

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dari suatu bangsa ditentukan oleh meningkatnya suatu taraf hidup yang terjadi pada setiap individu secara terus-menerus, dan juga berperan sebagai penentu dalam pembangunan sosial maupun ekonomi. Pembentukan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas mencakup dimensi kualitatif maupun kuantitatif, serta mencakup aspek fisik dan nonfisik yang membutuhkan adanya program kesehatan dan gizi yang memadai. Dalam bidang kesehatan dan gizi, program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif merupakan program yang memiliki daya ungkit besar dalam pembentukan aset Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas.

Kebutuhan akan nutrisi di mulai sejak janin berkembang di dalam rahim sampai bayi lahir dan bertumbuh hingga dewasa. Satu-satunya nutrisi yang dibutuhkan pada saat bayi lahir yaitu hanyalah Air Susu Ibu (ASI). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan dan minuman yang banyak mengandung sumber gizi sempurna yang sangat dibutuhkan pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Sejak lahir, bayi masih sangat rentan terhadap lingkungan barunya sehingga penyerapan ASI di dalam tubuh bayi berguna sebagai antibodi yang dapat melindungi bayi dari beberapa penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme. ASI diberikan pada bayi mulai dari usia 0-6 bulan tanpa ada penambahan makanan lainnya biasa disebut dengan pemberian ASI Eksklusif.

ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Setelah usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan dengan makanan padat seperti buah-buahan dan sayuran yang dihaluskan untuk melengkapi ASI sampai anak berusia 2 tahun yang biasa disebut dengan Makanan Pendamping ASI (MPASI). (1)

Pedoman Internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi serta pertumbuhan dan perkembangannya. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran. WHO dan UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan “*Deklarasi Innocenti*” yang bertujuan untuk melindungi, mempromosikan dan memberi dukungan pada pemberian ASI secara Eksklusif. (2)

Menyusui merupakan sikap alami dan naluriah dari ibu, namun menciptakan lingkungan yang memungkinkan hal ini menjadi norma yang sangat penting. Ibu mendapat manfaat dari bantuan petugas kesehatan yang terampil dan pekerja masyarakat untuk mendukung mereka menyusui, serta komunikasi yang sensitif terhadap budaya, dan perlindungan dari hukum dan kebijakan, khususnya di sekitar pemasaran pengganti ASI dan cuti melahirkan. UNICEF juga berkampanye untuk pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama dan menggunakan taktik

kreatif untuk menarik perhatian pada masalah ini. Akhir-akhir ini sebuah kampanye di Uruguay dan Argentina telah diluncurkan “Memberikan ASI adalah memberikan yang terbaik dari Anda” yang bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI di antara ibu berkarir. (3)

*World Health Organization* (WHO) telah mengkaji atas lebih dari 3.000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI Eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI Eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi dan pertumbuhan bayi lebih baik. ASI merupakan makanan utama bagi bayi sehingga sangat penting untuk kesehatan bayi, namun tidak semua bayi mendapatkan ASI dari ibunya. Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI Eksklusif di dunia yaitu sekitar 38%. (4)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Beta Woro Hastuti di Kelurahan Barukan Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten Jawa Tengah pada tahun 2015 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemberian ASI Eksklusif sebesar 71,9% dari 57 ibu yang menyusui dan 28,1% diantaranya tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pemberian ASI Eksklusif yang cukup signifikan di Kelurahan Barukan Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten Jawa Tengah. (5)

Selain manfaat bagi bayi, ASI juga sangat memiliki pengaruh bagi ibu yang menyusui diantaranya ibu berkecenderungan lebih kecil untuk hamil lagi di enam bulan pertama setelah melahirkan, lebih cepat proses pemulihan pasca persalinan, dan bukti lain menunjukkan bahwa ibu yang menyusui lebih sedikit

mengalami depresi pasca melahirkan serta juga menurunkan risiko kanker ovarium dan payudara di kemudian hari. Anak-anak yang mendapatkan ASI Eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan dengan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian bayi baru lahir hingga 45%. Penelitian terbaru di Amerika Serikat dan Inggris menunjukkan penghematan besar dalam layanan kesehatan, karena anak yang mendapat ASI jauh lebih jarang jatuh sakit daripada anak yang tidak disusui. (6)

Program *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang terdiri dari delapan pokok bahasan adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2015 *Sustainable Development Goals* (SDG's) Indonesia menargetkan penurunan sebesar 23% untuk angka kematian bayi dan balita dalam kurun waktu 2009-2015. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68/1.000 kelahiran hidup menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2015 dalam rangka menurunkan AKB, dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian ASI Eksklusif. (7)

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2014, jumlah bayi di Indonesia 0-6 bulan adalah 2.000.200 bayi, sedangkan yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya 1.046.173 bayi atau 52,3%. Pemberian ASI sudah sangat lazim di Indonesia, 94% atau lebih anak yang lahir dalam dua tahun terakhir sebelum survei pada semua karakteristik latar belakang pernah mendapat

ASI setiap saat. Namun, pemberian ASI secara Eksklusif tidak banyak tercapai dikarenakan tiga hari pasca persalinan pemberian ASI sudah diberikan tambahan dengan susu formula. Secara keseluruhan, median lama pemberian ASI di Indonesia adalah 21,4 bulan, dan rata-rata lama pemberian ASI adalah 20,5 bulan. Median lama pemberian ASI Eksklusif adalah kurang dari satu bulan, sedangkan rata-rata lamanya adalah diatas tiga bulan. Median lama ASI predominan selama 1,8 bulan, dan rata-rata menyusui 3,7 bulan. (8)

Menurut Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2014 cakupan persentase bayi yang diberikan ASI Eksklusif dari tahun 2010-2014 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan pada tahun 2014 merupakan capaian tertinggi dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Walaupun demikian cakupan ini belum mampu mencapai target nasional yaitu 40%. Pencapaian di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2014 sebesar 34,56%.

