

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Definisi Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang dikeluarkan oleh kelenjar *mamae* manusia. Sebagai satu-satunya makanan alami yang berasal dari ibu, ASI menjadi makanan terbaik dan sempurna untuk bayi karena mengandung zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Siregar, 2004). ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015 : 77).

Pemberian ASI kepada bayi sebaiknya diberikan sesegera mungkin setelah bayi dilahirkan (dalam waktu 30 menit setelah lahir) karena daya isap bayi pada saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya sehingga bayi akan mendapatkan manfaat yang maksimal dari ASI. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia.

2.1.2 Kandungan ASI

ASI memiliki kandungan gizi yang sesuai serta volume yang tepat sesuai dengan kapasitas lambung bayi yang masih terbatas (Departemen Kesehatan, 2009). Kapasitas lambung bayi baru lahir hanya dapat menampung cairan sebanyak 10-20 ml (2-4 sendok teh). Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa serta 0,2% zat lainnya yang berupa DHA, DAA, shpygonelin dan zat gizi lainnya (Prasetyono, 2009).

Kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI terdiri dari lemak yang merupakan sumber kalori utama dalam ASI. Karbohidrat atau laktose mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus., karbohidrat sebagai sumber zat tenaga, selain itu ASI juga mengandung protein, garam dan mineral serta vitamin yang sangat dibutuhkan oleh tubuh bayi pada masa pertumbuhan bayi (Roesli, 2005).

Menurut Maryunani (2012) ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (kolostrum) berbeda dengan ASI hari ke 5-10 (transisi) dan ASI matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Kolostrum

- a. Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar.
- b. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresikan oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan.
- c. Kolostrum disekresikan oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan.
- d. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Banyak mengandung protein, antibody (kekebalan tubuh), immunoglobulin, vitamin A yang tinggi, mineral, garam, nitrogen, sel darah putih, karbohidrat, lemak rendah dan laktosa yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- e. Protein pertama pada kolostrum adalah immunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit. Terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
- f. Kolostrum juga merupakan pencakar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan

mempersiapkan saluran pencernaan bagi bayi, artinya membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

- g. Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, dapat dijelaskan sebagai berikut: Apabila ibu terinfeksi, maka sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu. Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibody kemudian dikeluarkan melalui ASI sehingga melindungi bayi.

2. Air susu transisi/peralihan

- a. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Berisi karbohidrat dan lemak.
- b. Kadar immunoglobulin dan protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
- c. Selama 2 minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya.

3. Air susu matur

- a. ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya.
- b. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin, dan karotin.
- c. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal jika dipanaskan.
- d. Volume 300-850 ml/24 jam.
- e. Terdapat antimikrobakterial factor, yaitu:
 - a) Antibody terhadap bakteri dan virus.
 - b) Sel (fagosit, granulosit, makrofag, limfosit tipe-T).
 - c) Enzim (lisozim, lactoperoxidase).
 - d) Protein (laktoferin, B12 Ginding protein).
 - e) Factor resisten terhadap staphylococcus.
 - f) Complement (C3 dan C4).

2.2 Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim kecuali vitamin, mineral dan obat (Prasetyono, 2009:26).

Kementerian Kesehatan RI (2015) menyebutkan definisi ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).

ASI adalah sumber gizi sehat untuk bayi. Pemberian ASI eksklusif didefinisikan WHO yaitu menyusui bayi dengan ASI selama 6 bulan pertama dalam kehidupan bayi dan terus memberikan ASI tersebut hingga 2 tahun (WHO, 2009).

Menurut Maryunani (2012) alasan pentingnya pemberian asi eksklusif selama 6 bulan pertama yaitu:

1. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.
2. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama hidupnya.
3. 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.

2.3 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi bukan saja memberikan kebaikan kepada bayi tetapi juga memberikan keuntungan bagi bagi ibu.

