

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asupan gizi pada seribu hari pertama kehidupan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini akan berimplikasi pada perkembangan otak pertumbuhan massa tubuh serta mencegah munculnya penyakit. ASI merupakan makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi pada seribu hari pertama kehidupan. Kandungan gizinya yang tinggi dan adanya zat kebal didalamnya membuat ASI tidak tergantikan oleh susu formula yang paling hebat dan mahal sekalipun.

ASI merupakan cairan tanpa tanding ciptaan Tuhan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, serta melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik, dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini. (1)

Keuntungan dari ASI akan optimal jika pemberian ASI dilakukan secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan lain selama 6 bulan pertama kehidupan, sejalan dengan hal ini pemerintah Indonesia telah menetapkan

kebijakan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun pada Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012.

Meskipun pemberian ASI sangat menguntungkan bagi bayi, namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, dan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan hanya 40 persen dari seluruh bayi didunia yang mendapat ASI untuk jangka enam bulan. Selain kesadaran ibu dan keluarga yang masih kurang, mitos yang berkembang dimasyarakat pun turut berpengaruh dalam pemberian ASI. (2)

Pemberian ASI Eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak lainnya adalah derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia yang masih memprihatinkan. Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat, tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga cerdas mempunyai emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik. (3)

Menurut WHO 5,9 juta anak usia di bawah 5 tahun meninggal pada tahun 2015, dengan tingkat kematian 42,5 per 1000 kelahiran hidup. Dari jumlah kematian tersebut 45% bayi baru lahir, dengan tingkat kematian neonatal 19 per 1000 kelahiran hidup. Tingkat kematian anak tertinggi di sub-Sahara Afrika, di mana 12 anak berusia 1 tahun meninggal sebelum ulang tahun kelima mereka, disusul oleh Asia Selatan. Penyebab utama Kematian neonatal pada tahun 2015

adalah prematuritas, terkait kelahiran komplikasi (asfiksia lahir) dan neonatal sepsis, sementara penyebab utama kematian anak Pada periode pasca neonatal adalah pneumonia, diare, luka dan malaria. Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian bayi yaitu melalui pemberian ASI Eksklusif. (4)

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat di berikan sampai bayi berusia 2 tahun. Waktu 6 bulan yang direkomendasikan oleh WHO bukannya tanpa alasan. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak, seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. (5)

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran, tanpa harus memberikan makanan atau minuman tambahan pada bayi. Meskipun manfaat memberikan ASI Eksklusif dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak telah diketahui secara luas, namun kesadaran ibu untuk memberikan ASI Eksklusif di Indonesia baru sebesar 14% itupun diberikan hanya sampai bayi berusia empat bulan. (6)

Walaupun WHO dan UNICEF telah menetapkan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama, namun angka prevalensi ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2016

persentase bayi yang mendapatkan ASI selama 5 bulan sebesar 54,0 %, sedangkan bayi yang mendapatkan ASI selama 6 bulan sebanyak 29,5 %. Hal ini menunjukkan masih sangat rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. (7)

Sedangkan cakupan persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 68,8%. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 52,4%, meskipun capaian ini terus meningkat persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi belum mencapai target nasional yaitu 80%. Untuk capaian Kabupaten/kota maka cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi pada tahun 2015 adalah Kota Dumai sebesar 78,8% diikuti Kabupaten Rokan Hilir sebesar 78,1% dan Kabupaten Indragiri Hulu (74,4%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Kep. Meranti sebesar 53,6%, diikuti oleh Kabupaten Pelalawan sebesar 59% Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 59,7% dan kabupaten Bengkalis sebesar 64,7%. Dari 12 Kabupaten/kota di Provinsi Riau belum ada Kabupaten/kota yang telah mencapai target program. (8)

Rendahnya angka pemberian ASI Eksklusif tersebut antara lain diakibatkan kondisi sosial masyarakat dimana ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi, kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga, tradisi dan atau budaya yang bisa menghambat pemberian ASI, serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif, kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, serta dari pemberi kerja dan penyedia layanan fasilitas umum dan khusus, dan masih adanya pengaruh dari

promosi yang tidak patut dari produsen makanan dan minuman bayi serta produk bayi lainnya. (9) Hal ini sesuai dengan himbauan dari ketua umum PP IBI yang menegaskan larangan bagi para bidan untuk mengadakan kerjasama dalam bentuk apapun dengan produsen susu formula demi mengutamakan pemberian Air Susu Ibu, yaitu pada RAKERNAS (Rapat Kerja Nasional) ke- VI IBI. (10)

Bayi yang diberi ASI secara khusus terlindungi dari serangan penyakit sistem pernafasan dan pencernaan. Hal itu disebabkan oleh zat-zat kekebalan tubuh didalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit. Sifat lain dari ASI yang juga memberikan perlindungan terhadap penyakit adalah penyediaan lingkungan yang ramah bagi bakteri” menguntungkan” yang disebut flora normal. Keberadaan bakteri ini menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit berbahaya. Karena telah diramu secara istimewa ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna oleh bayi meskipun sangat kaya akan zat gizi. (1)

Menurut Suradi penyebab bayi tidak diberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu sibuk bekerja, pendidikan ibu yang rendah, gencarnya iklan susu formula, asi tidak keluar, adanya persepsi bahwa bayi yang tidak diberi makan akan merasakan kelaparan dan kurangnya pengetahuan ibu. (11)

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwirina Hervilia tahun 2016 di kota Palangkaraya yang menyatakan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan masih adanya budaya memberikan makanan prelaktal kepada bayi secara turun temurun seperti pemberian madu hutan karena manis, air kopi untuk mencegah step, dan santan kental untuk

membersihkan perut, dan pemberian makanan pada bayi paling banyak dipengaruhi oleh orang tua. (12)

Adat budaya akan memengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan dimasyarakat yaitu seperti pemberian madu pada bayi, dimana bayi baru lahir di berikan madu pada langit-langit mulut bayi dengan alasan untuk menghindari sakit mulut pada bayi. Padahal hal tersebut tidak benar, namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat budaya dalam keluarga. (3)

Rupat merupakan kecamatan yang ada di Kabupaten Bengkalis dengan sebagian besar desanya berada di pesisir pantai, dengan sebelah timur berbatasan langsung dengan Selat Malaka. Desa Pangkalan Pinang merupakan 1 dari 12 desa yang berada di Kecamatan Rupat, yang merupakan desa terpencil jauh dari perkotaan. Data bidan Desa Pangkalan Pinang diperoleh ada 9 orang bayi yang berusia 7-12 bulan pada tahun 2017. Dan hasil wawancara peneliti dengan bidan didapatkan tidak satupun dari mereka yang mendapatkan ASI Eksklusif. Sedangkan dari wawancara langsung yang dilakukan kepada 5 orang ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan mengaku memberikan ASI kepada bayi saat bayi berusia 0-6 bulan, akan tetapi dicampur dengan makanan lain dengan alasan bayi sering rewel karena lapar, ASI tidak keluar setelah melahirkan, dan berat badan bayi tidak bertambah jika tidak diberikan makanan tambahan.

Berdasarkan latar belakang diatas melihat tidak adanya bayi yang diberi ASI secara eksklusif, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang

Fenomena Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Desa Pangkalan Pinang Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan di Desa Pangkalan Pinang belum memenuhi target yaitu 80%, disebabkan promosi atau pendidikan kesehatan belum dilakukan secara berkelanjutan kepada masyarakat. Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan kurangnya pengetahuan ibu ditambah suami dan keluarga juga tidak memberikan motivasi agar memberikan ASI Eksklusif, dan kurangnya dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan memantau pelaksanaan ASI Eksklusif. Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang terjadi di lokasi penelitian maka perlu dikaji apa alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif di Desa Pangkalan Pinang tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi. Untuk itu perlu dilakukan penelitian kualitatif untuk dapat menggali informasi lebih rinci dan mendalam tentang Fenomena Alasan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Sebagai sarana penambah pengetahuan penulis tentang penyebab yang memengaruhi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.