Meskipun menyusui bayi sudah menjadi budaya di Indonesia, namun upaya meningkatkan perilaku ibu menyusui secara Eksklusif masih diperlukan karena pada kenyataannya praktek pemberian ASI Eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya. Faktor-faktor yang dapat menghambat ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi diantaranya yaitu faktor menyusui, faktor psikologis ibu yang diakibatkan kurangnya dukungan dari suami ataupun keluarga, serta kendala terbatasnya cuti hamil hingga melahirkan yang mengharuskan ibu untuk kembali bekerja sebelum pemberian ASI Eksklusif pada bayi selesai. (6)

Menurut Dirjen Gizi dan KIA, keberhasilan ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas

kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja. Kepala keluarga, dalam hal ini suami juga memiliki tanggung jawab besar untuk memberikan dukungan. Dukungan suami dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif sebab seorang suami yang mengerti dan memahami bagaimana manfaat ASI pasti akan selalu membantu ibu mengurus bayi, termasuk menggantikan popok, memandikan bayi dan memberikan pijatan kepada bayi. Sementara ibu berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI-nya dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat sehingga tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dapat berjalan dengan baik. (9)

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Susukan Kecamatan Unggaran Timur Kabupaten Semarang pada tahun 2013 terdapat 61 ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 7-24 bulan kemudian dilakukan wawancara kepada 6 ibu dan didapati hanya 2 ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dimana keduanya memperoleh dukungan suami dalam mengurus bayi. Hal tersebut menunjukkan kurangnya dukungan suami kepada ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. (9)

Kendala yang kemudian dirasakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif juga mengarah kepada ibu yang bekerja, dimana pada ibu yang aktif bekerja upaya pemberian ASI Eksklusif sering kali mengalami hambatan dikarenakan singkatnya masa cuti hamil hingga melahirkan yang mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih singkat untuk memberikan ASI secara Eksklusif dikarenakan kesibukan yang menuntut ibu untuk meninggalkan bayinya

sebelum berusia 6 bulan. Hal inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara Eksklusif, serta banyak ibu yang beranggapan bahwa ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayi pada saat ibu bekerja dan menjadikan pemberian susu formula secara dini untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya. (7)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ory Okawary di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta pada tahun 2015 terdapat 54 ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 6-9 bulan kemudian dilakukan wawancara kepada 10 ibu dan didapati hanya 4 ibu yang memberikan ASI Eksklusif mempunyai pekerjaan lain selain sebagai ibu rumah tangga seperti menjadi pegawai ataupun buruh. Hal ini menunjukkan keterbatasan waktu dan tempat yang membuat ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dalam pemenuhan nutrisi pada saat ibu bekerja. (6)

Data yang diperoleh dari 2 posyandu yang berada di lingkungan IV dan lingkungan VI pada bulan Januari-Juli mewakili seluruh posyandu yang terdapat di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli dan terdapat 188 ibu yang memiliki bayi, berusia 0-6 bulan sebanyak 63 bayi, usia dari 6-9 bulan sebanyak 47 bayi, dan usia >9 bulan sebanyak 78 bayi dan hanya sekitar 33% ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan dari survei awal yang peneliti lakukan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli pada Posyandu Burung Belibis yang berada di Lingkungan IV dan Posyandu Burung Beo yang berada di Lingkungan VI tahun 2018 didapati bahwa dari 12 ibu yang memiliki bayi berusia 6-9 bulan, terdapat 5 ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya serta memperoleh dukungan

dari suami baik dukungan secara informatif, emosional, instrumental, serta penghargaan dan memiliki status pekerjaan sebagai guru (PNS), sedangkan 7 ibu lainnya tidak memberikan ASI secara Eksklusif dikarenakan kurangnya dukungan suami yang bersifat instrumental dan emosional yang sama-sama memiliki pekerjaan sebagai buruh pabrik. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui sampai sejauh mana pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu masalah penelitian “apakah ada hubungan Dukungan Suami dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018

3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya kepada ibu menyusui yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif.
2. Hasil penelitian ini dapat menambah intervensi ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan untuk Ibu Menyusui yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi Responden  
Sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan ibu menyusui tentang manfaat ASI Eksklusif.

2. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi tentang hubungan dukungan suami dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai pemberian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif dan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberiannya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi khususnya tentang hubungan dukungan suami dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

5. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli untuk aktif bersama-sama dalam mendorong atau memberi dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Pustaka Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian dari Selli Dosriani Sitepu yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Lalang Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal tahun 2017” dengan metode “*Deskriptif Kuantitatif*” dan teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* dengan analisa *bivariat* dapat diketahui hasil memperlihatkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif sebanyak 41 orang (85,4%), yaitu terdiri dari 31 orang (64,6%) yang memberikan ASI Eksklusif, dan 10 orang (20,8%) ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif, sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak 7 orang (14,6%), terdiri dari 2 orang (4,2%) ibu yang memberikan ASI Eksklusif, dan sebanyak 5 orang (10,4%) ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Hasil perhitungan diperoleh  $p\text{-value} = 0,013 < 0,05$  sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. (10)

Berdasarkan hasil penelitian dari Ory Okawary yang berjudul “Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2015” dengan metode “*deskriptif kuantitatif*” dan teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* dengan analisa *bivariat* dapat diketahui hasil memperlihatkan bahwa ibu yang memiliki status bekerja di Wilayah Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta 2015 sebanyak

24 orang (44,4%), terdiri dari 14 orang (25,9%) yang tidak memberikan ASI eksklusif dan 10 orang (18,5%) ibu yang memberikan ASI Eksklusif, sedangkan pada ibu yang statusnya tidak bekerja sebanyak 30 orang (55,6%), terdiri dari 28 orang (51,9%) ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada anaknya, sedangkan 2 orang (3,7%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Hasil perhitungan diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ . Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. (6)

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. ASI Eksklusif**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI khususnya pada enam bulan pertama dapat menstimulasi peningkatan hormon, antibodi atau kekebalan dan antioksidan di dalam tubuh. Pemberian ASI saja yang dilakukan selama enam bulan pertama kelahiran disebut dengan pemberian ASI Eksklusif. (11)

ASI Eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja, sejak usia 30 menit *post natal* (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi atau nasi tim. (12)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak lahir. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif dimulai dalam 1 jam setelah kelahiran hingga bayi berusia 6

bulan. Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan untuk menyusui hingga 2 tahun akan berkontribusi memberikan makanan sehat dengan kualitas energi serta gizi yang baik bagi anak sehingga membantu memerangi kelaparan dan kurang gizi. (13)

