

BAB II

LANDASAN TEORI

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Proses produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI disebut dengan proses laktasi. Proses laktasi dimulai sejak awal masa kehamilan akibat pengaruh hormon selama kehamilan. Sejak trimester pertama kehamilan, hormon prolaktin dari adeno hipofise mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan kolostrum sampai usia trimester kedua kehamilan.^{3,23} ASI diproduksi dalam korpus alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu, selanjutnya dari alveolus air susu akan diteruskan ke dalam saluran yang disebut duktus laktiferus. Setelah persalinan, produksi susu dipengaruhi oleh isapan mulut bayi yang mampu merangsang prolaktin keluar.²⁷

ASI merupakan cairan susu yang diproduksi ibu yang merupakan makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. Pengertian ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu, segera setelah persalinan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain, termasuk air putih. Pemberian mineral, vitamin, maupun obat boleh diberikan dalam bentuk cair sesuai anjuran dokter.^{3,28} Pengertian lain dari ASI eksklusif adalah

memberikan ASI sedini mungkin setelah bayi lahir sampai berumur 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain.³ Menurut tim dari Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2013, menyusui secara eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain selama menyusui kecuali ASI sejak bayi dilahirkan (obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes diperbolehkan).⁴ Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi masih belum sempurna, khususnya usus halus pada bayi masih berbentuk seperti saringan pasir, pori-pori pada usus halus ini memungkinkan protein atau kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Pori-pori dalam usus bayi ini akan menutup setelah berumur 6 bulan. Setelah usia bayi mencapai 6 bulan, bukan berarti pemberian ASI dihentikan, bayi diberikan makanan pendamping lain secara bertahap sesuai dengan usianya dan ASI tetap boleh diberikan sampai anak berusia 2 tahun.²³

2. Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat bagi bayi :

- a. ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena komposisi ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih rentan.
- b. ASI mencegah terjadinya kekurangan gizi (marasmus), dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi.
- c. ASI mengandung zat-zat imunologi yang menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit yang berbahaya.

- d. ASI mencegah terjadinya infeksi pada saluran cerna seperti diare.
- e. ASI mengandung zat yang mampu mendorong pertumbuhan terhadap proliferasi dan diferensiasi dari epitel sel usus bayi baru lahir.
- f. ASI memiliki kandungan omega-3 yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak dan retina.
- g. ASI menurunkan resiko bayi untuk terserang penyakit jantung karena kandungan rantai asam lemak tak jenuh yang mencegah terjadinya pengerasan arteri. Selain itu ASI mengandung beberapa hormon yaitu adiponectin dan leptin yang mampu mengurangi resiko bayi terkena serangan jantung.
- h. ASI eksklusif meningkatkan hubungan antara ibu dengan anak, adanya kontak mata, badan serta suara ibu akan meningkatkan rasa aman, nyaman, dan terlindungi bagi bayi.^{12,13,23}

Manfaat ASI bagi Ibu :

- a. Membantu mempercepat proses pemulihan rahim ke bentuk semula (involusi uteri) serta mengurangi resiko perdarahan setelah persalinan.
- b. Membantu mengurangi lemak disekitar pinggul dan paha selama masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat langsing kembali.
- c. Mengurangi resiko kanker rahim dan payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
- d. Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan

terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.

- e. ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula
- f. ASI lebih steril dibandingkan dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar.
- g. Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
- h. ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.^{3,13,29}

