

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. ASI Eksklusif

a. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan berwarna putih yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu dan diberikan kepada bayi melalui proses menyusui. ASI adalah makanan alami yang secara biologis telah dipersiapkan sejak masa kehamilan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan hormonal yang menyebabkan payudara berkembang, baik dari segi ukuran maupun struktur jaringan, sebagai persiapan untuk proses produksi dan pengeluaran ASI setelah bayi lahir. Perubahan ini bertujuan agar ibu mampu menghasilkan ASI yang cukup dan berkualitas guna mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta daya tahan tubuh bayi secara optimal (Hajifah *et al.*, 2022).

ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, susu formula, madu, atau bubur. Dalam periode ini, bayi hanya diperbolehkan menerima ASI, kecuali obat, vitamin, atau mineral yang direkomendasikan oleh

tenaga kesehatan. ASI mengandung zat gizi yang lengkap, meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serta antibodi yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal (Helyaning *et al.*, 2024).

b. Kandungan ASI

Nutrisi yang terkandung dalam Air Susu Ibu (ASI) sangat beragam dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI tidak bersifat tetap, melainkan mengalami perubahan dari waktu ke waktu sesuai dengan usia serta kebutuhan bayi. Berdasarkan waktu produksinya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu kolostrum, ASI masa transisi, dan ASI matur

1) Kolostrum (ASI hari ke-1 sampai ke-7)

Kolostrum merupakan ASI pertama yang diproduksi oleh ibu setelah melahirkan. Kolostrum berbentuk cairan kental berwarna kekuningan dan memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan ASI transisi maupun ASI matur. Kandungan kolostrum terdiri atas protein dalam jumlah tinggi sekitar 8,5%, karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, serta vitamin yang larut dalam lemak. Kadar protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kadar laktosa lebih rendah dibandingkan dengan ASI matur. Selain itu, kolostrum kaya akan komponen imunologis seperti imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor pertumbuhan,

termasuk faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga berfungsi sebagai pencakar alami yang membantu membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Produksi kolostrum relatif sedikit, yaitu sekitar 36,23 mL atau setara dengan 7,4 sendok teh per hari. Namun, jumlah tersebut telah mencukupi kebutuhan bayi, mengingat kapasitas lambung bayi pada hari pertama hanya sekitar 5–7 mL, meningkat menjadi 12–13 mL pada hari kedua, dan 22–27 mL pada hari ketiga kehidupan.

2) ASI Masa Transisi (ASI hari ke-7 sampai ke-14)

ASI masa transisi merupakan fase peralihan dari kolostrum menuju ASI matur. Pada tahap ini, kadar protein dalam ASI mulai menurun, sedangkan kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, serta volume ASI mengalami peningkatan secara bertahap. Bertambahnya volume ASI sangat dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi menyusui. Seiring waktu, ASI masa transisi akan sepenuhnya berubah menjadi ASI matur.

3) ASI matur

ASI matur merupakan ASI yang diproduksi mulai hari ke-14 setelah persalinan dan memiliki komposisi yang relatif stabil. ASI matur dibedakan menjadi dua jenis, yaitu susu awal (*foremilk*) dan susu akhir (*hindmilk*). Susu awal adalah ASI yang keluar pada awal proses menyusui dan berfungsi utama untuk

memenuhi kebutuhan cairan bayi. Apabila bayi memperoleh susu awal dalam jumlah yang cukup, kebutuhan cairannya akan terpenuhi dengan baik. Sementara itu, susu akhir adalah ASI yang keluar pada akhir menyusui dan mengandung kadar lemak yang lebih tinggi dibandingkan susu awal, sehingga tampak lebih putih. Kandungan lemak pada susu akhir merupakan sumber energi utama bagi bayi. Oleh karena itu, bayi dianjurkan menyusui lebih lama agar dapat memperoleh susu akhir secara optimal. Komponen nutrisi dalam ASI berasal dari tiga sumber utama, yaitu hasil sintesis di sel laktosit, asupan makanan ibu, serta cadangan nutrisi yang dimiliki ibu.

