

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. ASI

Menurut WHO ASI merupakan makanan alami pertama untuk bayi karena semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk 6 bulan pertama tersedia pada ASI dan terus dapat diberikan hingga anak usia berusia dua tahun pertama kehidupannya. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi dan tidak bisa digantikan dengan apapun baik itu susu formula atau yang lainnya untuk membantu tumbuh kembang bayi serta menunjang kesehatan bayi secara optimal (Wulandari & Dewanti, 2014).

a. ASI eksklusif

Novita, dkk (2016) menyatakan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan secara terus menerus selama 6 bulan karena ASI merupakan makanan yang ideal untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangannya baik ditinjau dari kesehatan fisis maupun psikis. Selain itu, menurut UU No. 36 pasal 128 ayat 1 tahun 2009 setiap bayi mempunyai hak untuk mendapat ASI eksklusif sejak mereka dilahirkan sampai umur 6 bulan, kecuali ada indikasi dari medis, hal tersebut menjelaskan bahwa setiap bayi yang baru dilahirkan mempunyai hak untuk mendapatkan ASI secara eksklusif dikarenakan selain merupakan makanan yang ideal ASI juga memiliki kandungan yang bermanfaat. Berdasarkan Pitriani dan Andriyani (2014) banyak kandungan ASI

yang bermanfaat bagi bayi, semua sumber nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi ada pada ASI dan tidak dapat ditemukan didalam susu formula manapun. Berikut ini merupakan perbandingan kandungan antara ASI dengan susu formula.

Tabel 1. Perbandingan kandungan ASI dengan susu formula

ASI	Susu Formula
Antibodi	Probiotik
Anti kanker (HAMLET)	Prebiotik
Faktor pertumbuhan	Vitamin
Enzim	Mineral
Hormon	Lemak
Anti virus	DHA / ARA
Anti alergi	Protein
Anti parasit	Air
Probiotik	
Prebiotik	
Vitamin	
Mineral	
Lemak	
DHA / ARA	
Protein	
Air	

Sumber: Pitriani dan Andriyani, 2014

2. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Pitriani dan Andriyani (2014) banyak manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI diantaranya:

a. Untuk ibu

1) Aspek kontrasepsi

Prolaktin yang dikeluarkan akibat dari rangsangan mulut bayi yang merangsang saraf yang berada di puting masuk kedalam ovarium dan menghambat produksi estrogen dan akan mencegah terjadinya ovulasi.

2) Aspek penurunan berat badan

Pada saat hamil ibu akan mengalami penambahan berat badan dikarenakan adanya janin dan penimbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga untuk membantu memproduksi ASI. Dengan demikian berat badan ibu akan lebih mudah dan cepat kembali seperti semula jika ibu menyusui secara eksklusif karena terpakainya lemak untuk proses produksi ASI yang dilakukan oleh tubuh.

3) Aspek kesehatan ibu

Selain mengeluarkan prolaktin hisapan mulut bayi pada puting susu akan merangsang kelenjar hipofisis untuk membentuk oksitosin yang akan membantu infolusi uterus, menunda haid, dan perdarahan setelah persalinan dapat dicegah yang nantinya dapat mencegah ibu mengalami anemia.

4) Aspek psikologis

Dengan memberikan ASI dapat mempererat hubungan antar ibu dan anak sehingga timbul rasa bangga pada ibu karena telah memberikan yang terbaik pada bayinya.

b. Untuk bayi

1) Memulai kehidupannya dengan baik

Bayi akan terhindar dari obesitas jika diberi ASI karena setelah lahir kenaikan berat badan bayi akan baik.

2) Mengandung antibodi

Pada akhir kehamilan tubuh akan menghasilkan kolostrum yang dianjurkan untuk diberikan pada satu jam pertama pasca kelahiran bayi karena mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah terjadinya penyakit maupun infeksi.

3) ASI mengandung komposisi yang tepat

Untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi membutuhkan proporsi dan jumlah gizi yang seimbang dan semua zat gizi itu terdapat pada ASI.