ASI Eksklusif dapat mencegah kesakitan dan kematian pada bayi, maka pemberian ASI Eksklusif perlu diberikan minimal sampai 6 bulan, dan selanjutnya ASI tetap diberikan dengan makanan tambahan sampai anak berusia 2 tahun. Pemberian ASI Eksklusif ini melibatkan institusi pelayanan, petugas kesehatan, dan masyarakat. Selain peraturan dan ketentuan, petugas kesehatan hendaknya dapat memberikan informasi yang benar tentang penggunaan susu formula, sehingga pemberian susu formula hanya atas indikasi yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan. Permenkes No. 15 Tahun 2014 menegaskan kepada setiap tenaga kesehatan, institusi pelayanan, dan institusi pendidikan kesehatan, organisasi profesi kesehatan, produsen dan distributor susu formula bayi akan diberikan sanksi administratif atas pelanggaran pasal 2 sampai pasal 6, yaitu dalam hal pemberian susu formula yang menghambat pemberian ASI Eksklusif. (1)

Pemberian ASI Eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Seperti yang diketahui, ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama. Selain itu, dalam proses menyusui yang benar, bayi akan mendapat perkembangan jasmani, emosi, maupun spiritual yang baik dalam kehidupannya. (14)

### 2.2.2. Komposisi Gizi dalam ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi. Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam, yaitu :

#### a) Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI matur, teksturnya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan khasiat sebagai pembersih selaput usus bayi baru lahir sehingga pencernaan siap untuk menerima makanan. Selain itu, kolostrum juga mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi. (15)

#### b) ASI masa transisi

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Pada masa transisi kadar protein dalam ASI menurun, tetapi karbohidrat dan lemak semakin meningkat sehingga volume ASI semakin banyak.

#### c) ASI matur

ASI yang dihasilkan mulai dari hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih dan kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer dan mempunyai

kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan nutrisi yang membuat bayi lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi membutuhkan keduanya baik foremilk maupun hindmilk. (13)

### **2.2.3. Unsur Nutrisi Dalam ASI**

Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. Salah satu unsur tersebut adalah :

#### **a) Karbohidrat**

Karbohidrat yang menjadi penyusun utama ASI adalah laktosa dan berfungsi salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian, angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mengonsumsi ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi atau laktosa susu formula.

Manfaat lain dari laktosa yaitu meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini, maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

#### **b) Protein**

Protein dalam ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein

*whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *kasein* yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Kualitas protein ASI juga lebih baik dibandingkan susu sapi yang terlihat profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai asam amino yang lebih lengkap dibandingkan dengan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino *taurin*. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Selain itu, kualitas *nukleotida* ASI juga lebih baik dibandingkan dengan susu sapi. Nukleotida ini mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri baik dalam usus, serta meningkatkan penyerapan besidan daya tahan tubuh.

### c) Lemak

Kadar lemak di dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa pertumbuhan bayi. Terdapat perbedaan antara profil lemak yang ditemukan dalam ASI dengan susu formula atau susu sapi. Lemak omega-3 dan omega-6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Selain itu, ASI juga banyak mengandung banyak asam lemak rantai panjang, diantaranya asam dokosaheksanoat (*docosahexaenoid acid*, DHA) dan asam arakidonat (*arachidonic acid*, ARA) yang berperan terhadap jaringan saraf dan retina mata.

**d) Karnitin**

Karnitin berperan dalam membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada tiga minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin pada bayi yang mengonsumsi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mengonsumsi susu formula.

**e) Vitamin**

Vitamin yang ada dalam ASI jenisnya beragam, tetapi terdapat dalam jumlah yang relatif sedikit. Vitamin K yang berfungsi sebagai faktor pembekuan jumlahnya sekitar seperempat dibandingkan dengan kadar dalam susu formula. Vitamin lainnya yang juga terdapat dalam ASI adalah vitamin A, dan vitamin E. Vitamin A yang terdapat dalam ASI jumlahnya cukup tinggi. Tidak hanya itu, ASI juga memproduksi beta-karoten sebagai bahan baku pembentukan vitamin A.

Selain yang sudah disebutkan sebelumnya, ada juga vitamin larut air yang terkandung dalam ASI, diantaranya adalah vitamin B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>9</sub> (asam folat), dan vitamin C. Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini di dalam ASI.

**f) Mineral**

Tinggi dan rendahnya mineral dalam ASI tidak dipengaruhi oleh status gizi ataupun oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Mineral yang terkandung dalam ASI adalah kalsium, fosfor, magnesium, dan vitamin D. Komposisi fosfor,

magnesium dan vitamin D ini mengakibatkan kalsium dalam ASI bisa diserap baik oleh bayi. Kandungan zat besi yang terkandung dalam ASI maupun susu formulakeduanya rendah dan bervariasi. Namun, bayi yang mengonsumsi ASI mempunyai resiko yang lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu sebanyak 20-50% dibandingkan dengan susu formula yang hanya 4-7%.

Mineral lainnya yang juga terkandung di dalam ASI adalah zinc yang berguna untuk membantu proses metabolisme, dan selenium yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan. (1)

#### **2.2.4. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif**

Air Susu Ibu (ASI) memiliki manfaat yang sangat besar bagi ibu dan juga bayi, diantaranya yaitu :

##### **a) Manfaat Bagi Bayi**

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya melalui penatalaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai 6 bulan dan juga meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

ASI juga sebagai kekebalan tubuh bagi bayi, dimana bayi yang baru lahir secara alamiah mendapatkan zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir, padahal

bayi sampai usia beberapa bulan tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu, kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika bayi mengonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan alergi. Angka morbiditas dan mortalitas bagi bayi yang diberi ASI Eksklusif jauh lebih kecil dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Selain itu, kandungan dari ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi dari bulan-bulan pertama sampai usia 2 tahun dimana waktu tersebut merupakan periode perkembangan otak yang sangat pesat. Pertumbuhan otak adalah faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan. Sementara itu pertumbuhan otak sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan kepada bayi baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Nutrisi untuk pertumbuhan bayi diantaranya yaitu Laktosa, DHA, AA, Asam Omega-3, dan Omega-6. Semua nutrisi yang dibutuhkan bayi, bisa didapatkan dari ASI. Manfaat ASI eksklusif juga dapat meningkatkan keterkaitan antara ibu dan anak yang dapat menumbuhkan perasaan terlindungi dan disayangi yang nantinya akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan yang erat antara ibu dan bayi.