c. Manfaat ASI bagi bayi bagi ibu

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) memberikan manfaat yang signifikan bagi kesehatan ibu melalui berbagai mekanisme fisiologis, hormonal, dan psikologis. Pada periode pasca persalinan, aktivitas menyusui merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam meningkatkan kontraksi otot uterus. Proses ini mempercepat involusi uterus, sehingga dapat menurunkan risiko perdarahan postpartum serta mempercepat pemulihan organ reproduksi ibu. Dengan berkurangnya kehilangan darah setelah persalinan, risiko terjadinya anemia pada ibu juga dapat diminimalkan. Secara hormonal, proses laktasi memengaruhi keseimbangan endokrin tubuh ibu. Menyusui menyebabkan

penurunan paparan estrogen secara sementara, yang berkontribusi terhadap penurunan risiko terjadinya kanker payudara dan kanker ovarium. Beberapa studi epidemiologis menunjukkan bahwa durasi menyusui yang lebih lama berkaitan dengan efek protektif terhadap kedua jenis kanker tersebut. Selain itu, menyusui juga berperan dalam meningkatkan sensitivitas insulin dan regulasi metabolisme glukosa, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit metabolik, termasuk diabetes melitus tipe 2 pada ibu di kemudian hari.

Dari aspek metabolik, produksi ASI membutuhkan energi yang cukup besar, yaitu sekitar 500 kilokalori per hari. Kebutuhan energi ini mendorong peningkatan pemanfaatan cadangan lemak yang terbentuk selama kehamilan, sehingga membantu proses penurunan berat badan dan mempercepat kembalinya berat badan ibu ke kondisi pra-kehamilan. Proses ini terjadi secara fisiologis dan relatif aman, terutama apabila didukung dengan pola makan yang seimbang. Selain manfaat fisik, pemberian ASI juga berdampak positif terhadap kesehatan psikologis ibu. Kontak kulit antara ibu dan bayi selama menyusui serta pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin berperan dalam memperkuat ikatan emosional (bonding) ibu dan bayi. Ikatan emosional yang kuat ini dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu, mengurangi tingkat stres, serta menurunkan risiko gangguan psikologis pasca persalinan, seperti

baby blues syndrome dan *depresi postpartum*. Dengan demikian, pemberian ASI tidak hanya berfungsi sebagai pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi, tetapi juga merupakan intervensi alami yang berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik, hormonal, dan psikososial ibu secara menyeluruh. Manfaat ASI Eksklusif selama enam bulan bermanfaat bagi bayi :

- 1) Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi. ASI mengandung kombinasi vitamin, protein, dan lemak yang hampir sempurna untuk mendukung kebutuhan gizi bayi selama masa pertumbuhan. Selain itu, ASI lebih mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi dibandingkan dengan susu formula.
- 2) ASI, khususnya kolostrum, kaya akan antibodi karena mengandung protein dan zat pelindung yang berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat menurunkan risiko terjadinya asma dan alergi, serta mengurangi kejadian infeksi telinga, gangguan pernapasan, dan diare.
- 3) Proses menyusui berperan penting dalam memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Kontak fisik yang intens selama menyusui membuat bayi merasa dicintai, aman, dan nyaman, terutama karena bayi masih dapat merasakan

kehangatan serta mendengar detak jantung ibu yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan.

- 4) Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan mendukung perkembangan kecerdasan anak secara optimal. Hal ini disebabkan oleh kandungan nutrisi khusus dalam ASI yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak bayi.
- 5) Bayi yang mendapatkan ASI memiliki peluang lebih besar untuk mencapai berat badan ideal, karena komposisi gizi ASI sesuai dengan kebutuhan metabolisme bayi dan membantu pertumbuhan yang sehat serta seimbang. (Wijaya, 2019)

d. Dampak tidak diberikan ASI Eksklusif

Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif hingga usia enam bulan pertama kehidupan memiliki risiko yang jauh lebih tinggi mengalami diare berat yang dapat berakibat fatal. Risiko terjadinya diare pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dilaporkan hingga 30 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI secara penuh. Selain itu, bayi yang tidak menerima ASI eksklusif juga memiliki risiko kematian yang lebih tinggi akibat malnutrisi, karena kebutuhan gizi dan zat pelindung tubuh tidak terpenuhi secara optimal pada masa awal kehidupan (Sunarto, 2022).