4) Mengurangi karies dentis

Pemberian susu formula yang terlalu lama akan membentuk asam yang dapat merusak gigi sehingga dengan pemberian ASI akan mengurangi terjadinya karies pada bayi.

5) Memberikan rasa nyaman pada bayi

Dengan menyusui akan terjadi kontak fisik antara ibu dan bayi yang dapat membantu perkembangannya terutama pada psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

6) Mencegah alergi

Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem IgE pada bayi yang belum terbentuk sempurna yang dapat menimbulkan alergi pada bayi dan efek tersebut tidak timbul dalam pemberian ASI.

7) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Kandungan yang terdapat pada ASI memiliki banyak manfaat salah satunya yaitu lemak yang merupakan lemak tak jenuh yang memiliki kandungan omega 3 yang sangat bagus untuk membantu pematangan sel-sel otak pada bayi. Dengan memberikan ASI eksklusif jaringan otak bayi akan tumbuh optimal dan terhindar dari rangsangan kejang.

c. Untuk keluarga

1) Aspek ekonomi

Dengan pemberian ASI biaya untuk membeli susu tidak terpakai dan dapat digunakan untuk memenuhi keperluan lain karena ASI tidak perlu dibeli.

2) Aspek kemudahan

Menyusui sangat mudah dan praktis karena tidak harus menyiapkan seperti menggunakan botol maupun lainnya dan pemberian ASI dapat dilakukan kapan dan dimana saja.

d. Untuk negara

1) Menghemat subsidi obat-obatan dan anak sakit.

2) Menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula dan alat menyusui.

3) Sumber daya manusia dengan kualitas yang baik dapat terpenuhi.

Manfaat yang lainnya menurut Gephart (2012) dan Marzoni (2013) dalam Monika (2014) yaitu ketika bayi terlahir dalam keadaan prematur dan diberikan ASI secara eksklusif bayi akan terhindar dari ROP

(*Retinopathy Of Prematurity*) dan infeksi atau peradangan yang menyerang usus yang umumnya terjadi pada bayi prematur.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI

ASI memiliki berbagai manfaat yang baik bagi bayi akan tetapi menurut data-data yang sudah dipaparkan sebelumnya bahwa cakupan pemberian ASI masih rendah. Rendahnya angka tersebut karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi proses pemberian ASI yaitu:

a. Pendidikan

Menurut Ransum, dkk (2013) ada hubungannya antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, ibu dengan pendidikan tinggi sekitar 40,9% memberikan ASI secara eksklusif dan ibu dengan pendidikan rendah sekitar 3,9% tidak memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu, (69,9%) ibu dengan kategori pendidikan yang tinggi memberikan ASInya, sedangkan hanya (30,6%) dengan kategori pendidikan yang rendah memberikan ASI eksklusif (Rahayu & Apriningrum, 2014).

b. Pekerjaan

Indrawati dan Aenti (2012) menyebutkan bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, sebagian besar ibu bekerja (70%), sebanyak 67,5% tidak memberikan ASI eksklusif. Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif mengatakan sangat sibuk bekerja sehingga pemberian susu formula dan MP-ASI adalah makanan alternatif lain saat ibu tidak dirumah (Rizkianti dkk, 2014).

c. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ada hubungannya, dari 51,5% ibu tidak menyusui secara eksklusif 94,4% ibu memiliki pengetahuan kurang, 59,6% berpengetahuan cukup, dan 18,8% berpengetahuan baik (Lestari dkk, 2013). Selain itu, dalam penelitian Rachmania (2014) dari 47 responden yang diketahui memiliki pengetahuan yang kurang baik 41 responden (87,23%) tidak memberikan ASI secara eksklusif.