Beberapa manfaat lain pemberian ASI pada bayi yaitu dapat dengan mudah untuk dicerna karena ASI mengandung enzim pencernaan sehingga bayi yang diberi ASI tidak mengalami *obstipasi* (sembelit), dan ASI tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal yang belum sempurna. ASI juga menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI Eksklusif akan lebih

cepat jalan, membantu meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara, mencegah obesitas (kegemukan) pada bayi, dan mencegah anemia akibat kekurangan zat besi.

**b) Manfaat Menyusui bagi Ibu**

Manfaat bagi ibu dapat mengurangi perdarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula (*involutio uteri*) dikarenakan hormon oksitosin yang meningkatkan pasca ibu melahirkan dan segera menyusui bayinya sehingga penyempitan pembuluh darah di rahim akan lebih cepat dan kemungkinan terjadinya perdarahan dapat berkurang. Menyusui atau memberikan ASI pada bayi juga merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, ekonomis, dan cukup berhasil.

Menyusui juga memerlukan energi yang besar, tubuh ibu akan mengambil sumber energi dari lemak-lemak yang tertimbun selama hamil terutama di bagian paha dan lengan atas, sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan semula. Efek dari menyusui juga dapat mengurangi ibu kemungkinan menderita kanker payudara dan mengurangi resiko ibu untuk terkena penyakit kanker indung telur. Selain murah dan ekonomis, menyusui juga tidak merepotkan dan hemat waktu sehingga ASI dapat diberikan kapan saja, dimana saja tanpa perlu takut persediaan habis. ASI juga memberikan manfaat yaitu kepuasan tersendiri bagi ibu yang merasa bangga dan bahagia dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. (12)

**c) Manfaat ASI bagi Keluarga**

Manfaat yang dapat dirasakan keluarga dalam pemberian ASI yaitu pemberiannya yang sangat mudah dikarenakan ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkannya sebelum digunakan. Selain itu, ASI juga tidak perlu dibeli karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi. Keuntungan yang dirasakan keluarga juga semakin bertambah karena bayi yang diberikan ASI jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan. (16)

**d) Manfaat ASI bagi Negara**

Manfaat yang dirasakan tidak hanya sampai pada keluarga saja, melainkan negara juga dapat merasakan manfaat dari pemberian ASI seperti dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak dikarenakan ASI mengandung zat-zat kekebalan yang bisa melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kematian dan kesakitan akan menurun. Selain itu, manfaat dari pemberian ASI juga dapat mengurangi subsidi rumah sakit karena hal ini disebabkan bayi jarang sakit sehingga menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang tentunya memerlukan biaya untuk perawatan. ASI yang diberikan pada bayi juga dapat meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa sebab ASI mengandung *docosahexanoic acid* (DHA) dan *arachidonic acid* (AA) yaitu asam lemak tak jenuh rantai panjang yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal dan bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

### **2.2.5. Pemberian ASI Ditinjau dari Berbagai Aspek**

Beberapa aspek yang ditinjau dalam pemberian ASI diantaranya yaitu sebagai berikut :

#### **a) Aspek Biologis**

Manusia termasuk jenis mamalia dan secara alamiah seorang ibu yang baru melahirkan akan menghasilkan ASI. ASI dapat keluar sendiri atau melalui hisapan bayi, serta sangat bergantung pada keadaan emosi ibu. Kolostrum merupakan salah satu kandungan ASI yang sangat penting karena mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi.

#### **b) Aspek Psikologis**

Menyusui merupakan proses interaksi antara ibu dan bayi yang saling mempengaruhi. Hubungan interaksi ini paling mudah tercipta selama 12 jam pertama dan mulai terjalin sejak beberapa menit setelah bayi dilahirkan. Oleh karena itu, sangat dianjurkan agar bayi disusui sedini mungkin, misalnya 30 menit setelah dilahirkan. Proses menyusui yang berjalan baik akan memberikan kepuasan dan rasa aman kepada bayi melalui kehangatan tubuh dan denyut jantung ibu.

#### **c) Aspek Sosial-Budaya**

Di pedesaan, biasa terlihat bayi yang disusui ibunya setiap hari. Bahkan gadis-gadis sebelum menikah dan melahirkan anak dapat mengamati serta mempelajari cara-cara menyusui. Dukungan masyarakat di sekitarnya sangat membantu menyukseskan pemberian ASI sesudah bayi dilahirkan. Adanya urbanisasi kiranya perlu diantisipasi sehingga kebiasaan menyusui bayi tidak ditinggalkan oleh ibu-ibu muda yang berada di kota.

#### **d) Aspek Ekonomi**

Di negara berkembang, masalah sanitasi dan keberhasilan belum begitu baik. Misalnya, terjadi kematian bayi yang tinggi ada hubungannya dengan penggunaan susu formula. Meninggalkan ASI dan beralih ke susu formula sangat merugikan dari segi ekonomi karena susu formula juga harus dibeli. (16)

#### **2.2.6. Alasan Pemberian ASI Eksklusif**

ASI diberikan kepada bayi karena banyak mengandung manfaat dan kelebihan. Diantaranya adalah menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernapasan dan infeksi telinga. ASI juga dapat menurunkan penyakit non infeksi seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi dan asma. Selain itu ASI dapat meningkatkan *Indeks Question (IQ)* pada anak.

Menyusui dapat meningkatkan ikatan psikologis dan kasih sayang antara ibu dan bayi. Bayi merasa dilindungi dalam dekapan ibunya, mendengar degup jantung ibu, serta merasakan sentuhan ibu saat disusui oleh ibunya. Hal ini tidak dirasakan oleh bayi yang tidak disusui ibunya karena harus minum susu dari botol.