3. Jenis – Jenis ASI Eksklusif

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar sejak usia gestasi 12 minggu hingga hari ke tiga atau kedua setelah persalinan. Warna kolostrum seperti warna jeruk lemon namun sedikit lebih gelap, jumlah kolostrum yang diproduksi dalam satu hari 10-40 ml. Kandungan dalam kolostrum merupakan imun yang sangat berharga bagi bayi yang mengandung protein serta antibodi. Kolostrum berperan bagi pencernaan bayi lahir untuk membersihkan mekonium serta melapisi usus bayi sehingga saluran pencernaan bayi siap untuk menerima makanan selanjutnya. Kandungan utama kolostrum yaitu protein yang jumlahnya lebih tinggi dibandingkan

dengan susu mature, protein tersebut antara lain Imunoglobulin A (IgA), laktoferin, dan sel-sel darah putih yang memiliki peran penting untuk membentuk sistem pertahanan tubuh bayi terhadap serangan penyakit ataupun infeksi. Kolostrum yang dihasilkan kurang lebih 150-300 ml dalam 24 jam dengan total kalori yang terkandung dalam kolostrum 58 kal/100 ml, dimana pada hari pertama bayi memerlukan kolostrum sebanyak 20-30 cc. Kolostrum juga banyak mengandung vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A, D, E, K), mineral seperti natrium, kalium, klorida dan seng. Kolostrum mengandung tripsin inhibitor, sehingga pencernaan protein dalam usus bayi menjadi kurang sempurna, hal ini merangsang peningkatan antibodi pada tubuh bayi.^{3,9,27,30}

b. ASI stadium II

ASI stadium II adalah ASI peralihan, dimana ASI ini diproduksi pada hari ke-4 sampai hari ke-10. Kandungan protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi, dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil setra keluhan nyeri pada payudara semakin berkurang, ibu sebaiknya disarankan untuk meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan protein dan kalsium.^{27,30}

c. ASI stadium III

ASI stadium III adalah ASI matur, dimana ASI matur mulai disekresi pada hari ke-10 sampai seterusnya. Nutrisi yang terkandung

dalam ASI akan terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. Setelah berusia lebih dari 6 bulan mulai dikenalkan makanan lain selain ASI, karena pencernaan bayi sudah siap menerima makanan lain sebagai pendamping ASI.^{27,30}

4. Komposisi ASI

ASI mempunyai kandungan tertentu yang sangat cocok diberikan pada bayi, dalam ASI terkandung taurin, DHA, dan AA. Taurin merupakan asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI dimana taurin berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses pematangan sel otak. DHA (Decosahexoid Acid) dan AA (Arachidonic Acid) adalah asam lemak tak jenuh berantai panjang yang berperan untuk membentuk sel-sel otak pada bayi agar lebih optimal. Meskipun susu formula banyak diklaim memiliki kandungan nutrisi yang nyaris seupa dengan ASI, namun susu formula tidak bisa menghasilkan antibodi seperti ASI.^{3,9} Berikut ini adalah perbandingan ASI dan ASS (Air Susu Sapi) adalah sebagai berikut^{28,31} :

Tabel 2.1

Perbandingan Komposisi ASI dan ASS tiap 100 ml

Komponen	ASI	ASS
Energi (kkal)	70	67
Air (g)	89,7	90,2
Protein (g)	1,07	3,4
Rasio Kasein	1 : 1,5	1 : 0,2
Lemak (g)	4,2	3,9
Laktosa (g)	7,4	4,8
Vitamin A (Retinol) dengan satuan (ug)	60	31
Beta Karoten (ug)	0	19
Vitamin D (ug)	0,01	0,03

Vitamin E (ug)	0,80	0,15
Vitamin C (ug)	3,8	1,5
Titamin (vitamin B ₁ dengan satuan ug)	0,02	0,04
Ribovlafin (vitamin B ₂ dengan satuan ug)	0,03	0,20
Niasin (mg)	0,62	0,89
Vitamin B ₁₂ (ug)	0,01	0,31
Asam Folat (ug)	5,2	5,2
Kalsium (Ca) dengan satuan (mg)	35	124
Besi (Fe) dengan satuan (mg)	0,08	0,05
Tembaga (Cu) dengan satuan (ug)	39	21
Seng (Zn) dengan satuan (ug)	295	361