2.3.1 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif bagi Bayi

Menurut Prasetyo (2009:56), manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi adalah sebagai berikut :

1. Merupakan makanan terbaik untuk bayi manusia, sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi.
2. Komposisi makanan ideal untuk bayi.
3. Dapat mengurangi risiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi.
4. Bayi lebih kebal terhadap penyakit dibandingkan bayi yang tidak memperoleh ASI. Ketika ibu tertular penyakit melalui makanan, gastroenteritis atau polio, maka antibodi ibu terhadap penyakit akan diberikan kepada bayi melalui ASI.
5. Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI.
6. Selalu siap sedia ketika bayi menginginkannya. ASI pun selalu dalam keadaan steril dan suhunya cocok.
7. Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI semakin mendekatkan hubungan antara ibu dan anak. Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi. Hal ini mempengaruhi keamanan emosi di masa depan.
8. Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan terbaik yang terbaik untuk diberikan kepadanya karena ASI sangat mudah dicerna. Dengan mengkonsumsi ASI, bayi semakin cepat sembuh.
9. Beberapa penyakit yang jarang menyerang bayi yang diberi ASI antara lain kolik, kematian bayi secara mendadak atau SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*), eksem, *chron's disease* dan *ulcerative colitis*.
10. IQ pada bayi yang memperoleh ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI. Berdasarkan hasil

penelitian 1997 kepandaian anak yang diberi ASI pada usia 9,5 tahun mencapai 12,9 poin lebih tinggi daripada anak yang minum susu formula.

11. Menyusui bukanlah sekedar memberi makan tetapi juga mendidik anak. Sambil menyusui, ibu perlu mengelus bayi dan mendekapnya dengan hangat. Tindakan ini bisa memunculkan rasa aman pada bayi sehingga kelak ia akan memiliki tingkat emosional dan spiritual yang tinggi. Hal itu menjadi dasar bagi pembentukan sumber daya manusia yang lebih baik, yang menyayangi orang lain.

2.3.2 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif bagi Ibu

Menurut Prasetyo (2009:58), manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu sebagai berikut :

1. Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan serta mengurangi risiko pendarahan.
2. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
3. Risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak menyusui bayi.
4. Menyusui bayi lebih menghemat waktu karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot dan lain sebagainya.
5. Lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan ke luar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan seperti botol, kaleng susu formula, air panas dan lain-lain
6. Lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya.
7. Ibu mempunyai manfaat fisik dan emosional.

8. ASI dalam payudara tidak pernah basi sehingga ibu tidak perlu memerah dan membuang ASI-nya sebelum menyusui.

2.4 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik ASI Eksklusif

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu:

2.4.1 Faktor *Presdisposing* (faktor yang mempermudah) adalah faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mengpredisposisikan terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat.

1. Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin dewasa pemikiran seseorang dan dapat mengambil keputusan yang tepat. Pemberian ASI eksklusif bagi sebagian orang tidak dilakukan dengan alasan bahwa ibu masih muda dan dianggap dapat mempengaruhi atau merubah penampilan menjadi tidak menarik dan sebagian merasa malu. Hal ini perlu pemikiran yang matang sebelum melahirkan sehingga saat bayi lahir ibu siap memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut Arini H (2012) bahwa ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta dalam membina bayi yang dilahirkan. Sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, menurut (Arini H, 2012) disebut sebagai “masa dewasa” dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya nanti.

Pada primipara dengan usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usai remaja (12-19 tahun) harus dikaji pula secara teliti karena perkembangan fisik, psikologis, maupun sosialnya

belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI. Arini H (2012) mengatakan bahwa umur 35 tahun lebih, ibu melahirkan termasuk berisiko karena pada usia ini erat kaitannya dengan anemia gizi yang dapat mempengaruhi produksi ASI yang dihasilkan.

2. Pengetahuan ibu tentang ASI

Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang melakukan perubahan dalam tindakannya sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan ibu tentang ASI akan berpengaruh terhadap kemauan ibu memberikan ASI kepada anaknya. Ibu dengan pengetahuan tentang ASI kurang, bisa jadi menganggap bahwa itu tidak penting, sehingga tidak ada kemauan untuk memberikan ASI kepada anaknya. Sebaliknya ibu yang pengetahuan tentang ASI luas, baik mengenai manfaat, tujuan, kapan dan sebagainya dengan sendirinya ia akan memberikan ASI kepada anaknya.

3. Tingkat pendidikan

Asumsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah pula orang itu menerima rangsangan perubahan keadaan di sekitarnya. Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi pendidikan ibu maka akan cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya mengikuti perubahan itu. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin luas pengetahuan sehingga akan termotivasi menerima.