2. Sebagai sarana pengetahuan bagi peneliti dan tenaga akademik dalam pengembangan ilmu.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai informasi bagi Puskesmas Teluk Lecah sehingga dapat melakukan intervensi agar program ASI Eksklusif tercapai
2. Sebagai informasi bagi kepala Desa Pangkalan Pinang sehingga dapat melakukan intervensi untuk membantu program pemerintah terkait ASI Eksklusif
3. Sebagai bahan informasi bagi bidan Desa Pangkalan Pinang untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama memberikan penyuluhan kepada masyarakat terkait ASI Eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian Martini dengan judul “Faktor-Faktor pendorong ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas II Den Pasar Barat” menyatakan pengetahuan ibu, motivasi diri serta dukungan keluarga sangat memengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, begitupula dengan dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD) pada jam pertama kelahiran bayi. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang menentukan perilaku ibu, semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik perilakunya. Hal ini sejalan dengan penelitian Ibrahim yang menyatakan ibu yang berpengetahuan baik memiliki peluang 1,9 kali untuk memberikan ASI Eksklusif. (13)

Sedangkan penelitian Lulu tentang “Dukungan sosial dan dampak yang dirasakan oleh ibu menyusui dari suami” menyatakan bahwa dukungan sosial yang diberikan suami sangat berdampak dalam kelancaran pengeluaran ASI dan membuat ibu semakin nyaman sehingga beban yang dihadapi berkurang. Dukungan yang dimaksud seperti mendapat perhatian dan motivasi dari suami, memijit pundak, membantu pekerjaan rumah, membantu mengasuh anak, dan memberikan informasi-informasi terkait perkembangan anak. (14)

Penelitian Wibowo dengan judul “Dukungan informasi bagi ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif di kecamatan Gondokkusuman Yogyakarta”

mengatakan pemberian informasi sebaiknya dilakukan oleh orang terdekat dengan ibu karena kuatnya ikatan emosional membuat informasi lebih mudah untuk diterima, hal ini seperti suami, dan ibu kandung. Ibu yang mendapat dukungan dari suami memberikan ASI Eksklusif 2 kali lebih besar dari pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan, dan sangat penting untuk membina hubungan positif disekitar ibu menyusui agar informasi yang diterima mampu mendorong terwujudnya ASI Eksklusif. (15)

Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel ASI Eksklusif berhubungan dengan variabel paritas, memberikan IMD, serta dukungan keluarga. Responden yang memberikan ASI Eksklusif secara penuh hanya sebanyak 66,67%. Sedangkan alasan responden yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif yaitu ASI tidak mencukupi (32,58%), asi tidak keluar (13,64%), nasehat keluarga (8,33%), bayi tidak mau disusui (6,06%), nasehat tenaga kesehatan (2,27%), dan agar payudara tidak berubah bentuk (1,52%). Penelitian ini dilakukan oleh Hesteria yaitu tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu beraktivitas dalam rumah dikabupaten Tabanan. (16)

Hasil penelitian Rejeki tentang “Managemen ASI Eksklusif pada ibu bekerja di BPM Ernah Kebon Kopi kelurahan Cibereum kecamatan Cimahi Selatan” didapatkan ibu bekerja tetap bisa memberikan ASI secara Eksklusif, yaitu dengan cara managemen menyusui yang baik serta usaha ibu yang kuat, hal ini dikarenakan ibu mengetahui tentang manfaat ASI bagi bayi serta mengerti cara menyimpan dan pemerah ASI. (17)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. (3)

Menurut pengertian lainnya Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah ia mampu menghasilkan ASI. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Pada masa kehamilan hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran Air susu dan kelenjar-kelenjar air susu, didalamnya ASI diproduksi. Makanan terbaik yang diciptakan tuhan untuk bayi adalah ASI. makanan tiruan yang menggunakan teknologi masa kini ternyata tidak mampu menandingi keunggulan ASI, karena ASI mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan lain yang dibuat oleh manusia ataupun susu yang berasal dari hewan. (18)

Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI secara khusus terlindungi dari serangan penyakit sistem pernafasan dan pencernaan. Hal itu disebabkan oleh zat-zat kekebalan tubuh didalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan serangan penyakit. Sifat lain dari ASI yang juga memberikan perlindungan terhadap penyakit adalah penyediaan lingkungan yang ramah bagi bakteri” menguntungkan” yang disebut flora normal. Keberadaan bakteri ini menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit berbahaya. Karena telah diramu secara istimewa ASI merupakan makanan yang paling mudah dicerna oleh

bayi meskipun sangat kaya akan zat gizi. Untuk itulah bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI. Sehingga dapat menggunakan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh para ilmuwan Universitas Bristol mengungkapkan bahwa diantara manfaat ASI jangka panjang adalah dampak baik terhadap tekanan darah, yang dengannya tingkat bahaya serangan jantung dapat dikurangi. Selain itu kelompok penelitian yang dipimpin oleh Lisa Martin dari pusat kedokteran Rumah Sakit Anak Cincinnati di Amerika Serikat menemukan kandungan tinggi hormon protein yang dikenal sebagai *adiponectin* didalam ASI. Kadar *adiponectin* yang rendah dijumpai pada orang yang kegemukan dan yang memiliki resiko besar terkena serangan jantung. Oleh karena itu, telah diketahui bahwa resiko terjadinya kelebihan berat badan pada bayi yang diberi ASI berkurang dengan adanya hormon ini. Lebih dari itu mereka juga menemukan keberadaan hormon lain yang disebut *leptin* didalam ASI yang memiliki peran utama dalam metabolisme lemak. Leptin dipercayai sebagai molekul penyampai pesan kepada otak bahwa terdapat lemak pada tubuh. Jadi menurut pernyataan martin hormon-hormon yang didapatkan semasa bayi melalui ASI mengurangi resiko penyakit-penyakit seperti kelebihan berat badan, diabetes jenis 2 dan kekebalan terhadap insulin, serta penyakit pada pembuluh nadi utama jantung. (1)

2.2.2. ASI Menurut Stadium Laktasi

1. Kolostrum

Merupakan cairan *piscous* kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum juga dikenal dengan cairan

emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah dari pada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan kepada bayi. Kolostrum melapisi usus bayi dan melindunginya dari bakteri. Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai ketiga atau keempat. Pada awal menyusui kolostrum yang keluar mungkin hanya sesendok teh saja. Pada hari pertama kondisi normal produksi kolostrum sekitar 10-100 cc dan terus meningkat setiap hari sampai sekitar 150-300 ml/24 jam. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI matur, tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Selain itu mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan ASI matur. (19)

Fungsi kolostrum adalah memberikan gizi dan proteksi yang terdiri atas:

- 1) *Imunoglobulin* untuk melapisi dinding usus yang berfungsi untuk mencegah penyerapan protein yang mungkin menyebabkan alergi
- 2) *Laktoferin* merupakan protein yang mempunyai afinitas yang tinggi terhadap zat besi. Kadar laktoferin yang tertinggi pada kolostrum dan air susu Ibu adalah pada 7 hari pertama post partum. Kandungan zat besi yang rendah pada kolostrum dan air susu Ibu akan mencegah perkembangan bakteri patogen
- 3) *Lisosom* berfungsi sebagai anti bakteri dan menghambat pertumbuhan berbagai virus

4) *Faktor antitripsin* berfungsi menghambat kerja tripsin sehingga akan menyebabkan immunoglobulin pelindung tidak akan dipecah oleh tripsin

5) *Laktobasillus* ada didalam usus bayi dan menghasilkan berbagai asam yang mencegah pertumbuhan bakteri patogen. Untuk pertumbuhannya *laktobasillus* membutuhkan gula yang mengandung nitrogen yaitu faktor bifidus. Faktor bifidus ini terdapat didalam kolostrum dan air susu ibu. Faktor bifidus tidak terdapat didalam susu sapi. (19)

2. Air Susu Masa Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang/matur. Ciri dari Air Susu pada masa peralihan adalah sebagai berikut:

- 1) Disekresi pada hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Teori lain mengatakan bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5
- 2) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi
- 3) Volume ASI juga semakin meningkat dari hari kehari sehingga pada waktu bayi berumur tiga bulan dapat diproduksi kurang lebih 800 ml/hari

3. Air Susu Matang (Matur)

- 1) ASI yang disekresikan pada hari ke-10 dan seterusnya. Komposisi relatif konstan

- 2) Pada ibu yang sehat, produksi ASI untuk bayi akan tercukupi. Hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan
- 3) Cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam *ca-caseinant*, riboflavin, dan karoten yang terdapat didalamnya
- 4) Tidak menggumpal jika dipanaskan
- 5) Terdapat faktor antimikrobial
- 6) *Interferon producing cell*
- 7) Sifat biokimia yang khas, kapasitas *buffer* yang rendah dan adanya faktor *bifidus*. (19)

2.2.3. Komposisi Zat Gizi ASI

Komposisi zat gizi ASI adalah sebagai berikut:

1. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam PASI. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7:4, sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum MPASI. Dengan demikian pemberian ASI semakin berhasil.

Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi penting yang berperan dalam pertumbuhan sel saraf otak, serta pemberian energi untuk kerja sel-sel saraf. Didalam usus sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat, yang berfungsi

mencegah pertumbuhan bakteri yang berbahaya, serta membantu penyerapan kalsium dan mineral-mineral lain.

2. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah bila dibandingkan dengan PASI. Meskipun begitu, “whey” dalam protein ASI hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hal ini dikarenakan “whey” ASI lebih lunak dan mudah dicerna ketimbang “whey” PASI. Kasein yang tinggi dengan perbandingan 1 dan 0,2 akan membentuk gumpalan yang relatif keras dalam lambung bayi. Itulah yang menyebabkan bayi yang diberi PASI sering menderita susah buang air (sembelit), bahan diare dan defekasi dengan feses berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap oleh bayi yang diberi PASI.

3. Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi ketimbang PASI. Hal ini dikarenakan ASI lebih banyak mengandung enzim pemecah lemak (lipase). Kandungan total lemak dalam ASI pada ibu bervariasi satu sama lain, dan berbeda-beda dari satu fase menyusui ke fase berikutnya. Pada mulanya kandungan lemak rendah, kemudian meningkat jumlahnya. Komposisi lemak pada menit-menit awal menyusui berbeda dengan 10 menit kemudian. Demikian halnya dengan kadar lemak pada hari pertama, kedua, dan seterusnya, yang akan terus berubah sesuai kebutuhan energi yang diperlukan dalam perkembangan tubuh bayi. (20)

Jenis lemak dalam ASI mengandung banyak omega-3, omega-6 dan DHA yang dibutuhkan dalam pembentukan sel-sel jaringan otak. Meskipun produk PASI sudah dilengkapi ketiga unsur tersebut, susu formula tetap tidak mengandung enzim, karena enzim mudah rusak jika dipanaskan. Dengan tidak adanya enzim, bayi sulit menyerap lemak PASI. Sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare. Jumlah asam linoleat dalam ASI cukup tinggi dan perbandingannya dengan ASI adala 6:1. Asam linolet inilah yang berfungsi memacu perkembangan sel saraf otak bayi.

4. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadar relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit. Sekitar 75% dari zat besi yang terdapat dalam Asi dapat diserap oleh usus. Lain halnya dengan zat besi yang bisa terserap dalam PASI yang hanya berjumlah sekitar 5-10%.

ASI juga mengandung natrium, kalium, fosfor, dan klor yang lebih sedikit ketimbang PASI. Meskipun sedikit ia tetap mencukupi kebutuhan bayi. Kandungan mineral dalam PASI cukup tinggi. Jika sebagian besar tidak dapat diserap maka akan memperberat kerja usus bayi, serta mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan, yang bisa merangsang pertumbuhan bakteri yang merugikan. Inilah yang menjadi perut bayi kembung, dan ia pun gelisah lantaran gangguan metabolisme. (20)

5. Vitamin

Apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu memadai, berarti semua vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. Sebenarnya hanya ada sedikit vitamin D dalam lemak susu. Terkait itu ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio (*ritckets*) jarang menimpa bayi yang diberi ASI, bila kulitnya sering terkena sinar matahari.

Vitamin D yang larut air terdapat dalam susu. Mengenai hal ini perlu diketahui bahwa vitamin tersebut bisa ditambahkan kedalam vitamin D yang larut lemak. Dan jumlah vitamin A, tiamin, dan vitamin C bervariasi sesuai makanan yang dikonsumsi oleh ibu. (20)

Tabel 2.1. komposisi kolostrum dan ASI

No	Zat-zat Gizi	Satuan	Kolostrum	ASI
1	Energi	Kkal	58,0	70
2	Protein	G	2,3	0,9
3	Kasein	Mg	140,0	187,0
4	Laktosa	G	5,3	7,3
5	Lemak	G	2,9	4,2
6	Vitamin A	Mg	151,0	75,0
7	Vitamin B1	Mg	1,9	14,0
8	Vitamin B2	Mg	30,0	40,0
9	Vitamin B12	Mg	0,05	0,1
10	Kalsium	Mg	39,0	35,0
11	Zat besi	Mg	70,0	100,0
12	Fosfor	Mg	14,0	15,0

2.2.4. Manfaat ASI

1. Manfaat ASI bagi bayi

- 1) Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan
- 2) Jumlah kalori yang terdapat didalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan

- 3) ASI mengandung zat pelindung/ antibodi yang melindungi terhadap penyakit
- 4) Dengan diberikannya ASI saja minimal sampai enam bulan, maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotorik bayi lebih cepat
- 5) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan
- 6) Dengan diberikannya ASI maka dapat memperkuat ikatan batin ibu dan bayi
- 7) Mengurangi kejadian karies dentis disebabkan kadar laktosa yang sesuai kebutuhan bayi
- 8) Mengurangi kejadian maloklusi akibat penggunaan dot yang lama

2. Manfaat ASI bagi ibu

- 1) Mencegah perdarahan pascapersalinan
Hormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus sehingga menjepit pembuluh darah yang bisa mencegah terjadinya perdarahan
- 2) Mempercepat involusi uterus
Dengan dikeluarkannya hormon oksitosin maka akan merangsang kontraksi uterus sehingga proses involusi uterus dapat berlangsung secara maksimal
- 3) Mengurangi resiko terjadinya anemia
Hal ini disebabkan karena pada ibu yang menyusui kontraksi uterus berjalan baik sehingga tidak terjadi perdarahan yang mencegah resiko anemia

4) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara

Beberapa teori yang menunjukkan adanya hubungan antara menyusui dengan kejadian kanker payudara karena terjadi perubahan hormon selama proses menyusui yang menyebabkan siklus menstruasi menjadi lebih sedikit dan paparan estrogen berkurang.

5) Memberikan rasa dibutuhkan selain memperkuat rasa ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan

6) Mempercepat kembali keberat badan semula

Dengan menyusui seorang ibu akan sering terbangun malam dan terjaga dari tidurnya sehingga menyebabkan berat badan akan kembali ke bentuk sebelum hamil

7) Sebagai salah satu metode KB sementara

Metode amenorrhoe laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi sederhana yang bisa efektif digunakan tanpa alat kontrasepsi apapun sampai ibu belum mendapatkan menstruasi.

3. Manfaat ASI bagi keluarga

1) Mudah pemberiannya

Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.

2) Menghemat biaya

ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan tidak banyak berkurang. (19)

- 3) Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa kesarana kesehatan

4. Manfaat ASI bagi Negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak

ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun

- 2) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Hal ini disebabkan karena bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan

- 3) Mengurangi devisa untuk mengurangi susu formula

Artinya, keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan lain

- 4) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

ASI mengandung *docosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidonic acid* (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi. (19)

2.2.5. Faktor Yang Memengaruhi Produksi ASI

Proses menyusui selama awal minggu pertama merupakan masa kritis yang menentukan produksi ASI. Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh kondisi sebelum kehamilan dan saat menyusui, sedangkan kondisi sebelum kehamilan itu sendiri juga ditentukan oleh perkembangan payudara saat lahir maupun saat

pubertas. Keberhasilan menyusui tergantung pada beberapa faktor seperti ketepatan posisi bayi pada puting ibu ketika menyusui, frekuensi menyusui dan menyusui yang tidak dijadwal, atau menyusui sesuai dengan keinginan bayi. Selain itu ada beberapa faktor yang memengaruhi produksi ASI. Diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Makanan Ibu

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung memengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan, tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat ASI tidak akan dapat bekerja dengan sempurna sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI. Unsur gizi dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur. Jadi diperlukan energi yang sama dengan jumlah energi yang diberikan satu piring nasi untuk membuat 1 liter ASI. Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapatkan tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam produksi ASI, terlebih jika pada masa kehamilan ibu mengalami kekurangan gizi. Oleh karena itu tambahan makanan bagi seorang ibu yang sedang menyusui mutlak diperlukan. (18)

2. Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui dapat memengaruhi produksi ASI. Semakin sering menyusui, akan semakin meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu,

berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi. Berdasarkan hasil penelitian produksi ASI akan optimal ketika ibu menyusui bayinya 5 kali atau lebih perhari selama 1 bulan awal menyusui.