Komposisi zat gizi dalam ASI adalah sebagai berikut :

a. Karbohidrat

Karbohidrat pada ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang sangat tinggi dibandingkan dengan susu formula. Jumlah laktosa yang lebih banyak terkandung dalam ASI membuat rasa ASI menjadi lebih manis dibandingkan dengan susu formula.¹¹ Laktosa akan difermentasikan menjadi asam laktat dalam pencernaan bayi, suasana asam memberi beberapa keuntungan bagi pencernaan bayi, antara lain:

- 1) Menghambat pertumbuhan bakteri patologis.
- 2) Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis protein.
- 3) Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat.
- 4) Memudahkan absorpsi dari mineral seperti kalsium, fosfor, dan magnesium.^{3,32}

b. Protein

ASI mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan dengan susu formula, namun protein ASI yang disebut “whey” ini bersifat lebih

lembut sehingga mudah dicerna oleh pencernaan bayi. Protein dalam ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung laktoglobulin dan bovine serum albumin yang lebih sering menyebabkan alergi pada bayi.^{3,28}

c. Lemak

Kadar lemak antara ASI dengan susu formula relatif sama, namun lemak dalam ASI mempunyai beberapa keistimewaan antara lain:

- 1) Bentuk emulsi lemak lebih sempurna karena ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi digliserida kemudian menjadi monogliserida sehingga lemak dalam ASI lebih mudah dicerna dalam pencernaan bayi.
- 2) ASI mengandung asam lemak tak jenuh yaitu omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk jaringan otak.^{13,32}

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sampai berusia 6 bulan. Kandungan mineral dalam ASI adalah konstan, tetapi ada beberapa mineral spesifik yang kadarnya dipengaruhi oleh diet ibu. Kandungan zat besi dan kalsium paling stabil dan tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Mineral lain adalah kalium, natrium, tembaga, mangan, dan fosfor.³

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI cukup lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik kurang. Vitamin lain yang tidak terkandung dalam ASI bergantung pada diet ibu.³

f. Air

ASI terdiri dari 88% air, air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terkandung dalam ASI. Kandungan air dalam ASI yang cukup besar juga bisa meredakan rasa haus pada bayi.⁹

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Menurut Notoadmojo perilaku kesehatan terbentuk melalui hasil pengalaman dan proses interaksi dengan lingkungannya, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan sehingga munculah perilaku seseorang.^{33,34} Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang antara lain³⁴ :

- a. Faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk melakukan tindakan. Secara umum bisa diartikan sebagai argumen pribadi dari seseorang yang merupakan sebuah pengalaman yang menjadi acuan dalam bertindak.

- b. Faktor pemungkin (*enabling*) mencakup berbagai ketrampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya tersebut bisa berupa pelayanan kesehatan antara lain keterjangkauan fasilitas kesehatan, biaya, jarak, transportasi, waktu dan sebagainya.
- c. Faktor Penguat (*reinforcing*) adalah faktor yang menentukan tindakan kesehatan yaitu berupa dukungan dari perawat, dokter, pasien dan keluarga.

Berdasarkan ketiga hal tersebut maka akan muncul 2 perilaku dalam memberikan ASI eksklusif, yaitu ibu multipara berhasil memberikan ASI eksklusif dan ibu multipara tidak memberikan ASI eksklusif. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif berdasarkan beberapa penelitian mengenai ASI adalah ³:

- 1) Faktor internal

- a) Karakteristik Ibu

Menyusui adalah perilaku kesehatan multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi dari karakteristik ibu meliputi data demografi dan sosial. Demografi dan sosial tersebut meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan status ekonomi. Hasil penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan pada tahun 2013 didapatkan hasil bahwa jumlah terbesar dalam pemberian ASI eksklusif dilakukan oleh ibu dengan kelompok usia 31-35 tahun, usia tersebut adalah usia yang

masih produktif dan ibu masih mempunyai stamina yang baik dalam mengurus segala keperluan bayinya. Ibu dengan usia yang sudah cukup lanjut lebih sering merasa lelah sehingga kebutuhan ASI bayi tidak bisa terpenuhi secara maksimal. Sedangkan tingkat pendidikan ibu diploma/sarjana lebih banyak memberikan ASI eksklusif, pendidikan akan berpengaruh pada pengetahuan ibu yang lebih luas dan cara pandang ibu yang lebih baik dari pada pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Pendidikan ibu akan berpengaruh pada perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif untuk anaknya.^{9,20}

