

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif menurut WHO adalah bayi hanya menerima ASI tanpa memberikan tambahan cairan atau padatan lain bahkan air putih, kecuali pemberian vitamin dalam bentuk sirup, mineral dan obat-obatan yang direkomendasikan minimal selama 6 bulan.¹

Memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan sangat berbahaya, karena dapat menimbulkan berbagai penyakit dan gangguan seperti infeksi saluran pencernaan (muntah, diare), infeksi saluran pernafasan, resiko alergi, serangan asma, kegemukan (obesitas), meningkatkan resiko efek samping zat pencemar lingkungan, meningkatkan kurang gizi, resiko kematian dan menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif selain itu juga susu formula dapat menurunkan berat badan bayi, mudah sakit karena tidak mendapat zat immunoglobulin yang terkandung dalam kolustrum.¹²

Pemberian ASI tidak eksklusif atau pemberian PASI dapat menyebabkan anak mengalami gizi lebih. Gizi lebih pada usia dini dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai gangguan kesehatan seperti diabetes mellitus tipe 2, gangguan metabolisme glukosa, penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah pada usia dewasa kelak.¹³

Pada keadaan tertentu terkadang memang ASI tidak dapat diberikan sehingga bayi harus mengonsumsi Pengganti Air Susu Ibu (PASI) yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi tubuhnya yaitu susu formula. Susu formula berasal dari susu sapi atau susu kedelai yang di formulasikan sehingga komposisinya mendekati ASI meski tidak akan persis sama.¹⁴

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif

Banyak faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI, antara lain faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor tenaga kesehatan dan faktor sosial budaya.¹⁵ William juga mengungkapkan faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI di antaranya faktor eksternal dan faktor internal.¹⁶

1) Faktor Luar

a) Promosi susu formula

Promosi susu formula merupakan upaya mengenalkan, memasarkan, menyebarluaskan, maupun menjual produk susu formula kepada masyarakat yang bertujuan agar masyarakat mengenal, menerima atau membeli produk tersebut hingga memakainya dengan setia. Saat ini para produsen susu formula mulai mengalihkan promosi produknya dari iklan yang langsung ke konsumen menjadi promosi di institut pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, rumah bersalin, dan tempat praktik bidan. Selain memasang poster dan kalender, ibu yang baru melahirkan diberi sampel gratis susu formula.¹³

Susu formula yang didapatkan ibu saat melahirkan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayinya, memberikan susu formula kepada bayi saat ASI belum keluar bukan merupakan tindakan yang tepat karena tidak sesuai lagi dengan standar ASI eksklusif.¹⁷

Pemberian susu formula juga merupakan faktor risiko kejadian *growth faltering*. Bayi yang diberi susu formula mempunyai risiko 2,96 kali lipat terhadap kejadian *growth faltering*.¹⁷

b) Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan mempunyai peranan yang istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Kurangnya pengertian dan keterampilan petugas kesehatan berkaitan dengan keunggulan ASI dan manfaat menyusui mengakibatkan petugas kesehatan kurang mendukung upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif dan terpengaruh oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai pengganti ASI (PASI). Jika hal ini terus terjadi akibatnya semakin banyak ibu yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif.¹⁸

c) Dukungan Keluarga/Suami

Dukungan keluarga sangat mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Yuliarti mengatakan bahwa suami dapat berperan dalam mendukung pemberian ASI ketika istrinya

harus menyusui suami dapat mengambil alih tugas – tugas domestik ibu.¹⁸

d) Sosial Budaya

Nilai dan Budaya adalah keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia belajar. Hal tersebut berarti bahwa seluruh tindakan manusia adalah kebudayaan. Hal yang paling mendasar dari tidak terlaksananya program pemberian ASI Eksklusif adalah masalah perilaku masyarakat yang didasari oleh sosial budaya setempat seperti ASI yang keluar pertama (kolostrum) adalah susu yang kotor sehingga tidak boleh diberikan pada bayi, bayi baru lahir diberi madu, Kebiasaan ibu – ibu untuk memberikan dot atau empengyang memiliki risiko dua kali lipat penyapihan dini, anggapan bahwa bayi menangis karena lapar sehingga masyarakat setempat selalu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia satu bulan.¹⁹