3. Menyusui Sesuai keinginan bayi

Menyusui yang tidak dijadwalkan atau menyusui sesuai keinginan bayi (*on demand*), ternyata dapat meningkatkan produksi ASI pada 2 minggu pertama. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI lebih dipengaruhi oleh kebutuhan bayi dibandingkan kapasitas ibu untuk memproduksi ASI. Artinya ASI akan diproduksi sesuai kebutuhan sang bayi.

4. Umur kehamilan

Bayi yang lahir prematur atau bayi yang lahir belum cukup bulan kadang belum dapat menyusu secara efektif. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan oleh berat badan yang rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ tubuh bayi. Akibatnya ketika rangsangan menyusu berkurang, produksi ASI juga otomatis berkurang.

5. Berat lahir

Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal. Bayi yang lahir dengan berat lahir rendah memiliki kemampuan menghisap ASI, frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah, dibanding bayi berat lahir

normal yang pada akhirnya akan memengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI. (18)

6. Ketentraman jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Saat menyusui seorang ibu memerlukan ketenangan pikiran, dan sebaiknya jauh dari perasaan tertekan (stress) karena akan berpengaruh terhadap produksi ASI dan kenyamanan bayi saat menyusui. Terkadang ibu merasa tidak percaya diri ASI nya kurang. Ditambah lagi pendapat dan saran yang salah dari orang lain menyebabkan ibu cepat berubah pikiran dan menjadi stres. Akibatnya bisa menekan refleks sehingga ASI tidak berproduksi dengan baik. Pada ibu ada 2 macam refleks yang menentukan keberhasilan dalam produksi ASI seperti berikut ini:

1) Refleks prolaktin

Ketika bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan pada puting payudara dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke kelenjar otak yang membantu produksi susu sehingga mengeluarkan hormon prolaktin, lalu masuk ke peredaran darah, dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI pada payudara. Kemudian, kelenjar tersebut akan terangsang untuk memproduksi ASI.

2) *Let-down Refleks*

Let-down Refleks membuat ASI memancar keluar. Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, ia akan memutar kepalanya ke arah payudara ibunya sehingga secara otomatis ia menghisap puting payudara ibu dengan

bantuan lidahnya. *Let-down Refleks* mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami guncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran. Gangguan terhadap *Let-down Refleks* mengakibatkan ASI tidak keluar sehingga bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis.

7. Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan dirumah sakit atau klinik bersalin. Sebab melahirkan dirumah sakit lebih menitik beratkan pada upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, dan ibu maupun anaknya berada dalam keadaan selamat dan sehat.

8. Penggunaan Alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron

Bayi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI secara keseluruhan.

9. Perilaku ibu

Perilaku ibu seperti merokok dan minum alkohol bisa memengaruhi produksi dan komposisi ASI. Merokok dapat mengurangi produksi ASI karena bisa mengurangi hormon prolaktin. Pengaruh konsumsi alkohol terhadap produksi ASI memang tidak sekuat pengaruh rokoknya. Akan tetapi etanol yang terdapat dalam alkohol ternyata dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin.

10. Perawatan Payudara

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada saluran dalam payudara dapat dihindarkan sehingga waktunya ASI akan keluar lancar.

2.2.6. Tanda-Tanda Bayi yang Mendapat Cukup ASI

Keberhasilan menyusui ditandai dengan bayi mendapatkan cukup ASI sesuai kebutuhannya. Tanda-tanda bayi mendapat cukup ASI sebagai berikut:

1. Bayi yang cukup ASI akan kencing 6-8 kali sehari
2. Terdapat kenaikan berat badan rata-rata 500 gr perbulan
3. Bila menyusui sering, yaitu setiap 2-3 jam atau 8-12 kali sehari
4. Bayi tampak sehat, warna kulit dan turgor baik, serta cukup aktif.
5. Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui
6. Ibu dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI. (18)

2.2.7. Masalah Dalam Menyusui dan Solusi

1. Masalah Pada Ibu

Masalah yang sering terjadi pada saat menyusui, diantaranya sebagai berikut:

1. Pembesaran Payudara

Sekitar 2 atau 3 hari setelah bayi lahir, mungkin payudara ibu akan membesar secara dramatis, panas, keras, dan terasa tidak nyaman. Hal ini disebabkan oleh peningkatan suplai darah kepayudara bersamaan dengan

terjadinya produksi ASI. hal ini normal terjadi dan tidak perlu di khawatirkan. Pembesaran biasanya terjadi beberapa hari, namun kadang terasa sangat menyakitkan. Ibu mungkin tidak bisa menggunakan bra atau membiarkan benda apapun menyentuh payudara. Untuk mengatasinya sebagai berikut:

- 1) Menyusui sesering mungkin
- 2) Bila payudara sangat penuh dan keras hingga puting tidak mencuat, pijat ASI keluar sebelum menyusui. Letakkan kain hangat pada payudara atau mandilah dengan air hangat dan pijat perlahan payudara untuk mengeluarkan sedikit air susu.
- 3) Meletakkan kain dingin pada payudara diantara waktu menyusui. Suhu dingin akan membuat pembuluh darah berkontraksi.
- 4) Mengganti bra dengan ukuran yang lebih besar tetapi pas dan menyokong payudara dengan baik.

2. *Afterpains*

Hormon oksitosin yang menyebabkan refleks aliran air susu juga menyebabkan kontraksi pada rahim saat melahirkan. Oksitosin yang dihasilkan saat menyusui dapat menyebabkan kontraksi rahim. Afterpains bervariasi mulai nyeri ringan hingga kontraksi yang benar-benar menyakitkan. Selain itu, sakitnya muncul hilang selama 5-10 menit. Tidak semua wanita mengalami *afterpains*, tetapi hal ini cukup normal dan akan berhenti setelah 4 hari. *Afterpains* biasanya lebih sering muncul dan menjadi

lebih parah setelah melahirkan anak kedua dan seterusnya. Cara mengatasi *afterpains*:

- 1) Menggunakan teknik relaksasi dan pernapasan yang sebelumnya juga membantu ibu saat melahirkan
- 2) Bila dapat memperkirakan waktu menyusui berikutnya, ibu dapat mengonsumsi parasetamol 20 menit sebelumnya. Namun jangan diminum melebihi dosis yang dianjurkan.
- 3) Memberitahukan kepada dokter kandungan atau bidan tentang *afterpains*. *Afterpains* sering kali terjadi karena rahim ingin mengeluarkan sisa darah. (21)

3. ASI Tersumbat

Masalah ini paling sering ditemui pada ibu pascabersalin. Tersumbatnya saluran ASI dapat menyebabkan rasa sakit, demam, payudara berwarna merah, teraba ada benjolan yang terasa sakit, bengkak, dan payudara mengeras. Pada kondisi ini, saluran air susu tidak mengalami pengosongan dengan baik sehingga air susu jadi menumpuk. Hal ini terjadi bila bayi tidak dapat menghisap dengan baik saat awal menyusui. Bisa pula disebabkan oleh tekanan pada sebagian payudara, seperti bra terlalu kencang, posisi menyusui yang salah, atau penyebab lain. Jika tidak segera ditangani, hal ini bisa mengakibatkan demam pada ibu. Berikut ini merupakan beberapa solusi untuk mengatasi penyumbatan ASI:

- 1) Pijat dengan lembut pada bagian payudara yang sakit. Jika perlu datanglah ke pelayanan kesehatan atau klinik laktasi disekitar untuk mengatasinya.
- 2) Meskipun terasa menyakitkan, berusahalah agar tetap menyusui karena menyusui dapat membantu pengosongan payudara dan menghindari terjadinya pembengkakan.
- 3) Sebelum menyusui agar lebih nyaman kompres kedua payudara menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian selama 5 menit.
- 4) Istirahat secukupnya. Minta bantuan pada pihak lain untuk mengasuh bayi sementara beristirahat.