Seiring dengan munculnya emansipasi wanita, tentunya banyak wanita karir yang harus merelakan bayinya tidak bisa mendapatkan ASI secara eksklusif karena waktu yang tidak banyak untuk mengurus sang buah hati. Hal ini merupakan faktor *enabling* yang berpengaruh pada perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif karena waktu yang terbatas bagi ibu untuk menyusui.³⁴ Susu formula tentu saja menjadi solusi untuk menggantikan ASI, karena tidak semua ibu akan secara telaten memerah kemudian menyimpan persediaan ASI untuk bayinya ketika para ibu pergi bekerja. Selepas bekerja tentu ibu merasa lelah, keadaan lelah membuat ibu merasa tidak punya tenaga lagi untuk menyusui bayinya, selain itu lelah dan stress juga bisa berpengaruh terhadap produksi ASI.^{15,25}

Pada awal masa persalinan, ibu masih bisa mengambil cuti untuk mengurus secara penuh buah hatinya, namun kembali bekerja setelah cuti melahirkan merupakan kendala besar dalam pemberian ASI eksklusif. Seharusnya, pihak perusahaan tempat ibu bekerja memberikan kelonggaran waktu cuti ibu hamil dan persalinan lebih lama, sebagai tindakan yang bisa memberbesar keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Kembali bekerja adalah alasan utama berhenti menyusui, 60% wanita pekerja yang berniat terus menyusui namun hanya 40% yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Fasilitas umum yang dikhususkan untuk menyusui atau pemerah ASI hanya sedikit bahkan banyak tempat kerja yang tidak menyediakan tempat khusus untuk menyusui. Hal tersebut tentu saja akan mempengaruhi minat ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya.¹⁶ Namun, tidak menutup kemungkinan ibu rumah tangga tidak memberikan ASI secara eksklusif karena hal-hal tertentu, antara lain produksi ASI yang tidak cukup karena kurangnya pengetahuan mengenai perawatan payudara yang baik dan benar, ibu juga takut bentuk payudaranya berubah karena menyusui, dan memberikan ASI bisa menambah kerepotan ibu selain mengurus pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dan mencuci piring apalagi bila keluarga tidak memiliki asisten rumah tangga. Ibu merasa sudah lelah

mengurus rumah dan hal tersebut bisa membuat ibu malas untuk menyusui. Selain itu ketika berada ditempat umum, ibu merasa risih untuk memberikan ASI sehingga lebih memilih memberikan susu formula yang lebih praktis. Tetapi apapun aktifitas yang dilakukan ibu, asalkan ada niat untuk memberikan ASI secara eksklusif, maka tidak ada penghalang yang sulit untuk memberikan ASI saja sebagai makanan terbaik bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Pedalangan, Kecamatan Banyumanik, Semarang menunjukkan hanya sebanyak (26,2%) ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya.¹⁷ Penelitian lain di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja (41,9%) lebih sedikit memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (58,1%).¹⁸

Pekerjaan ibu akan berpengaruh pada penghasilan sebuah keluarga, karena penghasilan yang didapat berasal dari suami dan juga isteri. Penghasilan yang tinggi akan berpengaruh pada gaya hidup dan daya beli sebuah keluarga. Apalagi bila ibu bekerja dan mempunyai cukup uang untuk membeli susu formula dengan harga yang mahal, maka semakin meningkatkan pemberian susu formula padabayinya. Hal ini sesuai dengan penelitian Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan tahun 2013 yang menyebutkan pendapatan keluarga diatas upah minimum regional (UMR)