2) Faktor ibu

a) Pengetahuan ibu

Manfaat ASI begitu besar, namun masih banyak ibu yang tidak mau memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dengan beragam alasan. Masih rendahnya cakupan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi, baik di perkotaan maupun di pedesaan

dipengaruhi oleh banyak hal. Diantaranya adalah rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya ASI Eksklusif.²⁰ Pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.²¹ Hal ini seperti dijelaskan oleh Brown bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI menjadi salah satu penghambat keberlangsungan pemberian ASI.²²

b) Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang suatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil keputusan.²¹

Penelitian Okawary menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin banyak ibu yang memberikan ASI Eksklusif hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terhadap tumbuh kembang bayinya.²³ Penelitian Attabik menyatakan bahwa secara umum mudah diduga bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi keadaan gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya juga mempunyai pengetahuan tentang gizi

yang lebih baik dan mempunyai pengetahuan tentang gizi yang lebih baik dan mempunyai perhatian lebih besar terhadap kebutuhan gizi anak. Demikian juga halnya dalam pemahaman akan manfaat ASI untuk anak, secara umum dinyatakan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lebih, mempunyai tingkat pemahaman yang tinggi pula.²⁴

c) Status Pekerjaan

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Pengetahuan yang besar tentang menyusui dan cara memerah ASI dengan benar, perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seseorang ibu yang bekerja dapat memberikan ASI secara eksklusif.²⁵ Menurut penelitian Bahriyah menjelaskan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif.²⁶ Menurut Mohanis, hal ini juga terjadi karena kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu-ibu yang bekerja.²⁷

d) Kecukupan ASI

Pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil. Setelah persalinan, apabila bayi mulai menghisap payudara, maka produksi ASI bertambah secara cepat. Dalam kondisi normal ASI diproduksi sebanyak 10-100 cc pada hari-hari pertama. Produksi ASI menjadi konstan setelah hari-hari ke 10 sampai hari ke 14. Bayi yang sehat akan mengkonsumsi sebanyak 700-800 cc ASI perhari, namun kadang-kadang ada yang mengkonsumsi kurang dari 600 cc / bahkan hampir 1 liter/hari dan tetap menunjukkan tingkat pertumbuhan yang sama.²⁸ Air susu ibu (ASI) dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi selama enam bulan pertama.

e) Kondisi Kesehatan Ibu

Menurut PP No. 33/2012 tentang ASI Eksklusif, pemberian PASI dapat dilakukan apabila terdapat indikasi medis dari tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) bahwa ibu tidak dapat memberikan ASI kepada bayi. PASI juga diberikan apabila ibu meninggal dunia atau ibu terpisah dari bayi. Namun pemberian PASI harus sangat hati-hati karena tidak sedikit tenaga kesehatan yang memberikan nasihat kepada ibu untuk memberikan PASI untuk kepentingan pemasaran susu formula.¹⁴

Terdapat beberapa penyakit tertentu yang penularannya melalui ASI. Oleh karena itu, ibu dengan penyakit tertentu dapat tetap menyusui apabila memenuhi syarat atau kondisi tertentu. Kontraindikasi pemberian ASI yaitu apabila sang ibu menderita kanker payudara, menggunakan *sinar rontgen*, menderita virus hepatitis B, menderita cytomegali virus, menderita penyakit yang di sebabkan bakteri streptokokus, dan virus HIV.²⁹

f) Psikologi ibu

Sekitar 80% sampai 90 % produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleksi oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan, dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat dalam hal yang positif akan memperlancar produksi ASI.³⁰

g) Riwayat Persalinan *Sectio Caesarea*

Persalinan merupakan proses kelahiran bayi. Persalinan terdiri dari persalinan normal tanpa bantuan alat, persalinan normal dengan bantuan alat (*vakum dan forsep*), melahirkan di dalam air atau *water birth*, dan *sectio caesarea* (elektif dan darurat).³¹ *Sectio caesarea* adalah proses kelahiran bayi dengan melakukan irisan pembedahan yang menembus abdomen (*laparotomi*) dan uterus (*hiskotomi*) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih.³² Menurut penelitian Amir ditemukan terdapat hubungan bermakna antara proses persalinan dengan pemberian