Tidak diberikannya ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan fisik, perkembangan, dan psikologis bayi. Adapun dampak yang dapat terjadi antara lain sebagai berikut:

1) Perkembangan otak tidak optimal

ASI mengandung asam lemak tak jenuh yang berperan penting dalam mendukung perkembangan otak bayi secara optimal. Pemenuhan kebutuhan nutrisi ini berpengaruh besar terhadap fungsi kognitif dan pertumbuhan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Berdasarkan penelitian berjudul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada Makassar, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki kemungkinan hingga 61 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan bayi yang mendapatkannya.

2) Ikatan emosional ibu dan bayi kurang terbentuk

Hasil penelitian dalam jurnal *Breastfeeding and Active Bonding Protects against Children's Internalizing Behavior Problems* yang dipublikasikan oleh MDPI menunjukkan bahwa tidak mendapatkan ASI eksklusif tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga psikologis.

Proses menyusui berperan penting dalam membangun ikatan emosional antara ibu dan bayi. Bayi yang tidak memperoleh kedekatan tersebut berpotensi mengalami stres dan kecemasan pada tahap pertumbuhan selanjutnya.

3) Lebih rentan terhadap infeksi

Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih rendah dibandingkan bayi yang disusui secara eksklusif. Kondisi ini menyebabkan bayi lebih mudah terserang berbagai penyakit infeksi, seperti infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernapasan bagian atas, serta infeksi telinga.

4) Meningkatnya risiko penyakit tidak menular

Selain rentan terhadap penyakit infeksi, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan noninfeksi di kemudian hari. Beberapa di antaranya meliputi obesitas, alergi, kekurangan gizi, asma, dan eksim.

5) Gangguan pada sistem pencernaan

ASI memiliki efek protektif terhadap kesehatan saluran pencernaan bayi. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih sering mengalami gangguan pencernaan, seperti diare dan sembelit, akibat belum optimalnya perlindungan alami terhadap saluran cerna.

e. Pemberian ASI

1) Pengertian menyusui

Menyusui adalah proses alami memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, langsung dari payudara atau menggunakan alat bantu seperti botol, yang merupakan nutrisi terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi, serta mempererat ikatan emosional antara ibu dan anak (Yulianto *et al.*, 2022). Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi

2) Frekuensi pemberian ASI

Frekuensi menyusui yang dianjurkan adalah 10–12 kali per hari atau minimal 8 kali per hari, dengan durasi menyusui sekitar 10–20 menit pada masing-masing payudara. Jarak waktu menyusui idealnya dilakukan setiap 1,5 hingga 2 jam sekali. Peningkatan frekuensi menyusui terbukti dapat mempercepat onset laktasi pada ibu postpartum, sehingga ibu diharapkan menyusui bayinya sesering mungkin untuk mencegah keterlambatan onset laktasi. Keberhasilan onset laktasi sangat dipengaruhi oleh kelancaran proses laktogenesis. Kegagalan bayi dalam menyusu merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan onset laktasi terjadi lebih dari tiga hari setelah

persalinan. Frekuensi menyusui berhubungan erat dengan rangsangan isapan pada payudara yang memicu pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin, yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Menyusui dengan frekuensi lebih dari enam kali dalam 24 jam pertama setelah kelahiran dapat membantu menjamin kecukupan ASI pada hari-hari selanjutnya (Yulianto *et al.*, 2022)

2. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif apabila dihubungkan dengan teori Lawrence Green adalah sebagai berikut:

1) Faktor *predisposisi*

a) Usia

(Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap

sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI (Septi, Sari and Mustikawati, 2024)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Purnamasari, 2022) menunjukkan bahwa usia ibu mempengaruhi praktik ASI Eksklusif. Selain itu ibu dengan usia resiko tinggi memiliki peluang 3,125 kali lebih banyak untuk tidak melakukan praktik ASI Eksklusif dibandingkan ibu resiko rendah. Usia yang tidak produktif, <20 tahun dan >35 tahun lebih besar tidak melakukan praktik pemberian ASI Eksklusif dibandingkan ibu berusia reproduktif >20 tahun sampai < 35 tahun, karena ibu memiliki lebih banyak pengalaman positif dalam memberikan ASI dan juga kemampuan dalam pengambilan keputusan tentang makanan yang baik untuk anaknya.