merupakan kelompok yang lebih banyak memberikan ASI eksklusif . Status ekonomi yang baik diikuti dengan pendidikan dan pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan potensi ibu dalam memberikan ASI sebagai makanan yang lebih baik dan bergizi dibandingkan dengan membeli susu formula.¹⁹

b) Pengetahuan ibu mengenai ASI

Pengetahuan merupakan pemahaman secara benar mengenai suatu hal yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga yang kemudian diserap oleh otak. Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang.^{20,35} Pengetahuan kesehatan dapat ditingkatkan melalui promosi kesehatan sebagai upaya dalam memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan baik kesehatan perorangan, kelompok atau masyarakat. Pengetahuan mengenai ASI eksklusif akan meningkatkan kemungkinan suksesnya pemberian ASI eksklusif secara benar, karena ibu memiliki pengetahuan mengenai manfaat ASI dibandingkan dengan memberikan susu formula pada bayinya.^{9,33}

Pada awal masa menyusui setelah persalinan banyak ibu yang mengeluh produkis ASI hanya sedikit, hal ini menyebabkan ibu terdorong memberikan susu formula untuk anaknya sebagai pengganti ASI yang dirasa tidak mencukupi. Hal ini menjadi tugas bagi petugas kesehatan memberikan penyuluhan ASI sejak

masa antenatal secara mendalam kepada ibu, namun kebanyakan petugas kesehatan baru memberikan penyuluhan mengenai ASI pada saat postnatal. Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai ASI sejak masa kehamilan memiliki rasa khawatir bila bayinya tidak mendapatkan gizi ASI yang tidak bisa digantikan dengan susu formula.^{3,9} Hal yang sama disebutkan oleh Notoadmojo bahwa adopsi dari suatu perilaku kesehatan yang positif dalam hal ini adalah pemberian ASI eksklusif didasari oleh pengetahuan dan kesadaran yang dimiliki oleh individu, sehingga akan menimbulkan perilaku akan bertahan lama.³³

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangarabombang menyebutkan bahwa ibu yang mengikuti konseling mengenai ASI eksklusif lebih banyak memberikan ASI eksklusif (55,8%) untuk bayinya.²¹ Hal yang sama juga ditunjukkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Pedalangan Kota Semarang, dimana ibu dengan tingkat pengetahuan ASI yang kurang cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (72,7%) dibanding dengan yang memberikan ASI eksklusif (26,3%).¹⁷

c) IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

IMD adalah pemberian ASI dalam kurun waktu satu jam pertama setelah kelahiran, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Ketika dilahirkan bayi memiliki naluri untuk

mencari sumber kehidupannya sendiri sehingga akan mudah meraih dan mendapatkan ASI pada masa awal kehidupannya.^{6,22} IMD merupakan hal penting yang sangat membantu keberlangsungan pemberian ASI eksklusif, apabila IMD gagal dilakukan pasca persalinan maka kegagalan pemberian ASI eksklusif semakin besar. Proses persalinan dengan operasi caesar tidak menghalangi pemberian IMD asalkan ibu tidak mengalami komplikasi selama operasi, dan setelah lahir bayi dalam keadaan sehat dan bugar, namun diperlukan kesepakatan dan kerjasama yang saling mendukung antara niat ibu, kebijakan rumah sakit dan support dari petugas penolong persalinan untuk peduli akan hak bayi mendapatkan ASI pertamanya melalui IMD.¹³ IMD mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI masuk ke dalam faktor *reinforcing* karena keberhasilan IMD tergantung anatar pasien dengan penolong persalinan.³⁴ Keberhasilan IMD ditandai dengan melakukan tahapan-tahapan IMD secara benar, yaitu³⁶ :

- a) Bayi yang baru lahir segera diletakkan di dada ibu oleh petugas penolong persalinan, bayi diletakkan tanpa alas dengan posisi tengkurap kurang dan dibiarkan bersentuhan kulit ke kulit lebih selama 1 jam.
- b) Selanjutnya bayi mulai mengeluarkan suara, menggerakkan mulut seperti mau minum, lalu mencium bau ketuban yang

mirip dengan aroma kolostrum, kemudian bayi menyadari di tangannya terdapat aroma yang sama lalu ia akan menjilat tangannya pada 30 menit pertama setelah diletakkan di atas dada ibu