Pedoman Internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia bayi 6 bulan pertama, didasarkan pada temuan ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya. ASI memberikan semua nutrisi yang dibutuhkan bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kematian bayi karena penyakit seperti

diare dan radang paru-paru, serta mempercepat penyembuhan bila sakit dan membantu menjarangkan kehamilan. (2)

### **2.2.7. Tanda Bayi Cukup ASI**

Bayi usia 0-6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupan ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut :

- a) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- c) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
- d) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- e) Payudara terasa lembek, yang menandakan ASI telah habis
- f) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- g) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya)
- h) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- i) Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas.(13)

### **2.2.8. Anggapan Keliru Terkait Penyusuan**

Banyaknya anggapan di masyarakat seputar menyusui menyebabkan ibu tidak mau menyusui bayinya. Anggapan-anggapan tersebut diantaranya:

a) Menyusui dapat merubah bentuk payudara

Anggapan ini sering kali mengganggu pikiran ibu yang sedang menyusui bayinya. Sebenarnya yang merubah bentuk payudara adalah kehamilan bukan menyusui. Kehamilan memicu hormon-hormon yang menyebabkan adanya air susu yang mengisi payudara. Perubahan payudara terjadi karena adanya air susu tentu akan berbeda bentuknya dengan yang belum terisi air susu. Perubahan bentuk payudara sangat bergantung pada hereditas, usia dan penambahan berat badan sewaktu hamil.

b) Menyusui membuat ibu sulit menurunkan Berat Badan

Hasil penelitian menunjukkan menyusui dapat menurunkan berat badan ibu ketimbang ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, sebab selama kehamilan akan terjadi penimbunan lemak dan timbunan tersebut akan berkurang otomatis dengan adanya kegiatan menyusui.

c) Payudara kecil tidak menghasilkan ASI yang banyak

Payudara besar atau kecil tidak berpengaruh terhadap banyak atau sedikitnya produksi ASI. Sebab payudara besarnya mengandung lebih banyak jaringan lemak dibandingkan payudara yang lebih kecil. ASI dibentuk oleh jaringan kelenjar pembentuk air susu (alveoli) bukan jaringan lemak.

d) Bayi yang hanya diberikan ASI saja akan kurus

Kebutuhan nutrisi bayi sudah selama 6 bulan pertama dapat dipenuhi dengan pemberian ASI saja. Karena komposisi yang terkandung di dalam ASI sangat lengkap dan berkualitas sehingga bayi tidak memerlukan tambahan makanan atau minuman lain selain ASI. Pemberian makanan selain ASI hanya

akan mengganggu pencernaan bayi yang belum cukup kuat untuk mencerna makanan dan minuman lain. (11)

### **2.2.9. Dukungan Suami**

Dukungan merupakan suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok. Dukungan berasal dari dukungan sosial keluarga internal, misalnya dukungan suami atau dukungan dari keluarga.

Peran serta suami untuk mendukung keberhasilan menyusui dapat dimulai sejak masa kehamilan, yaitu dengan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan membantu keberhasilan istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk bayi. Hal ini sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa-masa kehamilannya. Dukungan suami dapat diklasifikasikan menjadi beberapa macam, diantaranya yaitu :

#### **1) Dukungan Emosional**

Dukungan emosional yang dapat diberikan oleh suami yaitu berupa ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap istrinya sehingga ibu merasakan kepedulian suami yang dapat mendukungnya untuk pemenuhan nutrisi pada bayinya dengan cara memberikan ASI secara Eksklusif.

Suami mempunyai peran memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang menyusui. Dalam praktik sehari-hari, peran suami ini justru sangat menentukan keberhasilan menyusui. Hal ini mencakup seberapa jauh keterampilan masing-masing maupun ibu dalam menata dirinya. Dengan melatih menata diri secara

lahir batin, produksi ASI pun menjadi lebih lancar dengan kualitas yang makin baik. Perlu diingat bahwa ASI yang diproduksi untuk ibu tidak lepas dari keselarasan pikiran dan jiwa dari kedua orang tua.

## **2) Dukungan Penghargaan**

Dukungan penghargaan diungkapkan lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain dan dorongan untuk maju. Selain itu dukungan dapat berupa persetujuan atas gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain. Misalnya jika merasa bahwa keadaannya buruk, ternyata ada orang lain yang lebih buruk lagi keadaannya, sehingga orang yang terkena musibah tetap bisa bangkit dan menambah kepercayaan dirinya. Dukungan penghargaan juga diperlukan oleh ibu yang menyusui yang sangat penting perannya terutama dari suami.

Ibu yang menyusui akan merasa sangat dihargai apabila seorang suami dapat memberikan masukan atau gagasan terhadap suatu hal yang dapat mendukung kelancaran pemberian ASI secara Eksklusif pada bayinya. Penghargaan yang diberikan suami akan mendorong semangat ibu untuk terus memberikan ASI secara Eksklusif meskipun ibu merasa lelah dengan rutinitasnya. Melalui ASI, pikiran dan jiwa bayi ditumbuhkembangkan menjadi karakter yang kuat, cerdas, dan bijaksana.

## **3) Dukungan Instrumental**

Dukungan instrumental adalah bantuan yang secara langsung diberikan pada seseorang, misalnya pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau memberikan pekerjaan kepada orang yang menganggur. Dukungan instrumental

yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pekerjaan rumah yang semula dikerjakan ibu secara keseluruhan dapat dialihkan kepada seseorang yang membutuhkan pekerjaan, dengan begitu ibu akan merasa nyaman dalam menyusui bayinya sebab pekerjaan rumah tangga yang biasanya ibu kerjakan menjadi lebih ringan.

#### **4) Dukungan Informatif**

Dukungan informatif merupakan bantuan berupa informasi, misalnya dalam pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan petunjuk. Dukungan informatif yang dapat diberikan oleh suami kepada ibu yang menyusui diantaranya informasi tentang kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi selama menyusui. Peran suami dalam dukungan informatif bertujuan untuk saling berbagi pengetahuan yang berguna bagi kesehatan ibu dan juga bayinya sehingga pemberian ASI Eksklusif pada bayinya dapat terpenuhi. (17)

Selain memberikan makanan yang baik untuk istri, suami dapat mengambil peran sebagai penghubung dalam menyusui dengan membawa bayi pada ibunya. Dengan begitu, bayi mengetahui bahwa ayahnya menjadi jembatan baginya dalam memperoleh makanan. Selain memberikan sandang dan pangan, peran suami yang lain diantaranya yaitu membantu tugas-tugas kelancaran istri, misalnya dalam hal mengganti popok atau memberi dukungan saat menyusui dengan memijat punggung istri. Sekitar 50% keberhasilan menyusui ditentukan oleh pasangan. Agar peran suami dalam proses pemberian ASI dapat optimal, ada beberapa langkah yang dapat dilakukan, diantaranya yaitu :

a) Belajar

Sebelum kehamilan bahkan pada saat istri sedang hamil, calon ayah dapat membaca beberapa literatur berkaitan dengan proses kehamilan, perawatan dan pengasuhan bayi, serta literatur tentang pemberian ASI. Ayah perlu meningkatkan berbagai kemampuan yang dimilikinya berkaitan dengan perawatan bayi. Pada akhirnya, dukungan suami dalam bentuk dukungan emosional dan bantuan-bantuan praktis merupakan bentuk dukungan paling berarti bagi istri sehingga akan merasa bahwa bukan dirinya saja yang bertanggung jawab dalam proses menyusui, melainkan seluruh keluarganya.