b) Paritas

Paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas seorang ibu sangat berpengaruh pada kesehatan dan pengalaman ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki pengalaman yang baik dalam menyusui pada anak pertamanya, maka akan menyusui secara benar pada anak selanjutnya. Apabila pada anak pertama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan

ternyata anaknya tetap sehat, maka untuk anak selanjutnya ibu merasa bahwa anak tidak harus diberi ASI eksklusif (Harviana, Luthfi and Afrinis, 2024)

c) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek dari indera yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek pada waktu penginderaan sangat berpengaruh terhadap hasil pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sangat berperan penting dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang memahami manfaat, teknik, dan penyimpanan ASI lebih cenderung mendukung praktik ini, sedangkan pengetahuan yang kurang dapat menghambatnya (Nur Hikmah *et al.*, 2024).

d) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan oleh dirinya, masyarakat,

bangsa dan negara. Pendidikan membentuk individu yang mandiri, bertanggung jawab, dan mampu berkontribusi positif dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi

(1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

(2) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

(3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seorang

ibu dalam praktik pemberian ASI Eksklusif. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda-beda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia mulai dari pikiran, perasaan, maupun sikap. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula praktik pemberian ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan ibu sudah paham dan tahu tentang manfaat penting dari pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi (Nur Hikmah *et al.*, 2024).

(4) Status pekerjaan

Status pekerjaan merupakan jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha kegiatan. Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja untuk mencari nafkah menjadi salah satu penyebab gagalnya pemberian ASI, masuknya perempuan dalam dunia kerja sedikit banyak mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan anak. Apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI

Eksklusif pada bayinya, dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI Eksklusifnya. Karena kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Hipni and Tunggal, 2025)

2) Faktor *Enabling*

Faktor *enabling* berkaitan dengan ketersediaan fasilitas, kebijakan, serta akses ibu terhadap layanan dan konseling menyusui. Adanya program pendukung menyusui terbukti mampu membantu ibu mempertahankan pemberian ASI eksklusif dalam jangka waktu yang lebih lama. Dukungan berupa konseling dan pemantauan menyusui, pembatasan promosi susu formula, serta pemberian cuti melahirkan bagi ibu bekerja merupakan upaya penting yang dapat memfasilitasi praktik ASI eksklusif. Sebaliknya, promosi susu formula yang dilakukan secara masif melalui berbagai media dapat memengaruhi persepsi orang tua sehingga menganggap susu formula lebih baik dibandingkan ASI, yang pada akhirnya menghambat pemberian ASI eksklusif. Faktor *enabling* lainnya adalah kondisi sosial ekonomi keluarga. Ibu dengan tingkat pendapatan yang lebih tinggi atau yang bekerja dari rumah cenderung memiliki sistem pendukung yang lebih baik untuk

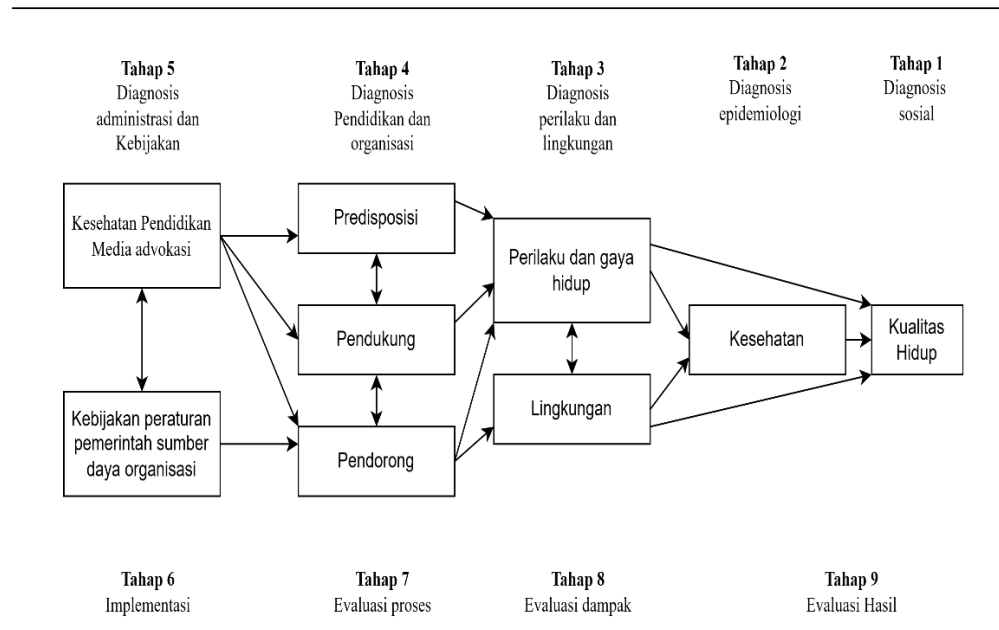
berhasil memberikan ASI eksklusif. Selain itu, kembalinya ibu bekerja dalam waktu yang terlalu dini sering dikaitkan dengan pemberian makanan tambahan lebih awal dan penyapihan, yang dipengaruhi oleh jarak tempat kerja, jam kerja yang panjang, jadwal kerja yang tidak fleksibel, serta beban pekerjaan rumah tangga.