4. Paritas

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Pengelompokan paritas terdiri dari 4 kelompok, yaitu golongan nullipara (ibu dengan paritas 0), primipara (ibu dengan paritas 1), multipara (ibu dengan paritas 2-3) dan grandemultipara (ibu dengan paritas ≥ 4). Kehamilan kedua dan

ketiga adalah paling tidak menyulitkan, sedangkan komplikasi meningkat setelah anak ketiga. Paritas mempengaruhi pola pikir seseorang. Karena semakin banyak seorang ibu memiliki anak maka akan semakin tambah pengalaman seorang ibu dalam hal membimbing anak.

Menurut Perinansia (2004), paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak.

5. Pekerjaan

Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik jika dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja diluar rumah (sector formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif.

6. Kondisi kesehatan ibu dan anak

Hampir semua ibu dapat menyusui bayinya sejak awal kelahiran bayi hingga 6 bulan dan meneruskan menyusui hingga usia 2 tahun (WHO, 2009). Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang ASI, setiap ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya terkecuali jika ibu tersebut mengalami indikasi medis, ibu tidak ada dan ibu terpisah dari bayi. indikasi medis yang tidak memungkinkan pemberian ASI eksklusif antara lain:

- a. Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus.
- b. Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI selama jangka waktu terbatas.

Kondisi medis ibu yang tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena harus mendapat pengobatan sesuai dengan standar. Kondisi ibu tersebut antara lain:

- a. Ibu yang dapat dibenarkan alasan tidak menyusui secara permanen karena terinfeksi HIV.
- b. Ibu yang dapat dibenarkan karena alasan menghentikan menyusui sementara waktu

2.4.2 Faktor Enabling (faktor-faktor yang memungkinkan) adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

1. Ketersediaan Sarana Prasarana Menyusui

Ketersediaan sarana prasarana menyusui diperlukan untuk mendukung ibu memberikan ASI eksklusif. Sarana prasarana tersebut antara lain ruang ASI, fasilitas di dalam ruang ASI dan penanggungjawab ruang ASI yang dapat merangkap sebagai konselor menyusui.

a. Ruang ASI

Tempat atau sarana yang digunakan untuk memerah atau menyusui bayi. Di dalam ruang ASI terdapat prasarana untuk menunjang ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2013).

- 1) Ruang ASI atau ruang laktasi minimal berukuran 3x4 m² dan/atau disesuaikan dengan jumlah ibu yang sedang menyusui.
- 2) Terdapat pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup. Lantai ruangan dapat berupa keramik, semen atau karpet.
- 3) Memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup.
- 4) Bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi.
- 5) Lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan.
- 6) Penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan.
- 7) Kelembaban berkisar antara 30-50%, maksimum 60%.

- 8) Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

b. Peralatan Ruang ASI

- 1) Lemari pendingin (*refrigerator*)
- 2) Gel pendingin
- 3) Tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*)
- 4) Pompa ASI
- 5) Botol ASI
- 6) Sterilizer botol ASI

2. Produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu:

a. Rangsangan Otot Buah Dada

Produksi ASI memerlukan rangsangan pada otot buah dada agar kelenjar buah dada bekerja lebih efektif, otot buah dada yang terdiri dari otot polos dengan adanya rangsangan akan berkontraksi lebih baik misalnya dengan melakukan massage / mengurut buah dada, menyiram buah dada dengan air hangat dan dingin secara bergantian.

b. Keteraturan Anak Menghisap

Penghisapan oleh anak mempunyai pengaruh dalam pengeluaran hormon pituitrin dengan adanya pengeluaran hormon pituitrin yang lebih banyak, akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot polos buah dada dan uterus dimana kontraksi pada buah dada berpengaruh pada pembentukan air susu Ibu sedang kontraksi pada uterus untuk mempercepat involusi.

c. Keadaan Ibu

Untuk dapat menghasilkan air susu Ibu yang cukup, keadaan Ibu harus sehat baik jasmani dan rohani. Keadaan ini berpengaruh pada pembentukan produksi ASI karena untuk pembentukannya bahan diambil dari Ibu. Bila Ibu tidak dapat mensuplay bahan karena tubuh tidak sehat, input makanan yang kurang, untuk membawa bahan yang akan diolah sel acini di buah dada maka

bahan tidak sampai pada sel acini tersebut. Dengan demikian, sel acini tidak memiliki bahan mentah yang akan diolah menjadi ASI sehingga produksi ASI menurun.