d. Paritas

Ibu yang memiliki paritas primipara akan memiliki resiko yang lebih besar sekitar 1,4 kali untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dari pada ibu dengan paritas multipara (Ginting dkk, 2012). Menurut Niranti, dkk (2014) masalah akan timbul pada ibu yang baru pertama kali memiliki anak yaitu mereka masih minim pengalaman dan belum tahu cara menyusui yang tepat yang dapat menyebabkan volume pengeluaran ASI sedikit sehingga ibu mencari alternatif makanan lain untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Faktor eksternal yang mempengaruhi proses pemberian ASI yaitu:

a. Dukungan keluarga

Dari hasil penelitian Rahmawati, dkk (2013) dukungan keluarga dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif dilihat dari sebanyak 75 (96,2%) dari 91 responden dukungan dari keluarga tidak ada. Selain itu, sejumlah 76 ibu dengan kategori

memiliki dukungan keluarga yang kurang baik sekitar 62 responden (81,6%) tidak memberikan ASI secara eksklusif (Ginting dkk, 2012).

b. Dukungan tempat kerja

WHO (2015) menyatakan banyak ibu yang kembali bekerja setelah melahirkan sehingga pemberian ASI terhambat atau terhenti karena kurangnya fasilitas yang tersedia ditempat kerja seperti tidak memiliki cukup waktu atau tempat untuk menyusui, serta menyimpan susu mereka untuk bayinya. Hal tersebut bisa disebabkan karena kurangnya dukungan dari tempat kerja itu sendiri, didalam penelitian Abdullah & Ayubi (2012) terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas ditempat kerja dengan pemberian ASI eksklusif yang seharusnya tempat ibu bekerja harus menunjang fasilitas bagi para ibu yang sedang menyusui seperti yang dimuat dalam Peraturan Pemerintah PP No 33 Tahun 2012 Pasal 30 bahwa pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI eksklusif serta menyediakan fasilitas tempat menyusui dan/atau untuk pemerah ASI bagi pekerja yang sedang menyusui di lingkungannya.

c. Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan mulai dari dokter, bidan, maupun perawat memiliki peranan penting dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif, mereka harus menjelaskan kepada ibu tentang manfaat dari pemberian ASI selama pertengahan semester kehamilan dan meyakinkan ibu agar mereka mau menyusui setelah melahirkan (Ransum dkk, 2013). Menurut hasil penelitian dari Rahmawati, dkk (2013) sebanyak 91 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif,

59 (100%) responden tidak mendapatkan peran petugas kesehatan, sedangkan dari 13 responden yang memberikan ASI Eksklusif, 13 (28,9%) responden mendapatkan peran petugas kesehatan.

4. Cara Pemberian ASI

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya yaitu pemberian secara langsung dari payudara ibu dengan cara bayi menghisapnya tanpa melalui perantara apapun. Selain itu, ada pemberian ASI secara tidak langsung yaitu ASI diperah dan disimpan terlebih dahulu sebelum diberikan pada bayi (Bahiyatun, 2008). Menurut Pitriani dan Andriyani (2014), ASI yang diperah dan disimpan terlebih dahulu dapat diberikan kepada bayi jika cara penyimpanan ASI tersebut sudah dilakukan secara tepat seperti tabel di bawah ini.