4. Puting Susu Nyeri

Menyusui seharusnya tidak menyakitkan. Segera setelah bayi lahir, puting susu terasa menjadi lebih sensitif sebab ujung-ujung saraf dipersiapkan untuk merespon isapan mulut bayi. Pada awalnya mungkin ibu akan merasa tidak nyaman dengan payudara yang membesar karena produksi ASI. Namun saat bayi mulai menghisap, ibu akan terasa lebih nyaman. Sebagian ibu merasakan sensasi saat air susu dihisap, namun biasanya tidak terasa menyakitkan. Bila menyusui terasa menyakitkan, berarti ada yang salah dengan proses menyusui ibu. sebagian besar masalah yang muncul disebabkan bayi tidak meletakkan mulutnya kepayudara ibu dengan tepat. Bila puting terasa nyeri pada hari-hari pertama, sebaiknya ibu tidak perlu khawatir. Hal itu terjadi karena payudara belum terbiasa. Namun bila nyeri

terus berlanjut selama menyusui atau kulit puting menjadi merah, bengkak, luka, gatal, atau terkelupas, berarti ada masalah. Untuk mengatasi hal tersebut dapat mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Mengubah posisi menyusui seperti memeluk bayi dibagian bawah lengan dan jangan membaringkan dipangkuan.
- 2) Hentikan penggunaan sabun, krim, atau semprotan untuk membersihkan puting susu sebaiknya puting susu dibersihkan dengan air saja.
- 3) Setelah selesai menyusui peras ASI lalu oleskan pada puting dan biarkan mengering sebelum ibu menggunakan bra kembali.
- 4) Bila ibu menggunakan pelapis payudara, gantilah setiap kali menyusui
- 5) Periksa mulut bayi dari *thrush* (bercak) atau bintik putih yang tidak bisa dihapus bersih. Bila ada ibu dan bayi memerlukan antibiotik.
- 6) Jangan menarik bayi dari payudara. Bila ingin berhenti menyusui, masukkan jari kelingking keujung mulut bayi untuk menghentikan isapan.

5. Mastitis atau Pembengkakan Payudara

Mastitis adalah peradangan payudara yang dapat disertai atau tidak disertai infeksi. Jika mastitis berlanjut akan berkembang menjadi abses payudara.

Pengumpulan nanah lokal pada payudara merupakan komplikasi berat dari mastitis. Dua penyebab utama mastitis adalah berhentinya produksi ASI dan terjadi infeksi pada payudara. Berikut solusi untuk mengatasi mastitis:

- 1) Tetap lanjutkan menyusui

- 2) Mengompres bagian yang terasa sakit tersebut dengan air hangat dan air dingin secara bergantian
- 3) Istirahatlah dengan cukup
- 4) Segeralah memeriksakan diri kedokter jika rasa sakit semakin berat

6. Puting susu rata atau masuk kedalam

Walaupun 97% wanita dapat menyusui, ada situasi tertentu yang membuat menyusui menjadi sulit dilakukan. Sekitar 2% wanita memiliki puting susu yang masuk kedalam ketika areolanya ditekan. Sementara 5-8% wanita, memiliki puting susu rata yang tidak mencuat keluar saat distimulasi. Berikut ini merupakan beberapa solusi untuk mengatasi puting susu rata atau masuk kedalam:

- 1) Pelajari cara memijat payudara dengan tangan agar kolostrum yang diperas keluar dapat diberikan pada bayi
- 2) Bila ASI mulai mengalir, gunakan pompa tangan sebelum menyusui untuk mendorong puting susu agar menonjol.
- 3) Mintalah bantuan untuk meletakkan bayi pada posisi yang tepat agar dapat menyusu dengan baik
- 4) Bila perlu, peras keluar susu dan berikan kepada bayi menggunakan cangkir atau suapi dengan sendok selama beberapa minggu. (21)

7. Kandida atau Sariawan

Kandida atau sariawan merupakan hal yang biasa terjadi pada ibu menyusui dan bayi setelah pengobatan antibiotik. Gambarannya seperti daerah berwarna merah muda menyala yang menyebar dari area puting, kulit

payudara lebih mengkilap, serta nyeri akut selama dan setelah menyusui pada keadaan parah dapat melepuh. Berikut ini merupakan solusi untuk mengatasi kandida atau sariawan.

- 1) Oleskan krim atau *lotion* tropikal anti jamur ke puting dan payudara setiap kali habis menyusui, bersihkan pula mulut, lidah, dan gusi bayi setiap habis menyusui menggunakan kasa steril yang dicampur air hangat
- 2) Untuk mengurangi rasa nyeri, sebaiknya mengompreskan air hangat dan es secara bergantian pada kedua payudara sebelum menyusui.

2. Masalah Pada Bayi

Selama proses menyusui bayi pun memiliki beberapa masalah. Oleh sebab itu ibu sebaiknya mengetahui hal ini sehingga bisa menghadapi dan mengantisipasinya dengan baik. Berikut beberapa masalah pada bayi:

1. Bayi menolak payudara ibu

Tanda-tanda umum penolakan payudara adalah bayi melengkungkan punggungnya, menjerit, dan mendorong dengan sengit saat didekatkan pada puting susu. Penolakan ini disebabkan oleh beberapa faktor:

- 1) Refleks aliran susu yang lambat membuat bayi frustrasi
- 2) Refleks aliran susu yang terlalu kuat, sehingga terlalu berlebihan bagi bayi
- 3) Bayi tidak bisa bernafas dengan baik saat menyusui
- 4) Ada ingatan yang tidak menyenangkan saat menyusui. (21)

2. Menolak sebelah payudara

Bila bayi menolak sebelah payudara, mungkin karena tiap payudara atau puting berbeda, bisa pula karena refleks aliran susunya berbeda. Tidak menutup kemungkinan pula bayi merasa sakit pada salah satu sisi leher atau telinganya. Untuk mengatasi hal ini dapat melakukan cara-cara sebagai berikut:

- 1) Tetap menyusui disisi yang bayi sukai
- 2) Tetap mencoba pada sisi lain dengan menggunakan posisi yang berbeda, dan peras susu agar suplai pada sisi tersebut terjaga
- 3) Bila perlu, konsultasikan kedokter akan adanya kemungkinan infeksi telinga dan memeriksa kemungkinan ada benjolan pada payudara.

3. Bayi malas menyusu

Penyebab bayi malas menyusu diantaranya:

- 1) Bayi mengantuk. Bayi yang terlahir prematur lebih dar 2 bulan mungkin tidak bisa menghisap dengan baik dan mudah lelah
- 2) Bayi kuning. Sekitar satu dari dua bayi dilahirkan kuning akibat fungsi hati yang belum berkembang penuh terus berupaya memproses darah merah normal yang mati sehingga terjadi penumpukan bilirubin dalam darah yang membuat kulit dan mata menjadi kuning.

Ada beberapa cara untuk mendorong bayi agar mau menyusu yaitu sebagai berikut:

- 1) Buat bayi benar-benar terjaga sebelum mulai menyusui, ajak bermain atau berbicara

- 2) Cobalah membuatnya tetap terjaga saat menyusui, misalnya diajak bicara, elus pipinya, mainkan tangan dan kakinya
- 3) Bila bayi tertidur dan puting terlepas dari mulutnya, dudukkan ia sambl menepuk punggungnya, bangunkan dan ulangi menyusui
- 4) Pompa kolostrum dengan tangan dan gunakan sendok atau pipet. Ini akan memenuhi kebutuhan bayi dan menstimulasi payudara.

4. Bayi tidak berhenti menyusui

Sebagian bayi suka menghisap dan menghabiskan waktu sejam atau lebih untuk menyusui. Kadang ibu bisa menikmatinya karena hal itu dapat memberikan kesempatan untuk duduk nyaman dan rileks. Namun ibu mungkin juga merasa kecapekan terutama bila ingin melakukan hal lain. Salah satu penyebab bayi menyusui dalam waktu lama mungkin saja bayi tidak diposisikan dengan baik atau justru menikmati sensasi menghisap dan kedekatan saat berada dalam rangkulan ibu. Untuk mengatasi hal ini dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Menemui tenaga kesehatan atau ahli laktasi untuk memeriksa apakah bayi menghisap dengan baik atau tidak
- 2) Bila memungkinkan cobalah beri dot diantara waktu menyusui tetapi jangan pada bulan-bulan pertama
- 3) Masukkan bayi dalam kain atau kantung gendongan hingga ia merasa dekat.

5. Bayi bingung puting

Bayi bingung puting terjadi karena ia diberi susu formula dalam botol bergantian dengan menyusui pada ibu. Mekanisme menyusui dan minum dari botol sangatlah berbeda. Bayi yang minum susu botol tidak perlu berusaha keras karena susu dapat terus keluar tanpa perlu diisap. Oleh karena itu bayi yang terbiasa minum susu botol akan sulit atau enggan menyusui dari ibunya. (21)

2.3. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian 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, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan. (3)

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif menurut Kemenkes (2014) adalah memberikan Air susu ibu saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupannya tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diizinkan. (22) Menurut Purwanti (2012) ASI Eksklusif adalah memberi Air Susu Ibu sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur enam bulan. (23)

Menurut *World Health Organization* (WHO) ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia enam bulan. (19)

2.3.1. Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif dibedakan menjadi tiga, yaitu: 1) Faktor pemudah (*predisposing factors*), 2) Faktor pendukung (*enabling factors*), 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*).