3) Faktor *Reinforcing*

Faktor *reinforcing* berkaitan dengan dukungan sosial yang diterima ibu menyusui dari lingkungan terdekat. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami, seperti membantu pekerjaan rumah tangga dan merawat anak lain, dapat mengurangi beban fisik dan psikologis ibu sehingga meningkatkan keberhasilan menyusui. Selain itu, peran orang tua atau mertua juga dapat memengaruhi praktik ASI eksklusif, baik sebagai pendukung maupun penghambat. Oleh karena itu, promosi ASI eksklusif perlu melibatkan seluruh anggota keluarga agar praktik menyusui dapat berlangsung secara berkelanjutan. Dukungan dari tenaga kesehatan juga berperan penting dalam memperkuat perilaku menyusui yang sehat melalui pemberian informasi dan konseling yang tepat. Tenaga kesehatan dapat mengoptimalkan dukungan dengan melibatkan anggota keluarga, khususnya pasangan, dalam program menyusui sehingga ibu memperoleh

dukungan emosional yang memadai dan mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

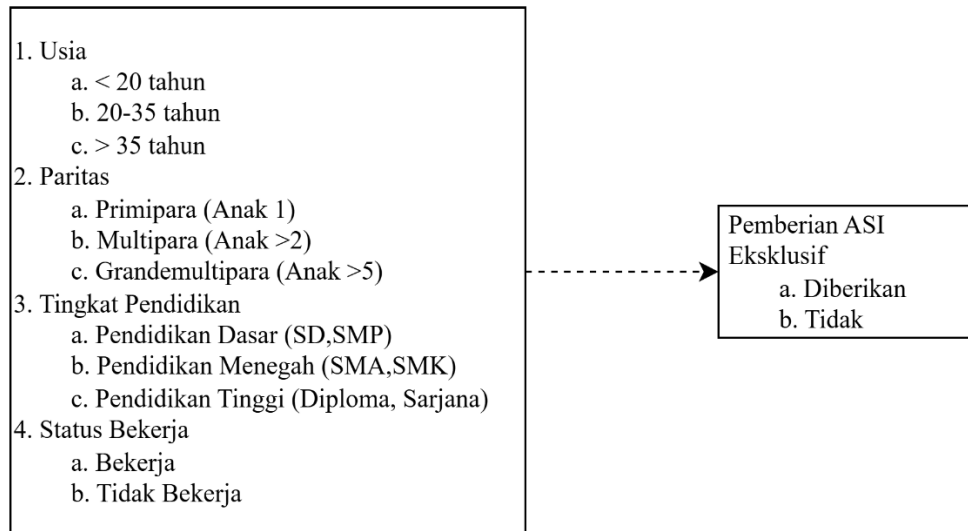
B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori Lawrence Green (Violita, 2022)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan bahwa yang akan diteliti adalah karakteristik ibu dalam pemberian ASI Eksklusif



Keterangan : ➔ Tidak di hubungkan

Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Peneliti

Bagaimanakah Gambaran karakteristik ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dalam pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas DanurejanII?