Air Susu Ibu (ASI), hal ini disebabkan karena responden dengan proses persalinan *Sectio Caesarea* (SC) tidak melaksanakan IMD dimana IMD merupakan kunci keberhasilan menyusui.³³ IMD dianjurkan pada bayi bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu mulai memproduksi ASI. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, prolaktin akan turun dan sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum.³⁴

h) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan baik lahir hidup maupun mati. Paritas rendah bila jumlah anak kurang dari tiga sedangkan paritas tinggi adalah bila anak lebih dari atau sama dengan tiga. Prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, dimana prevalensi anak ketiga atau lebih akan lebih banyak yang disusui eksklusif dibandingkan dengan anak kedua dan pertama sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.⁹ Menurut Notoatmodjo, tingkat paritas telah banyak menentukan perhatian dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecendrungan kesehatan ibu berparitas tinggi lebih baik dari pada ibu berparitas rendah.²¹

i) Usia Ibu

Pemberian ASI dipengaruhi oleh usia ibu dalam pemberian ASI. Usia yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), semakin muda usia ibu maka cenderung tidak memberikan ASI karena tuntutan social, kejiwaan ibu dan tekanan social yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memproduksi ASI yang optimal dan kematangan jasmani dan rohani dalam diri ibu sudah terbentuk. Usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI eksklusif.⁷

Menurut Hidayati, usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI, semakin muda usia ibu maka bayi cenderung semakin untuk tidak diberikan ASI Eksklusif karena tuntutan social, kejiwaan ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI Eksklusif, sehingga kemampuan seorang ibu untuk

menyusui secara eksklusif juga sudah tidak optimal lagi karena penurunan fungsi dari organ reproduksi seperti payudara.¹⁰

Teori Soebrata mengatakan bahwa dalam kurun waktu reproduksi sehat di kenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun, semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga pada usia reproduksi sehat sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Pada usia 20-35 banyak yang bekerja karena jika di usia <20 tahun responden masih banyak yang sekolah dan mereka belum siap secara mental dan fisik sedangkan pada saat usia mereka sudah > 35 tahun responden sudah merasa lelah untuk bekerja sehingga mereka lebih senang di rumah saja untuk mengurus anak mereka. Pada saat usia 20-35 tahun responden juga masih dalam keadaan masa produktif/aktif sehingga keterpaparan informasi ASI eksklusif lebih baik sedangkan pada usia > 35 tahun, walaupun pengalaman ibu akan pemberian ASI eksklusif cukup banyak tetapi informasi yang didapat kurang, karena pada usia tersebut sebagian besar ibu tidak seaktif usia 20-35 tahun dengan berbagai kesibukan yang dialaminya.⁷

3) Faktor anak

a) Bayi Prematur dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Kesehatan reproduksi perempuan yang melahirkan usia remaja (dibawah 20 tahun) akan berakibat buruk pada kesehatan ibu dan anak yang dilahirkan, karena kesehatan bayi sangat dipengaruhi oleh usia ibu waktu melahirkan sehingga ibu yang melahirkan dibawah usia 20 tahun mendapat risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan pada usia 20-35 tahun. Bayi yang lahir dari ibu usia remaja (usia dibawah 20 tahun) lebih sering mengalami kejadian persalinaan prematur (lahir belum waktunya) dan BBLR, karena pada ibu hamil usia remaja banyak masalah-masalah yang akan dihadapi yaitu, fungsi alat reproduksinya belum matang untuk mendukung kehamilan, sistem hormonal lancar sehingga dapat mengganggu perkembangan janin, hal ini makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan psikologis, sosial, ekonomi, pengetahuan gizi pada saat hamil, stres karena banyak tekanan dari berbagai pihak, yang memicu aktivasi akses kelenjar hipotalamus, sehingga hipofisis mengeluarkan hormon adrenal yang menyebabkan kontraksi pada uterus, dan pembukaan pada serviks sehingga terjadi persalinaan prematur.²⁸