b) Setiap ibu dapat menyusui

Harus diyakini bahwa setiap ibu bisa menyusui bayinya dan tidak ada masalah dengan bentuk puting. Meskipun kecil atau masuk ke dalam (apapun bentuk putingnya), ibu tetap dapat menyusui. Tenaga kesehatan memang terkadang kurang dapat membantu. Dalam hal ini, informasi menyusui belum diterima dengan baik sehingga menjadi salah pengertian, termasuk dalam hal bentuk puting. Puting susu pendek, masuk, atau datar bukan alasan tidak dapat menyusui karena bayi menyusui pada payudara, bukan pada puting. Cairan ASI disedot atau diperah, bukan diisap. Susu keluar karena lidah bayi yang memerah ASI. Puting susu diletakkan di langit-langit lidah yang tidak ada tulangnya. Oleh karena itu, memang menyusui konsepnya mengeluarkan ASI, maka lidh harus terjulur, dagu menempel, otot lidah yang bergerak, dan ujung lidah tetap keluar.

c) Bina keluarga yang harmonis

Bagi kedua orang tua, terutama suami harus sadar bahwa anak sangatlah terbuka menyerap bagaimana kedua orang tuanya merasakan dan mengalami stres, serta menghayati dan mengekspresikan cinta. Oleh karena itu, terusahlah sirami keharmonisan rumah tangga, selalu mengomunikasikan diri dengan jujur dan tulus, serta cukupi suasana spiritualitas sebagai landasan bagi jiwa untuk tumbuh dalam keluarga.

d) Motivasi untuk tetap menyusui

Seorang suami dapat mengungkapkan sikap melindungi, sikap memelihara, rasa kasih sayang, dan rasa cinta kepada bayinya,. Sikap seperti ini, akan membawa dampak berarti dalam perkembangan bayi selanjutnya. Selain itu, suami juga dapat memengaruhi bayi dengan cara tidak langsung, yaitu melalui dorongan yang diberikan kepada istri, misalnya selalu memberikan motivasi untuk menyusui bayi, membantu pekerjaan istri sehingga istri bisa fokus menyusui, serta mencukupi kebutuhan gizi sehingga ASI yang dikeluarkan bisa maksimal.

e) Melibatkan lingkungan sekitar atau anggota keluarga yang lain

Dukungan emosi dari lingkungan dan keluarga akan membantu dalam mengatasi rasa frustrasi yang menjalar, misalnya menemani istri bila terlihat kesepian, ikut menyayangi anaknya, menanggapi dan memperhatikan kebahagiaan istri, serta menghibur bila istri terlihat sedih. Selain itu, suami dan anggota keluarga yang lain harus dilibatkan dalam tiap konseling, sehingga dapat dibangun pemahaman dari orang-orang terdekat ibu terhadap apa yang dirasakan dan dibutuhkannya. (16)

### **2.2.10. Pekerjaan Ibu**

Ibu yang bekerja adalah ibu yang memiliki penghasilan dari suatu pekerjaan yang menjadi rutinitasnya. Ibu yang tidak bekerja akan berada di rumah sepanjang waktu, maka tentunya tidak ada alasan apapun yang dapat diterima apabila menyusui anaknya dengan susu formula, kecuali jika ibu mempunyai alasan yang jeas dan masuk akal. Ini akan berbeda dengan ibu yang bekerja dan harus mencurahkan sebagian waktu untuk pekerjaan. Namun, pekerjaan bukanlah alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif karena ASI bisa diperah dan tetap diberikan kepada bayi walaupun ibu tidak menndampingi bayinya. Menyusui bisa dilakukan sebelum berangkat bekerja. Jika ibu sudah berada dirumah, maka ibu wajib memberikan hak anaknya untuk menyusui dengan air susunya sendiri. (16)

Kunci sukses untuk memberikan ASI secara eksklusif adalah ibu dan keluarga mempunyai manajemen ASI yang baik. Manajemen ASI yang baik bukan hanya ibu cara memerahnya ASI-nya saja, namun ibu dan keluarga juga saling mendukung dan bagaimana ibu menyiapkan diri dan lingkungannya sebelum bekerja. Persiapan utama yang harus dilakukan adalah mental ibu untuk meninggalkan bayi dan memupuk rasa percaya diri dan percaya bahwa bayinya akan baik-baik saja selama ditinggal pergi. Persiapan berikutnya adalah persiapan yang benar-benar membutuhkan kerjasama yang baik dan sangat membutuhkan pemahaman yang sama. Selain itu, motivasi motivasi diri terutama dukungan penuh dari suami sangat dibutuhkan dalam hal ini. Ibu harus memiliki keyakinan yang kuat untuk dapat melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya, dan

membuang kekhawatiran ibu atas ketidakmampuan ibu dalam program pemberian ASI eksklusif. (18)

Persiapan lainnya yang dapat membantu program ASI eksklusif adalah dukungan dari atasan/pimpinan tempat ibu bekerja. Sebaiknya ibu menginformasikan dan meminta pemahaman mereka bahwa ibu ingin menjalankan program ASI eksklusif. Tidak harus dengan cara ibu meluangkan waktunya untuk pulang lalu memberikan ASI-nya pada bayi, namun ibu bisa melakukan pemerahan di tempat kerja diruangan yang dinamakan pojok laktasi. Meskipun tidak semua tempat kerja menyediakan pojok laktasi, ibu dapat pemerah ASI-nya di ruangan tertutup atau bahkan di toilet sekalipun. Ibu tidak perlu khawatir, selama proses pemerahan dilakukan dengan benar, maka tidak akan terkontaminasi meskipun pemerahan dilakukan di toilet.