- c) Menyadari adanya aroma ASI bayi yang diletakkan di atas dada, bayi secara spontan akan terlihat mulai mengeluarkan air liur.
- d) Bayi yang diletakkan di atas dada saya kemudian bergerak ke arah payudara dan menjilat kulit di sekitar payudara ibu dan menendang-nendang perut ibu.
- e) Bayi yang diletakkan di atas dada ibu mulai meraih puting susu, menjilat puting, lalu dibiarkan menyusu sendiri dan melekat dengan baik di atas dada ibu.

Kebijakan WHO dan Unicef menyatakan IMD sebagai tindakan *life saving* yang mampu menyelamatkan kehidupan 22% bayi baru lahir dari kasus kematian bayi sebelum usia 1 bulan.^{9,13} Penelitian mengenai hubungan IMD dengan keberhasilan ASI telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangarombang menunjukkan bahwa IMD merupakan faktor determinan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang menerapkan IMD lebih banyak memberikan ASI eksklusif (57,9%) dibandingkan dengan ibu yang tidak menerapkan IMD (42,1%).²¹

2) Faktor eksternal

1) Penolong persalinan

Penolong persalinan memiliki peranan penting dalam keberhasilan IMD, petugas hendaknya harus memahami tatalaksana laktasi yang baik dan benar sejak dini serta mampu mengusahakan agar IMD mampu terlaksana dengan baik. Petugas penolong persalinan merupakan komponen penting yang masuk dalam faktor reinforcing dalam perilaku ibu memberikan ASI pada bayinya.³⁴ Keberhasilan IMD merupakan pilar utama yang memberikan kemungkinan lebih besar dalam keberhasilan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena pada saat itulah pertama kali bayi diperkenalkan dengan ASI. Keberhasilan IMD terletak antara niat dan kerjasama dari kedua belah pihak yaitu ibu dan petugas penolong persalinan. Penolong persalinan juga harus memberikan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif, serta memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan payudara agar produksi ASI tetap lancar selama menyusui sejak masa antenatal.^{9,22} Penolong persalinan yang mempunyai kapabilitas dalam menolong persalinan secara aman di Indonesia adalah dokter spesialis kandungan dan bidan. Tentunya penolong persalinan yang bukan merupakan praktisi kesehatan seperti *dukun bayi* tidak memahami dengan baik mengenai pelaksanaan IMD sehingga pemberian ASI eksklusif tidak berhasil. Padahal

pemberian IMD merupakan dasar dari pengenalan ASI untuk pertama kalinya pada bayi^{9,21} Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan bahwa ibu yang proses persalinannya dibantu oleh bidan memberikan ASI eksklusif sebanyak (18%), sedangkan yang tidak memberikan ASI sebanyak (30,7%). Ibu yang proses persalinannya dibantu oleh dokter memberikan ASI eksklusif sebanyak (17,3%), yang tidak memberikan ASI eksklusif (34%).¹⁹

2) Dukungan Suami

Suami memiliki peranan penting karena sikap dan pengetahuan suami akan menjadi pertimbangan istri dalam bertindak. Suami dalam pembentukan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif masuk dalam faktor *reinforcing*, karena dukungan emosional yang diberikan suami saat proses kehamilan, persalinan, dan memilih makanan terbaik bagi bayinya tentunya akan menjadi pilihan bagi istri. Suami yang terlibat dalam perawatan anak serta pekerjaan rumah tangga akan menjaga keharmonisan keluarga. Perilaku suami yang selalu memperlakukan istri secara romantis, dan tetap menerima perubahan bentuk badan ibu setelah proses persalinan dan selama menyusui, merupakan dukungan emosional yang sangat besar bagi ibu. Dukungan-dukungan tersebut akan membuat ibu merasa bersemangat dan meningkatkan rasa kepercayaan diri ibu untuk

memberikan ASI sebagai makanan yang terbaik bagi sang buah hati.^{14,18,34}

Hasil studi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang membuktikan suami yang mendukung istrinya untuk memberikan ASI eksklusif akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif 2 kali lebih besar daripada ibu yang suaminya kurang mendukung pemberian ASI eksklusif.¹⁸ Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang tidak mendapat dukungan suami sangat kurang (0,7%).¹⁹

