempunyai lingkungan yang lebih luas untuk mendapat informasi yang didapat pun lebih banyak. Selain itu Ibu bekerja

memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk informasi tentang pemberian ASI eksklusif (DepKes, 2010) .

B. Kerangka Konsep



Keterangan:

:yang diteliti

:yang tidak diteliti

C. Pertanyaan Penelitian:

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu bekerjatenentang ASI Eksklusif di Posyandu Gendeng Bangun Jiwo Kecamatan Kasihan Bantul?