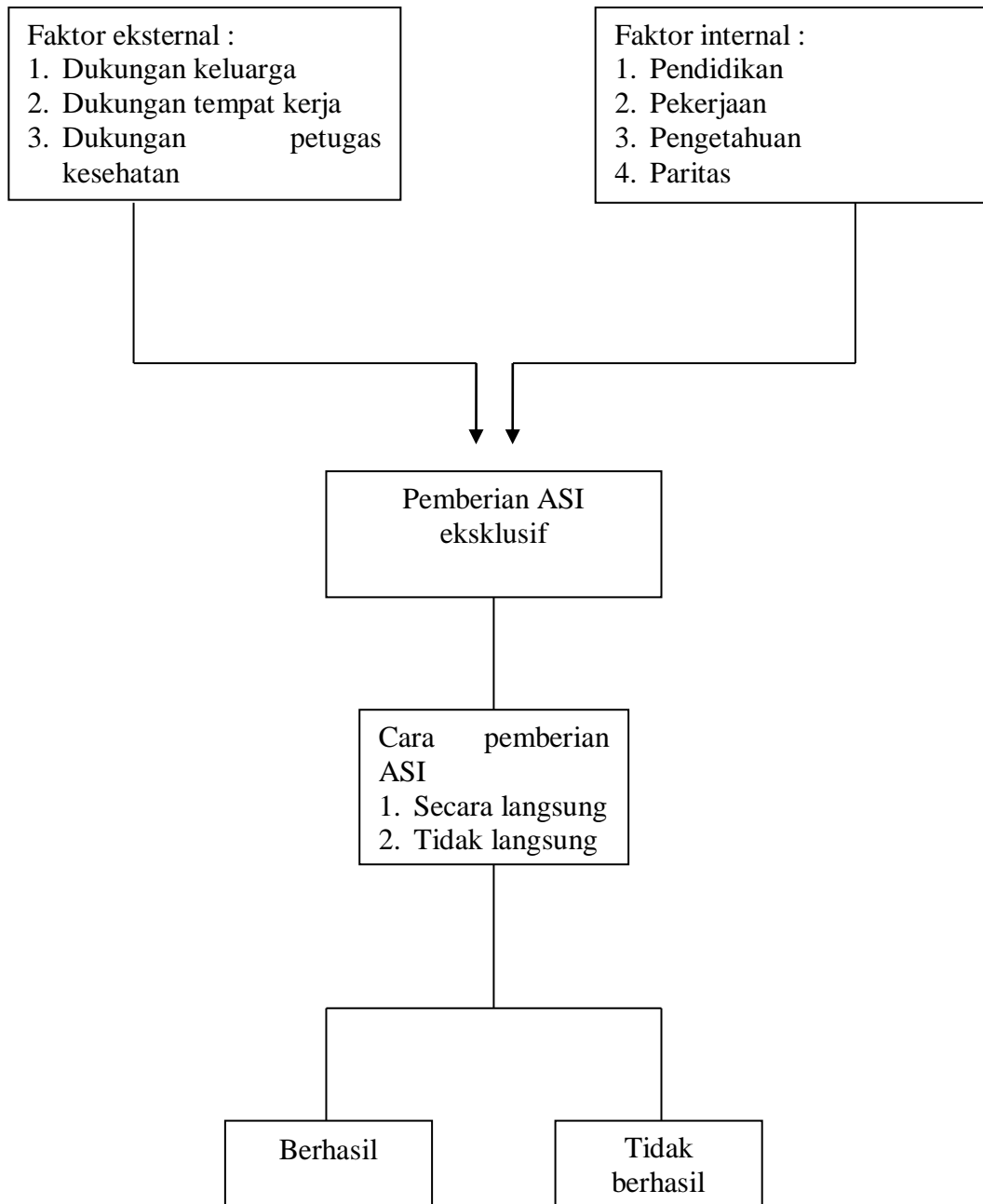
Tabel 2. Cara dan waktu penyimpanan ASI

Cara Penyimpanan	Waktu Penyimpanan
Suhu kamar / ruangan terbuka	6-8 jam
Cooler bag tertutup	24 jam
Lemari pendinginan (4°C)	5 hari
Freezer	
Freezer dengan lemari es 1 pintu	2 minggu
Freezer dengan lemari es 2 pintu	3 - 6 bulan
Freezer dengan pintu diatas	6 – 12 bulan

Sumber: Yohmi, 2014

Tujuan dari penyimpanan tersebut agar kandungan yang terdapat didalam ASI tidak rusak. ASI yang telah disimpan dapat diberikan dengan cara apabila disimpan pada suhu ruangan bisa langsung diberikan asalkan waktu penyimpanan tidak melebihi batas waktu yang ditetapkan, apabila disimpan pada lemari pendingin ASI dapat dihangatkan terlebih dahulu dengan menempatkan botol pada tempat yang berisi air hangat, dan jika

disimpan di freezer sebaiknya ASI terlebih dahulu dicairkan di lemari pendingin baru dihangatkan setelahnya. Oven tidak dianjurkan untuk mencairkan atau menghangatkan ASI dan ASI yang telah disimpan di freezer tidak boleh dibekukan kembali tetapi dapat disimpan kembali di lemari pendingin dalam kurun waktu 24 jam (More, 2014).

B. Kerangka Konsep**Gambar 1.** Kerangka konsep