1. Faktor pemudah (*predisposing factors*)

1) Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan memengaruhi pemberian ASI Eksklusif . ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya.

3) Nilai-nilai atau adat budaya

Adat budaya akan memengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu

adat budaya yang masih banyak dilakukan dimasyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesuap bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar, namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat budaya dalam keluarga. (3)

2. Faktor pendukung (*enabling factors*)

1) Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. ASI memiliki kualitas baik hanya jika ibu mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayi.

2) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI karena berbagai alasan, diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkannya selesai. Padahal istilah harus kembali bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Bagi ibu-ibu yang bekerja, ASI bisa diperah setiap 3 sampai 4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin.

3) Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular (misalnya HIV/AIDS, TBC, Hepatitis B) atau penyakit pada payudara (misalnya kanker payudara, kelainan puting susu) sehingga tidak boleh ataupun menyusui bayinya. (3)

4) Inisiasi menyusui dini

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah perilaku pencarian puting payudara ibu sesaat setelah bayi lahir. Pada jam pertama bayi berhasil menemukan payudara ibunya, inilah awal hubungan menyusui antara bayi dan ibunya yang akhirnya berkelanjutan dalam kehidupan ibu dan bayi. IMD dapat melatih motorik bayi, dan sebagai langkah awal untuk membentuk ikatan batin antara ibu dan anak. Sebaiknya bayi langsung diletakkan didada ibu sebelum bayi dibersihkan. Sentuhan dikulit mampu memberikan efek psikologis yang kuat diantara keduanya. Untuk melakukan IMD dibutuhkan waktu, kesabaran, serta dukungan dari keluarga. Sebenarnya, bayi yang lahir dalam kondisi normal dengan kelahiran tanpa operasi bisa menyusui kepada ibunya tanpa dibantu pada waktu sekitar satu jam.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

1) Dukungan keluarga

2) Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua, atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara

tidak langsung memengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun. Hasil penelitian-penelitian terdahulu juga menunjukkan pentingnya dukungan dari keluarga terhadap ibu menyusui, terutama dukungan suami karena suami adalah seseorang yang paling dekat dengan ibu.

3) Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang professional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI. (3)

2.3.2. Alasan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Alasan ibu untuk tidak menyusui terutama secara Eksklusif sangat bervariasi. Namun yang paling sering dikemukakan yaitu ASI tidak cukup, ibu bekerja dengan cuti 3 bulan, takut ditinggal suami, tidak diberi ASI tetap berhasil jadi orang, bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja, susu formula lebih praktis, serta takut badan tetap gemuk. Menurut (Roesli) berikut beberapa alasan yang menyebabkan seorang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya:

1. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu diluar pekerjaan ruti rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan membantu suami.

Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh orang untuk ditekuni dan dilakukan sesuai dengan bidang kemampuannya sebagai mata pencahariannya. Di sebagian negara berkembang, rata-rata wanita bekerja 12-18 jam perhari sedangkan pria bekerja 10-12 jam. Wanita masih pula dibebani dengan berbagai peran dalam keluarga yaitu sebagai pemelihara, pendidik, peyuluh kesehatan, dan pencari nafkah. Kaum ibu yang terpaksa harus bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarganya dituntut untuk mampu berbagi waktu antara bekerja dan keluarga. Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah yang diperah sehari sebelumnya. (19)

2. Budaya sekitar

- 1) Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol. Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah membawa dampak menurunnya kesediaan menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu mau meniru orang lain atau hanya untuk *prestise*.
- 2) Merasa ketinggalan zaman jika menyusui, budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya. Norma dan nilai yang ada dimasyarakat adalah aturan dari adat istiadat yang ada diwilayah tersebut. Nilai sosial dan keyakinan yang ada dimasyarakat akan memengaruhi seseorang dalam bertindak, termasuk

dalam pemberian ASI Eksklusif. Misalnya, budaya masyarakat yang melarang ibu hamil untuk makan makanan tertentu berpengaruh terhadap asupan gizi ibu hamil sehingga berpengaruh terhadap status gizinya. Dan asupan gizi yang kurang selama hamil nantinya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Akibatnya pada saat kelahiran bayi ASI belum keluar dan solusi lain yaitu dengan pemberian susu formula. Faktor lain yang terkait dalam pencapaian ASI Eksklusif yaitu pemberian makanan pada saat umur bayi kurang dari enam bulan. Biasanya bayi diberi makan pisang atau bubur nasi.

3. Produksi ASI tidak mencukupi

Alasan ini merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif. Walaupun banyak ibu-ibu yang merasa ASI nya kurang, hanya sedikit sekali (2-5%) yang secara biologis memang kurang produksi ASI nya. Selebihnya 95-98% ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya. Hal yang dapat dilakukan untuk menolong ibu yang ASI nya kurang adalah mencoba menemukan penyebabnya. Ada beberapa faktor yang perlu diidentifikasi dan diperbaiki sebagai penyebab berkurangnya ASI, yaitu:

a. Faktor menyusui

Hal-hal yang mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), menjadwalkan pemberian ASI, memberikan minuman prelaktal, kesalahan posisi dan perlekatan bayi pada menyusui serta tidak mengosongkan salah satu payudara saat menyusui.

b. Faktor psikologi ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya memang produksi ASInya berkurang. Stres, khawatir, dan ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI Eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

c. Faktor fisik ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang menggunakan hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

d. Faktor bayi

Tubuh ibu akan memproduksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayinya. Seorang ibu yang mempunyai bayi kembar, baik kembar dua atau tiga sekalipun dapat menyusui kedua bahkan ketiga bayinya. Namun ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi sehingga ibu tidak bisa menyusukan bayinya, misalnya bayi sakit dan bayi dengan kelainan bawaan.

4. Pengetahuan

Ibu sering kurang mengetahui dan memahami tata laksana laktasi yang benar. Misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana

posisi menyusui, dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal. (19)

5. Takut ditinggal suami

Sebuah survei yang dilakukan oleh lembaga Yayasan Lembaga Konsumenn Indonesia (YLKI) terhadap ibu-ibu se-jabodetabek, dari survei tersebut diperoleh data bahwa alasan pertama memberhentikan ASI pada anaknya adalah takut ditinggal suami. Ini semua karena mitos yang salah, yaitu menyusui akan mengubah bentuk payudara menjadi jelek. Sebenarnya mengubah bentuk payudara adalah kehamilan bukan menyusui. Untuk itu suami perlu dilibatkan untuk mendukung keberhasilan menyusui. Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh ibu.

6. Tidak diberi ASI tetap berhasil jadi orang

Dengan diberi susu formula bayi dapat tumbuh besar bahkan mungkin berhasil jadi orang sukses. Namun kalau bayi diberi ASI Eksklusif akan lebih berhasil. Bukan tanpa alasan kalau para ahli menamakan ASI sebagai darah putih. Air susu ibu bukan hanya sekedar makanan. ASI merupakan cairan hidup yang lebih menyerupa darah. Cairan yang mengandung sel darah putih, zat kekebalan, hormon, faktor pertumbuhan, vitamin, air, protein, bahkan zat yang dapat membunuh bakteri dan virus.

7. Susu formula lebih praktis

Susu formula lebih praktis ini tidak benar karena untuk membuat susu formula diperlukan api atau listrik untuk memasak air, peralatan yang harus steril, dan perlu waktu untuk mendinginkan susu formula yang baru dibuat.¹⁹

8. Takut badan tetap gemuk

Pendapat bahwa ibu menyusui akan sukar menurunkan berat badan itu tidak benar. Pada waktu hamil, badan sudah mempersiapkan timbunan lemak untuk membuat ASI. terdapat bukti bahwa menyusui akan membantu ibu-ibu menurunkan berat badan lebih cepat dari pada ibu yang tidak menyusui secara eksklusif. Timbunan lemak yang terjadi sewaktu hamil akan dipergunakan untuk proses menyusui, sedangkan wanita yang tidak menyusui akan lebih sukar untuk menghilangkan timbunan lemak.