B. Ibu Multipara

Multipara adalah perempuan yang pernah melahirkan anak lebih dari satu kali dan kurang dari sama dengan 4 kali tetapi bukan aborsi.²⁵ Definisi lain dari multipara adalah seorang wanita yang telah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan hingga viabilitas. Penghitungan ini tanpa melihat keadaan anak yang dilahirkan hidup ataupun meninggal dan tanpa melihat jumlah anak saat ini. Penulisan status kelahiran (paritas) sering dituliskan dengan notasi G-P-A, dimana G menyatakan jumlah kelahiran (gestasi), P menyatakan jumlah kelahiran (paritas), dan A menyatakan jumlah abortus.³⁷ Ada beberapa faktor yang mempengaruhi banyaknya kelahiran menurut Friedman yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh orang lain agar perkembangan kehidupan seseorang menuju ke arah cita-cita tertentu. Makin tinggi pendidikan seseorang, kemampuan dalam menerima informasi akan semakin baik, sehingga dapat berfikir secara rasional. Ibu yang memiliki pemikiran rasional tentu saja akan berusaha mensukseskan program pemerintah mengenai program KB yang menggencarkan keluarga ideal dan harmonis dengan 2 anak cukup.³⁸

b. Pekerjaan

Pekerjaan tentu saja akan mempengaruhi status sosial keluarga, semakin tinggi status sosial sebuah keluarga maka kesempatan untuk memenuhi kebutuhan hidup dalam hal gizi, pendidikan, tempat tinggal, pakaian, liburan, serta fasilitas kesehatan yang diinginkan. Masyarakat banyak yang beranggapan bawah status pekerjaan yang tinggi akan mampu menghidupi banyak anak dengan tingkat kesejahteraan yang tinggi.³⁷

c. Keadaan Ekonomi

Kondisi ekonomi yang baik akan mendorong ibu untuk mempunyai anak lebih, karena keluarga merasa mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup.^{37,38}

d. Latar Belakang Budaya

Kebudayaan akan mempengaruhi sikap anggota keluarganya bahkan dalam pengambilan keputusan. Kepercayaan budaya yang beragam juga ada pada kepercayaan mengenai jumlah anak dalam sebuah keluarga,