Ketika ibu berada di tempat kerja, hendaknya ibu memeras payudaranya atau memompanya setiap 3-4 jam sekali secara teratur. Hal ini perlu dilakukan agar produksi ASI tetap terjaga, karena ASI di *based on demand* (tanpa batas waktu). Pengeluaran ASI dapat membuat ibu nyaman dan mengurangi jumlah ASI yang menetes. Setelah selesai pemerah ASI, sebaiknya ibu menyimpannya di lemari es atau dibawa dengan menggunakan termos es. (12)

Ibu yang bekerja harus mengetahui dan melakukan hal-hal berikut ini diantaranya yaitu :

#### 1. Cara Pemberian ASI

- a) Sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui terlebih dahulu

- b) Kemudian ASI diperah dengan menggunakan tangan. Hal yang pertama dilakukan yaitu, cuci tangan sampai bersih dan keringkan. Selanjutnya sediakan wadah gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih. Kemudian payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dan lakukan pijatan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal kearah ujung payudara.
- c) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk payudara diperah dengan cara tekan – peras – lepas – tekan – peras – lepas. Gerakan ini diulang pada payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperah dari semua sisi payudara.
- d) Selama di tempat kerja perah ASI setiap 3-4 jam dan simpan di termos es yang telah diberi label tanggal dan jam ASI diperah. ASI yang disimpan di dalam pendingin akan bertahan 2x24 jam. ASI perah ini akan diberikan selama ibu tidak berada dirumah.
- e) ASI yang disimpan di lemari pendingin harus dihangatkan terlebih dahulu sebelum diberikan kepada bayi dengan cara merendamnya di dalam air hangat. ASI yang sudah dihangatkan tidak boleh dikembalikan ke dalam lemari pendingin, oleh sebab itu ASI yang dihangatkan adalah ASI yang habis diminum bayi satu kali.
- f) Ibu tetap harus menjaga pola makan yang bergizi tinggi agar kualitas ASI tetap terjaga dan usahakan olahraga teratur agar tubuh tetap sehat karena ibu harus membagi waktu untuk mengurus pekerjaan, serta saat merawat bayi dan menyusui. (19)

### **2.3. Hipotesa Penelitian**

Hipotesis adalah pernyataan sementara mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian. (20)

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada hubungan dukungan suami dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-9 bulan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Desain penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* (bedah lintang). Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dan faktor efek. Dalam penelitian bedah lintang, sampel diambil dari populasi, dari sampel kemudian dibagi dan dicari faktor penyebab, perhitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan. (20)

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian yang dipilih adalah Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018 dikarenakan masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif serta kurangnya pemahaman warga sekitar tentang pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah Maret-September Tahun 2018.

### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penentuan sumber data dalam suatu penelitian sangat penting dan menentukan keakuratan hasil penelitian. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 6-9 bulan di Lingkungan IV dan Lingkungan VI sebanyak 45 orang pada bulan Januari-Juli tahun 2018.

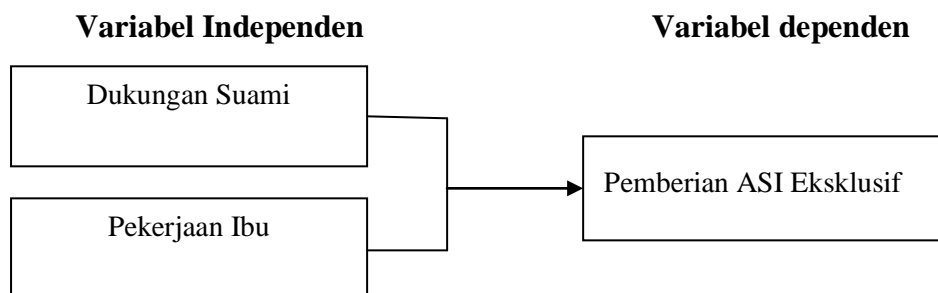
#### **3.3.2. Sampel**

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan *Total Population* yaitu pengambilan sampel dengan menetapkan seluruh populasi dijadikan sebagai sampel.

### **3.4. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi.

Berdasarkan hasil tinjauan pustaka dan kerangka teori serta masalah penelitian yang telah dirumuskan, maka sebagai *Independent Variable* (Variabel Bebas) adalah Dukungan Suami dan Pekerjaan sebagai *Dependent Variable* (Variabel Terikat) adalah Pemberian ASI Eksklusif, sehingga kerangka konsep penelitian ini adalah :



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### **3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran**

#### **3.5.1. Definisi Operasional**

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

1. Pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan maupun minuman apapun kepada bayi usia 0-6 bulan kecuali obat.
2. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami kepada ibu menyusui yang bertujuan untuk memberikan kesempatan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dukungan suami di bagi menjadi beberapa bentuk, diantaranya yaitu :
  - 1) Dukungan Instrumental yang berisi 10 pernyataan dengan penilaian diberikan skor 1 pada setiap jawaban Ya, dan diberikan skor 0 pada setiap jawaban Tidak.
  - 2) Dukungan Informatif yang berisi 10 pernyataan dengan penilaian diberikan skor 1 pada setiap jawaban Ya, dan diberikan skor 0 pada setiap jawaban Tidak.

- 3) Dukungan Emosional yang berisi 10 pernyataan dengan penilaian diberikan skor 1 pada setiap jawaban Ya, dan diberikan skor 0 pada setiap jawaban Tidak.
- 4) Dukungan Penghargaan yang berisi 10 pernyataan positif dengan penilaian diberikan skor 1 pada setiap jawaban Ya, dan diberikan skor 0 pada setiap jawaban Tidak. Berdasarkan total nilai dari seluruh pertanyaan, maka nilai maksimal adalah 40.
3. Pekerjaan merupakan ada tidaknya suatu kegiatan yang dapat menghasilkan uang, baik di dalam maupun di luar rumah.

### 3.5.2. Aspek Pengukuran Variabel

**Tabel 3.1** Aspek Pengukuran Variabel X dan Variabel Y

No	Variabel Penelitian	Jumlah Pertanyaan	Alat dan Cara Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
<b>Variabel X</b>						
1.	Dukungan suami	20	Menghitung skor (max 40)	- Jika skor > 10 pernyataan - Jika skor < 10 pernyataan	- Mendukung (2) - Tidak mendukung (1)	Ordinal
2	Pekerjaan Ibu	1	Menilai pekerjaan ibu	- Ibu berkerja dan mendapat penghasilan - Ibu tidak mendapatkan penghasilan/IRT	- Bekerja (2) - Tidak bekerja (1)	Nominal
<b>Variabel Y</b>						
3	Pemberian ASI eksklusif	1	Menilai pemberian ASI pada bayi	- Bayi hanya diberi ASI hingga usia 6 bulan - Bayi diberikan tambahan makanan/minuman lain selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan	- Diberikan (2) - Tidak diberikan (1)	Nominal

### **3.6. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1. Jenis Data**

##### **1. Data Primer**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan melakukan wawancara kepada responden yang membawa bayinya untuk melakukan imunisasi di Posyandu Burung Belibis dan Posyandu Burung Beo di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli Medan. Data primer dalam penelitian ini adalah dukungan suami, pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif yang didapatkan melalui wawancara langsung terhadap responden.