9. Gencarnya promosi susu formula

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat merupakan salah satu media untuk mempromosikan susu formula. Walaupun sekarang mempromosikan susu formula sudah dilarang, pada kenyataannya difasilitas pelayanan kesehatan justru masih ada yang memberikan susu formula kepada ibu postpartum dengan alasan kolostrum belum keluar. (19)

2.3.3. Sepuluh Langkah Keberhasilan Menyusui

Menurut Maryunani, pentingnya pemberian ASI Eksklusif telah dituangkan di dalam instruksi presiden No. 14 tahun 1974 tentang perbaikan menu makanan rakyat dan Kepmenkes No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Peraturan terbaru ini

disertai dengan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) yang meliputi :

- 1) Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan peningkatan pemberian air susu ibu (PP-ASI) tertulis secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- 2) Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dalam hal keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- 3) Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
- 4) Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan diruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.
- 5) Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
- 6) Tidak memberikan makanan atau minum apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- 7) Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
- 8) Membantu ibu menyusui semau bayi tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
- 9) Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.

Mengupayakan terbentuknya kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit/rumah bersalin/sarana pelayanan kesehatan. (24)

2.4. Kebudayaan

2.4.1. Pengertian Kebudayaan

Menurut Soekanto kebudayaan berasal dari bahasa Sanskerta, yaitu *buddhayah* yang merupakan bentuk jamak dari kata *buddhi* yang berarti budi atau akal. Dapat diartikan kebudayaan adalah hal-hal yang bersangkutan dengan akal budi manusia. Sedangkan menurut Koentjaraningrat kebudayaan sebagai keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia dalam rangka memenuhi kehidupan masyarakat. Taylor mengungkapkan bahwa kebudayaan adalah kompleks yang menyangkut pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat, kemampuan dan kebiasaan lain yang didapatkan oleh manusia sebagai anggota masyarakat. (25)

2.4.2. Wujud Kebudayaan

Kebudayaan terbagi menjadi 3 wujud:

1. Wujud kebudayaan sebagai suatu kompleks dari ide, gagasan, nilai, norma, peraturan dan sebagainya.

Wujud pertama adalah wujud ideal dari kebudayaan. Sifatnya abstrak tidak dapat diraba atau di foto. Lokasinya ada didalam kepala atau dengan perkataan lain, dalam alam pikiran warga masyarakat tempat kebudayaan bersangkutan itu hidup. Kalau warga masyarakat menyatakan gagasan mereka dalam tulisan maka lokasi dari kebudayaan ideal sering berada dalam

karangan dan buku-buku hasil karya penulis warga masyarakat bersangkutan. Ide gagasan manusia banyak yang hidup bersama dalam suatu masyarakat, memberi jiwa kepada masyarakat itu, gagasan satu dengan yang lain selalu berkaitan menjadi suatu sistem. Para ahli menyebutkan sebagai sistem budaya atau *cultural system*.

2. Wujud kebudayaan sebagai suatu kompleks aktivitas serta tindakan berpola dari manusia dalam masyarakat.

Wujud kedua dari kebudayaan disebut sistem sosial, mengenai tindakan berpola dari manusia itu sendiri. Sistem sosial ini terdiri dari aktivitas-aktivitas manusia yang berinteraksi, berhubungan dan bergaul satu sama lain dari detik kedetik, dari hari kehari dan dari tahun ketahun, selalu menurut pola-pola tertentu yang berdasarkan adat tata kelakuan. Sebagai rangkaian aktivitas-aktivitas manusia dalam suatu masyarakat sistem sosial itu bersifat konkret, terjadi disekeliling kita sehari-hari, bisa diobservasi, difoto, dan didokumentasi.

3. Wujud kebudayaan sebagai benda-benda hasil karya manusia

Wujud ketiga dari kebudayaan disebut kebudayaan fisik. Berupa seluruh hasil fisik dan aktivitas, perbuatan dan karya semua manusia dalam masyarakat. Sifatnya paling konkrit dan berupa benda-benda atau hal-hal yang dapat diraba, dilihat, dan difoto.

Ketiga wujud dari kebudayaan dalam kenyataan kehidupan masyarakat tentu tidak terpisah satu dengan yang lain. Kebudayaan dan adat istiadat mengatur dan memberi arah kepada manusia. Baik pikiran-pikiran dan ide-ide

maupun tindakan dan karya manusia, menghasilkan benda-benda kebudayaan fisiknya. Sebaliknya kebudayaan fisik membentuk suatu lingkungan hidup tertentu yang makin lama makin menjauhkan manusia dari lingkungan alamiahnya sehingga memengaruhi pula pola-pola perbuatannya, bahkan juga cara berfikirnya. (25)

2.4.3. Unsur-unsur kebudayaan

1. Bahasa

Bahasa atau sistem perimbangan baik lisan maupun tulisan untuk berkomunikasi satu dengan yang lain, dalam satu karangan etnografi memberikan deskripsi tentang ciri-ciri terpenting dari bahasa yang diucapkan oleh suku bangsa bersangkutan beserta variasi dari bahasa itu.

2. Pencarian hidup ekonomi

Bersifat tradisional, berburu dan meramu, beternak, bercocok tanam diladang, menangkap ikan. Hanya memperhatikan sistem produksi lokalnya: sumber alam, cara mengumpulkan modal, cara penyerahan dan pengaturan tenaga kerja, teknologi produksi, sistem distribusi dipasar yang dekat dan proses konsumsinya.

3. Organisasi sosial

4. Sistem religi

5. Sistem pemerintahan

6. Sistem peralatan ekonomi

7. Kesenian. (26)

2.5. Teori Perilaku

2.5.1. Teori Lawrence Green

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Menurut Laurence W. Green perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. (27)

2.5.2. Teori WHO

Tim kerja dari Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (1984) menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah karena adanya 4 alasan pokok.

1. Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek.

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain

- 2) Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orangtua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu

- 3) Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat.

2. Orang penting sebagai referensi

Perilaku orang lebih-lebih perilaku anak kecil, lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuatan cenderung untuk dicontoh.

3. Sumber-sumber daya (*resources*)

Sumber daya disini mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat.

4. Kebudayaan

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan pola hidup yang ada pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama dan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat sesuai dengan peradaban manusia.

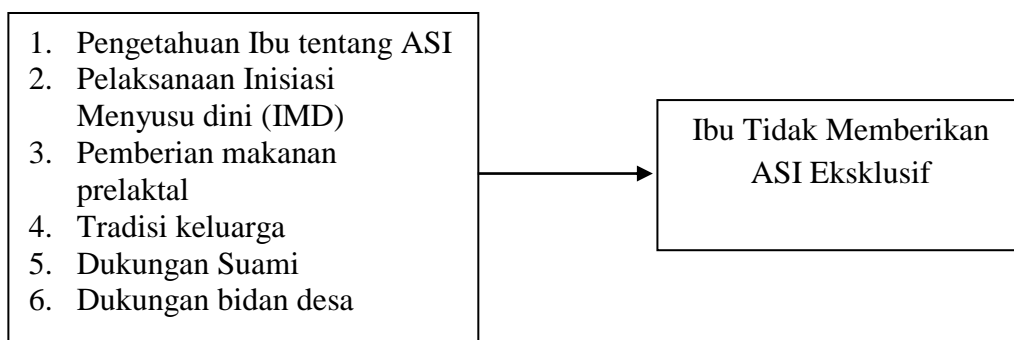
2.5.3. Teori Kurt Lewin

Kurt Lewin (1970) berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan-kekuatan pendorong (*driving forces*) dan kekuatan-kekuatan penahan (*restrining forces*). Perilaku itu dapat berubah apabila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut didalam diri seseorang sehingga ada tiga kemungkinan terjadinya perubahan perilaku pada diri seseorang yakni:

1. Kekuatan-kekuatan pendorong meningkat. Hal ini terjadi karena adanya stimulus-stimulus yang mendorong untuk terjadinya perubahan-perubahan perilaku. Stimulus ini berupa penyuluhan-penyuluhan atau informasi sehubungan dengan perilaku bersangkutan.
2. Kekuatan-kekuatan penahan menurun. Hal ini terjadi karena adanya stimulus-stimulus yang memperlemah kekuatan penahan tersebut.
3. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun. Dengan keadaan seperti ini jelas akan terjadi perubahan perilaku. (27)

2.6. Kerangka Pikir

Kerangka pikir atau kerangka kerja penelitian adalah gabungan atau penghubung beberapa teori sehingga membentuk sebuah pola pikir atau kerangka pikir penelitian yang akan dilakukan, lazimnya berbentuk skema. Hal tersebut dapat dilihat dari skema di bawah ini:



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yaitu suatu metode untuk menangkap dan memberikan gambaran terhadap suatu fenomena, sebagai metode untuk mengeksplorasi fenomena, dan sebagai metode untuk memberikan penjelasan dari suatu fenomena yang diteliti. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan fenomenologi, yaitu pendekatan yang mencoba menjelaskan atau mengungkap makna konsep atau fenomena pengalaman yang didasari oleh kesadaran yang terjadi pada beberapa individu. Penelitian ini dilakukan dalam situasi yang alami, sehingga tidak ada batasan dalam memaknai atau memahami fenomena yang dikaji. (28)

Fenomenologi merupakan suatu metode penelitian yang kritis dan menggali fenomena yang ada secara sistematis. Metode ini memahami individu dengan segala kompleksitasnya sebagai makhluk subyektif, melihat manusia sebagai sistem yang berpola dan berkembang pada pendekatan fenomenologi, yang diteliti adalah pengalaman manusia melalui deskripsi dari orang yang menjadi partisipan penelitian, sehingga peneliti dapat memahami pengalaman hidup informan.