Bayi kecil, prematur atau dengan BBLR, biasanya mempunyai masalah dalam menyusui karena refleks menghisap

bayi masih relatif lemah. Oleh karenanya bayi kecil harus mendapat perhatian dengan lebih sering dilatih menyusu.³⁵

b) Bayi Sakit

Sebagian kecil dari bayi yang sakit, dengan indikasi khusus tidak di perbolehkan mendapatkan makanan per oral, tetapi apabila sudah diperbolehkan, maka ASI harus tetap diberikan terus.³⁵

c) Bayi memerlukan perawatan

Dalam suatu keadaan dimana bayi sakit dan harus mendapat perawatan padahal bayi masih menyusu pada ibunya, baiknya bila ada fasilitas yang baik, ibu ikut dirawat agar pemberian ASI akan tetap bisa berjalan. Tapi jika keadaan tersebut tidak memungkinkan maka ibu di anjurkan untuk pemerah ASI tiap 3 jam dan di simpan dalam termos es. Sehingga bayi akan tetap bisa diberikan ASI secara eksklusif.³⁵

2. Usia Ibu

Usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun mati. Usia diukur dari kehadirannya hingga waktu tertentu atau saat ini.³⁶ Menurut Notoatmodjo, usia merupakan variabel yang digunakan sebagai ukuran mutlak indikator fisiologis dengan kata lain penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan akan

berhubungan dengan usia, dimana yang semakin tua mempunyai karakteristik fisiologis dengan tanggung jawab sendiri.²¹

Masa Reproduksi adalah masa pada perempuan usia 15-46 tahun.³⁷ Sedangkan usia reproduksi sehat paling baik dan aman bagi seorang wanita yaitu 20-35 tahun.³⁸ Wanita usia 20-35 tahun adalah wanita yang memiliki resiko melahirkan nol, karena ala-alat atau organ reproduksinya sudah siap untuk menerima kehamilan dan melahirkan.²⁸

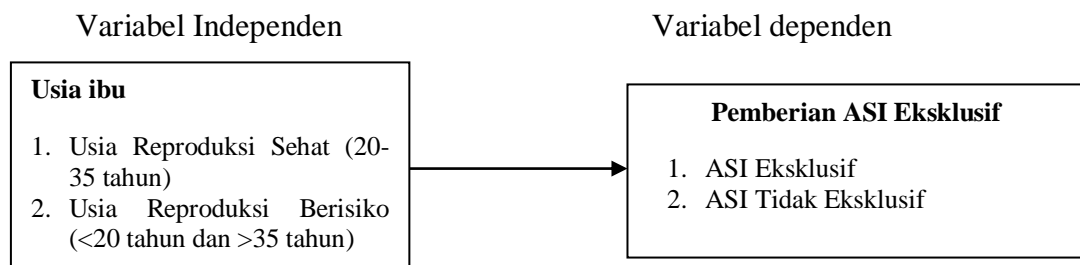
B. Landasan Teori

ASI tidak eksklusif adalah bayi yang tidak diberikan ASI sama sekali atau bayi yang diberikan ASI disertai dengan pemberian makanan atau minuman selain ASI kecuali vitamin dan obat pada saat bayi berusia kurang dari 6 bulan.

Banyak faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Faktor tersebut dibagi menjadi 2 yaitu faktor eksternal (luar) dan faktor internal (dalam). Faktor Eksternal meliputi promosi susu formula, tenaga kesehatan, dukungan keluarga / suami dan sosial budaya. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari ibu dan bayi. Faktor dari ibu yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan, kecukupan ASI, kondisi kesehatan ibu, psikologi ibu, riwayat persalinan *sectio caesaria*, paritas dan usia sedangkan faktor dari bayi meliputi bayi prematur dan BBLR, bayi sakit, dan bayi memerlukan perawatan.^{15, 16}

Usia merupakan variabel yang digunakan sebagai ukuran mutlak indikator fisiologis dengan kata lain penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan akan berhubungan dengan usia, semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam kurun waktu reproduksi sehat di kenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun.^{7,21}

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali tahun 201