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan cara melibatkan catatan atau laporan dokumen yang dapat digunakan untuk melengkapi dan mendukung data primer di Posyandu Burung Belibis dan Posyandu Burung Beo di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018.

Pada penelitian ini, responden yang telah memenuhi kriteria pemilihan sampel dan diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian serta diminta kesediaannya untuk dilibatkan dalam penelitian, kemudian responden diminta untuk mengisi sendiri kuesioner yang telah disediakan.

##### **3. Data Tersier**

Data tersier adalah data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal dan laporan penelitian misalnya WHO, referensi perpustakaan, dan internet. Data tersier yang terdapat dalam penelitian ini adalah data cakupan ASI

eksklusif dari dunia, Indonesia, Provinsi Sumatera Utara dan jurnal-jurnal yang telah dipublikasikan.

### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

1. Data Primer dengan melakukan wawancara kepada responden yang membawa bayinya untuk melakukan imunisasi di Posyandu Burung Belibis dan Posyandu Burung Beo di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli
2. Data Sekunder dikumpulkan dari data posyandu yang berada di lingkungan IV dan VI dengan menetapkan karakteristik yaitu bayi yang berusia 6 - 9 bulan di kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli
3. Data Tertier  
Data tertier diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan, misalnya WHO, SDKI, Riskesdas.

### **3.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas**

#### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang benar di ukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji kolerasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pernyataan) dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pernyataan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Pengujian validitas konstruk dengan SPSS adalah menggunakan kolerasi, instrument valid apabila nilai kolerasi (*person correlation*) adalah positif, dan nilai probabilitas kolerasi (*sig-2-tailed*)  $\leq$  taraf signifikan ( $\alpha$ )

sebesar 0,005. Uji validitas ini akan dilakukan di Lingkungan V Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli. Uji validitas dilakukan menggunakan *Product Mement Test* dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{hitung} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

$r_{hitung}$  : Koefisien korelasi

X : Skor dari butir instrumen

Y : Skor total dari butir instrumen

$\sum X$  : Jumlah skor dari butir instrumen

$\sum Y$  : Jumlah skor total dari butir instrumen

$\sum XY$  : Jumlah produk dari skor butir dan skor total butir instrumen

$\sum X^2$  : Jumlah dari kuadrat skor butir instrumen

$\sum Y^2$  : Jumlah dari kuadrat skor total butir instrumen

**Tabel 3.2.** Uji Validitas

Pernyataan Dukungan Suami	Koefisien $r$ hitung	Koefisien $r$ table	Status
1	0,469	0,413	Valid
2	0,211	0,413	Tidak Valid
3	0,539	0,413	Valid
4	0,211	0,413	Tidak Valid
5	0,628	0,413	Valid
6	0,551	0,413	Valid
7	0,093	0,413	Tidak Valid
8	0,496	0,413	Valid
9	0,774	0,413	Valid
10	0,363	0,413	Tidak Valid
11	0,340	0,413	Tidak Valid
12	0,123	0,413	Tidak Valid
13	0,574	0,413	Valid
14	0,537	0,413	Valid

Pernyataan Dukungan Suami	Koefisien $r$ hitung	Koefisien $r$ table	Status
15	0,153	0,413	Tidak Valid
16	0,695	0,413	Valid
17	0,023	0,413	Tidak Valid
18	0,842	0,413	Valid
19	0,326	0,413	Tidak Valid
20	0,396	0,413	Tidak Valid
21	0,480	0,413	Valid
22	0,429	0,413	Valid
23	0,605	0,413	Valid
24	0,293	0,413	Tidak Valid
25	0,311	0,413	Tidak Valid
26	0,627	0,413	Valid
27	0,398	0,413	Tidak Valid
28	0,375	0,413	Tidak Valid
29	0,164	0,413	Tidak Valid
30	0,363	0,413	Tidak Valid
31	0,363	0,413	Tidak Valid
32	0,691	0,413	Valid
33	0,492	0,413	Valid
34	0,628	0,413	Valid
35	0,551	0,413	Valid
36	0,469	0,413	Valid
37	0,288	0,413	Tidak Valid
38	0,378	0,413	Tidak Valid
39	0,469	0,413	Valid
40	0,412	0,413	Tidak Valid

Keterangan :

Dari tabel di atas, kuesioner dikatakan valid apabila koefisien  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan tidak valid apabila koefisien  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Uji validitas pernyataan dukungan suami dari 20 pernyataan yang valid, dan 20 pernyataan yang tidak valid karena koefisien  $r$  hitung  $<$  0,413.

## 2. Uji Reabilitas

Realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengeukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan

pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. (20)

Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala sosial (non fisik) harus mempunyai realibilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan, untuk penelitian harus di tes (diuji coba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut kemudian diuji dengan tes menggunakan rumus kolerasi person (*person colleration*). Perhitungan realibilitas harus dilakukan hanya pada pernyataan-pernyataan yang sudah dimiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu menghitung reliabilitas.

**Tabel 3.2.** Uji Reliabilitas

<b>Cronbach's <math>\alpha</math> (Dukungan Suami)</b>	<b><i>r</i> Tabel</b>	<b>Status</b>
0,886	0,413	Realibilitas Tinggi

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *cronbach's  $\alpha$*  pernyataan dukungan suami ialah 0,886 yang berarti lebih besar dari *r* tabel 0,413.

### **3.7. Metode Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpulkan berupa jawaban dari pertanyaan kuesioner mengenai hubungan dukungan suami dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-9 bulan di Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli tahun 2018 yang akan diolah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket, maupun observasi.

2. *Cheking*

Dilakukan dengan memeriksakan kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variable-variable yang diteliti.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Data processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (20)

### **3.8. Teknik Analisa Data**

#### **3.8.1. Analisa Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah Dukungan Suami dan Pekerjaan Ibu dengan *Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-9 bulan.*

### 3.8.2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah Hubungan Dukungan Suami dan Pekerjaan Ibu dengan *Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-9 bulan*.

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p \text{ value}$  (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.