Penelitian kualitatif memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menekan adanya kealamiah data yang diperoleh dan semua kenyataan yang ada terkait erat dengan pengalaman manusia dalam hidupnya. Pengalaman dalam

penelitian fenomenologi meliputi semua pengalaman tentang persepsi manusia yang meliputi: penglihatan, pendengaran, perabaan, pengecapan, dan penciuman, serta fenomena-fenomena lain seperti mempercayai, mengingat, mengantisipasi, memutuskan, berintuisi, merasakan, kepedulian, mencintai, menghayalkan, dan mendambakan atau menginginkan. (29)

Penelitian ini berusaha menggali secara mendalam mengenai fenomena ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi di Desa Pangkalan Pinang tahun 2018.

3.2. Lokasi dan Waktu penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pangkalan Pinang Kecamatan Rupa Kabupaten Bengkalis. Alasan memilih lokasi penelitian ini karena rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Agustus 2018. Penelitian akan dimulai setelah proposal penelitian mendapat persetujuan dari pihak akademik Institut Kesehatan Helvetia.

3.3. Informan Penelitian

Informan adalah subjek yang memahami objek penelitian sebagai pelaku maupun orang yang memahami penelitian. Pemilihan informan pada penelitian ini menggunakan metode *purposive*, yaitu pemilihan informan dalam suatu penelitian dengan menentukan terlebih dahulu kriteria yang akan dimasukkan dalam

penelitian, dimana informan yang diambil dapat memberikan informasi yang berharga bagi penelitian. Fokus penelitian kualitatif adalah pada kedalaman dan proses sehingga pada penelitian ini hanya melibatkan jumlah informan yang sedikit. Jumlah sampel yang relatif kecil pada umumnya digunakan pada suatu penelitian kualitatif untuk lebih memberikan perhatian pada kedalaman penghayatan subjek.

Penentuan informan pada penelitian ini berdasarkan beberapa pertimbangan, yaitu pertama karena penelitian ini berbentuk kasus, sampel penelitian yang tidak terlalu besar akan sangat mendukung kedalaman hasil penelitian, disamping pertimbangan keterbatasan kemampuan, waktu dan dana. Kedua sampel penelitian dipilih secara purposif sesuai dengan tujuan penelitian dan berdasarkan parameter-parameter penarikan sampel yang terdiri dari latar, pelaku, peristiwa, dan proses. Ketiga penentuan jumlah sampel dianggap telah memadai pada saat informasi yang didapat telah mencapai saturasi.

Penelitian ini mencapai saturasi pada informan yang keenam sehingga pengambilan data dihentikan. Dianggap telah memadai apabila telah sampai kepada taraf saturasi artinya bahwa dengan menggunakan informan selanjutnya boleh dikatakan tidak lagi diperoleh tambahan informasi yang baru yang berarti mengulang data yang sudah ada. Pada penelitian ini terdapat informan inti dan informan lain. Sebagai informan inti dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya di Desa pangkalan Pinang Kecamatan Rupert. Sedangkan informan pendukung dalam penelitian ini adalah bidan desa, tokoh agama dan dukun kampung.

Penentuan informan inti dalam penelitian ini dilakukan setelah sebelumnya peneliti melihat rekam medis ibu yang berupa kohort ibu di bidan desa Pangkalan Pinang, serta berdiskusi dengan bidan desa dan memilih informan sesuai tujuan penelitian. (29)

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan 3 (tiga) sumber data yaitu:

1. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada informan dengan berpedoman pada panduan wawancara yang telah dipersiapkan. Jenis wawancara yang digunakan yaitu wawancara semi terstruktur, yaitu pertanyaan dapat berkembang sesuai kebutuhan peneliti terkait data yang ada.
2. Data sekunder diperoleh dari kohort ibu bidan desa Pangkalan Pinang kecamatan Rupert
3. Data tertier dalam penelitian ini adalah data yang didapat dari jurnal, dan data yang sudah dipublikasikan.

Dalam penelitian kualitatif instrumen penelitian adalah peneliti, sehingga diperlukan peneliti yang memiliki kemampuan untuk menulis dan paham bagaimana menjalin hubungan yang baik dengan informan sesuai dengan konsep yang ada. Proses pengumpulan data dilakukan peneliti dengan berbagai tahapan, yaitu dengan melakukan pendekatan kepada keluarga dan informan untuk membina hubungan saling percaya dan menjelaskan tujuan penelitian sampai informan memiliki pemahaman yang sama dengan peneliti. Apabila informan bersedia peneliti akan melakukan kontrak waktu terkait pelaksanaan proses

wawancara dan informan menandatangani persetujuan menjadi informan penelitian. Kemudian pada pertemuan berikutnya dilakukan wawancara mendalam pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Wawancara mendalam dilakukan sekitar 30 menit pada setiap pertemuan. Wawancara mendalam dilakukan satu per satu. Informasi yang diperoleh dalam wawancara mendalam direkam dalam *handphone*, catatan lapangan dan foto sebagai dokumentasi. Transkrip hasil wawancara langsung disusun setelah selesai melakukan wawancara. Wawancara mendalam dilakukan sendiri oleh peneliti dan seorang asisten peneliti untuk mendokumentasi kegiatan.

3.5. Teknik Validasi Data

Data yang telah berhasil diperoleh pada lokasi penelitian, dikumpulkan dan dicatat dalam penelitian. Triangulasi merupakan cara yang paling umum digunakan bagi peningkatan validitas data dalam desain penelitian kualitatif. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Ada empat macam teknik triangulasi yaitu triangulasi sumber, metode, penyidik, dan teori. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber, untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Yaitu dengan menanyakan kembali kepada informan lain yaitu bidan desa, tokoh agama, serta dukun kampung. (30)

3.6. Teknik Analisa Data

Proses analisa data pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti langsung setelah mengumpulkan data dari masing-masing informan. Setelah melakukan wawancara dengan informan dan dianggap telah menjawab semua tujuan penelitian, maka peneliti segera melakukan transkripsi hasil rekaman untuk dianalisa. Setelah dilakukan transkripsi terhadap semua hasil wawancara, kemudian peneliti melakukan interpretasi dengan mengidentifikasi berbagai kemungkinan tema sementara dari hasil wawancara. Adapun tahapan proses analisa data menggunakan langkah-langkah dari Colaizzi yaitu memiliki gambaran yang jelas tentang fenomena yang diteliti tentang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, kemudian mencatat data yang diperoleh hasil wawancara dengan informan mengenai alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.

Transkripsi dilakukan dengan cara merubah dari rekaman suara menjadi bentuk tertulis secara verbatim dan hasil catatan dilapangan yang dibuat selama proses wawancara terhadap informan sebagai tambahan untuk analisis selanjutnya, selanjutnya membaca hasil transkrip secara berulang-ulang dari semua informan agar peneliti lebih memahami pernyataan-pernyataan informan, kemudian membaca transkrip untuk memperoleh ide yang dimaksud informan yaitu berupa kata kunci dari setiap pernyataan informan yang kemudian diberi garis bawah pada pernyataan yang penting agar bisa dikelompokkan, kemudian peneliti menentukan arti setiap pernyataan yang penting dari semua informan, setelah itu melakukan pengelompokan data kedalam berbagai kategori untuk selanjutnya dipahami secara utuh dan menentukan tema-tema utama yang muncul, selanjutnya

peneliti mengintegrasikan hasil secara keseluruhan kedalam bentuk deskripsi naratif mendalam. (29)