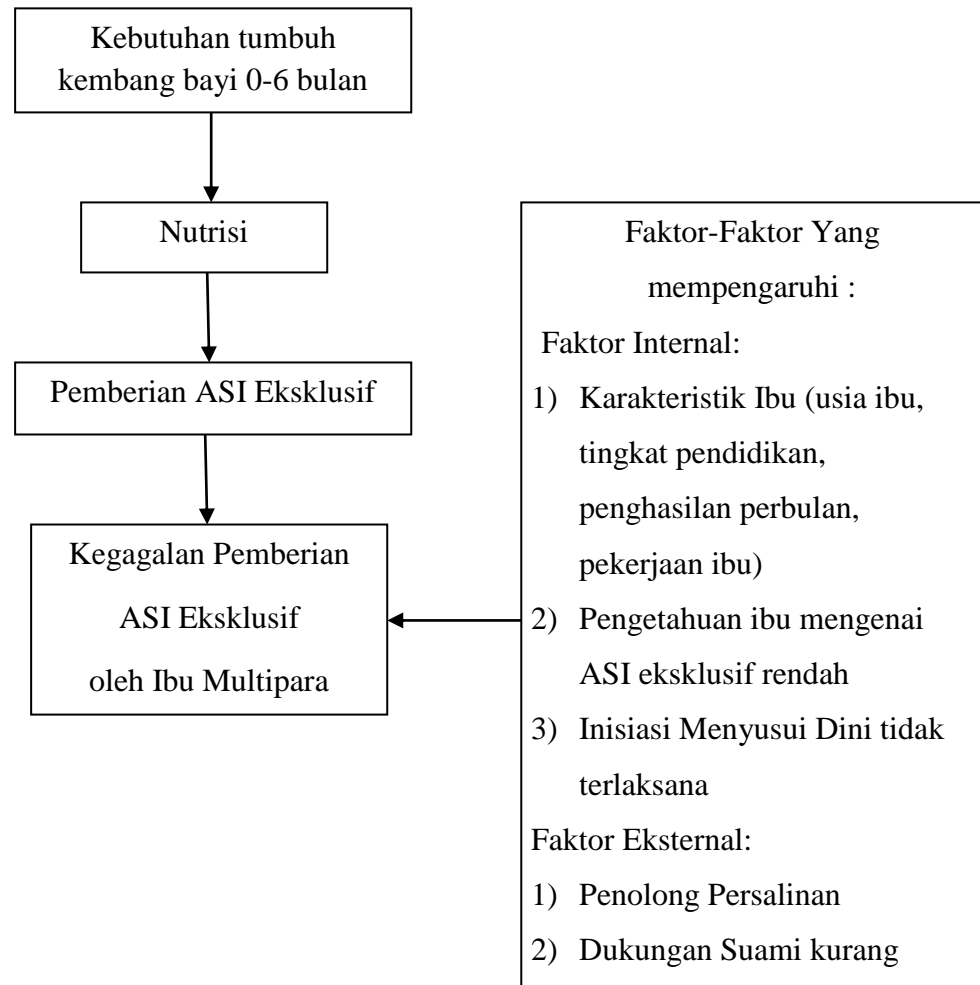
budaya Indonesia yang paling dikenal adalah adanya anggapan bawah semakin banyak jumlah anak dalam sebuah keluarga, maka akan semakin banyak pula rejeki yang akan diperoleh keluarga untuk menghidupi anak.³⁸

Ibu multipara yang mempunyai anak lebih dari 1 tentunya memiliki lebih banyak pengalaman mengenai perawatan anak dibandingkan dengan ibu primipara. Bagi ibu primipara, menjadi ibu merupakan sebuah peran baru yang sulit karena ibu primipara masih beradaptasi mengenai cara membagi waktu untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan anggota keluarga yang lain yaitu anak dan suaminya. Sementara bagi ibu multipara, meskipun memiliki pengalaman lebih banyak, namun ibu multipara juga dihadapkan pada tuntutan kebutuhan lain. Hal ini dikarenakan keluarga ibu multipara memiliki sistem yang lebih kompleks, ia harus mengurus anaknya yang lain, suami, dan anggota keluarga yang baru yaitu bayinya. Apalagi bila jarak kelahiran antara anak sebelumnya dengan bayi yang baru dilahirkan sangat pendek, maka hal ini akan menjadi kendala bagi ibu multipara dalam hal mengurus anak terutama dalam hal pemberian ASI eksklusif sebagai makanan terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan.³⁹

Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Andriani di Kabupaten Takalar Provinsi Makassar tahun 2014 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan angka keberhasilan ASI eksklusif.²¹ Penelitian mengenai ibu multipara yang dilakukan di Kabupaten Jenepoto tahun 2013 menunjukkan hasil bahwa

hanya sebesar 26,3% ibu multipara memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.²⁵ Penelitian lain yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar tahun 2014 menunjukkan ibu dengan status multipara hanya sedikit yang memberikan ASI eksklusif (45,3%) untuk bayinya.²¹ Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan tahun 2013 juga menunjukkan hasil yang rendah (47,7%) untuk ibu multipara yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya.¹⁹

C. Kerangka Teori



Bagan 2.2^{16,18,19,21,25}