d. Faktor Makanan

Makanan mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan ASI, karena ASI dibuat dari zat makanan yang diambil dari darah Ibu yang sudah disiapkan sejak terjadinya kehamilan, karena itu Ibu hamil harus mendapatkan yang cukup kualitas dan kuantitasnya untuk kebutuhan sendiri, pertumbuhan janin dan persiapan laktasi.

e. Faktor Istirahat

Istirahat berarti mengadakan pelepasan pada otot dan syaraf setelah mengalami ketegangan dalam melaksanakan kegiatan. Dengan istirahat, akan timbul penyegaran kembali demikian juga pada Ibu menyusui yang membutuhkan istirahat yang lebih banyak di luar maupun di dalam tubuhnya yaitu untuk memproduksi ASI. Dalam beristirahat sel dan jaringan akan mendapatkan kesegaran kembali dan dapat bekerja lebih giat, hingga demikian, produksi ASI dapat dipertahankan atau ditingkatkan.

f. Faktor fisiologis

Terbentuknya ASI dipengaruhi oleh hormon prolactin yang dikeluarkan sel alfa dari lobus anterior kelenjar hypofise. Hormon ini merangsang sel acini untuk membentuk ASI apabila ada kelainan misalnya hormone ini tidak terbentuk atau kurang yang dikeluarkan dengan sendirinya rangsangan pada sel acini juga berkurang sehingga sel acini pun jumlahnya kurang atau tidak dapat membentuk ASI

g. Faktor Obat

Obat yang mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI adalah obat yang mengandung hormone. Hormon tersebut dikhawatirkan mempengaruhi hormon prolaktin dan pituitrine yang berpengaruh

pada produksi dan pengeluaran ASI. Apabila hormone prolactin terhambat pengeluarannya karena obat yang mengandung hormone tersebut, tentu rangsangan kepada sel acini untuk membentuk air susu akan berkurang.

3. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui (Siregar, 2004). Kegiatan ini dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya sebagai berikut :

1. Pada masa kehamilan (antenatal)

Mendapatkan penerangan dan penyuluhan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinya, disamping pemberian susu botol.

- a. memeriksakan kesehatan, kehamilan dan payudara apakah ada kelainan atau tidak. Disamping itu perlu pemantauan terhadap kenaikan berat badan ibu hamil yang penting dilakukan.
- b. merawat payudara mulai kehamilan umur enam bulan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang cukup.
- c. Menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan. Diperlukan dukungan keluarga terutama suami kepada istri yang sedang hamil untuk memberikan dukungan dan membesarkan hatinya,

2. Pada masa prenatal

- a. Petugas kesehatan memberikan kesempatan ibu untuk menyusui 1 jam setelah kelahiran dan ditunjukkan cara menyusui yang baik dan benar, yakni mengenai posisi dan cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
- b. Petugas kesehatan membantu terjadinya kontak langsung antara bayi-ibu selama 24 jam sehari agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
- c. Ibu nifas diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 S1) dalam waktu dua minggu setelah melahirkan.

3. Pada masa post natal

- a. Ibu memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi. Ibu memerlukan makanan $1\frac{1}{2}$ kali lebih banyak dari biasa dan minum minimal 8 gelas sehari.
- b. Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan menghindari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- c. Dukungan suami dan keluarga penting untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu.
- d. Ibu segera merujuk ke puskesmas atau posyandu atau petugas kesehatan apabila ada permasalahan menyusui seperti payudara banyak disertai demam.
- e. Ibu menghubungi kelompok pendukung ASI terdekat untuk meminta pengalaman dari ibu-ibu lain yang sukses menyusui bagi mereka.

2.4.3 Faktor Reinforcing (faktor yang memperkuat) adalah faktor yang menentukan tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat tergantung pada tujuan dan jenis program. Di dalam pendidikan pasien, faktor penguat bisa berasal dari perawat, bidan, dokter, pasien dan keluarga (suami, orangtua, saudara, dan lain-lain). Dukungan keluarga atau suami merupakan andil yang besar pada ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya (Roesli, 2008). Menurut Friedman (2010) terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu:

a. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

b. Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

c. Dukungan instrumental

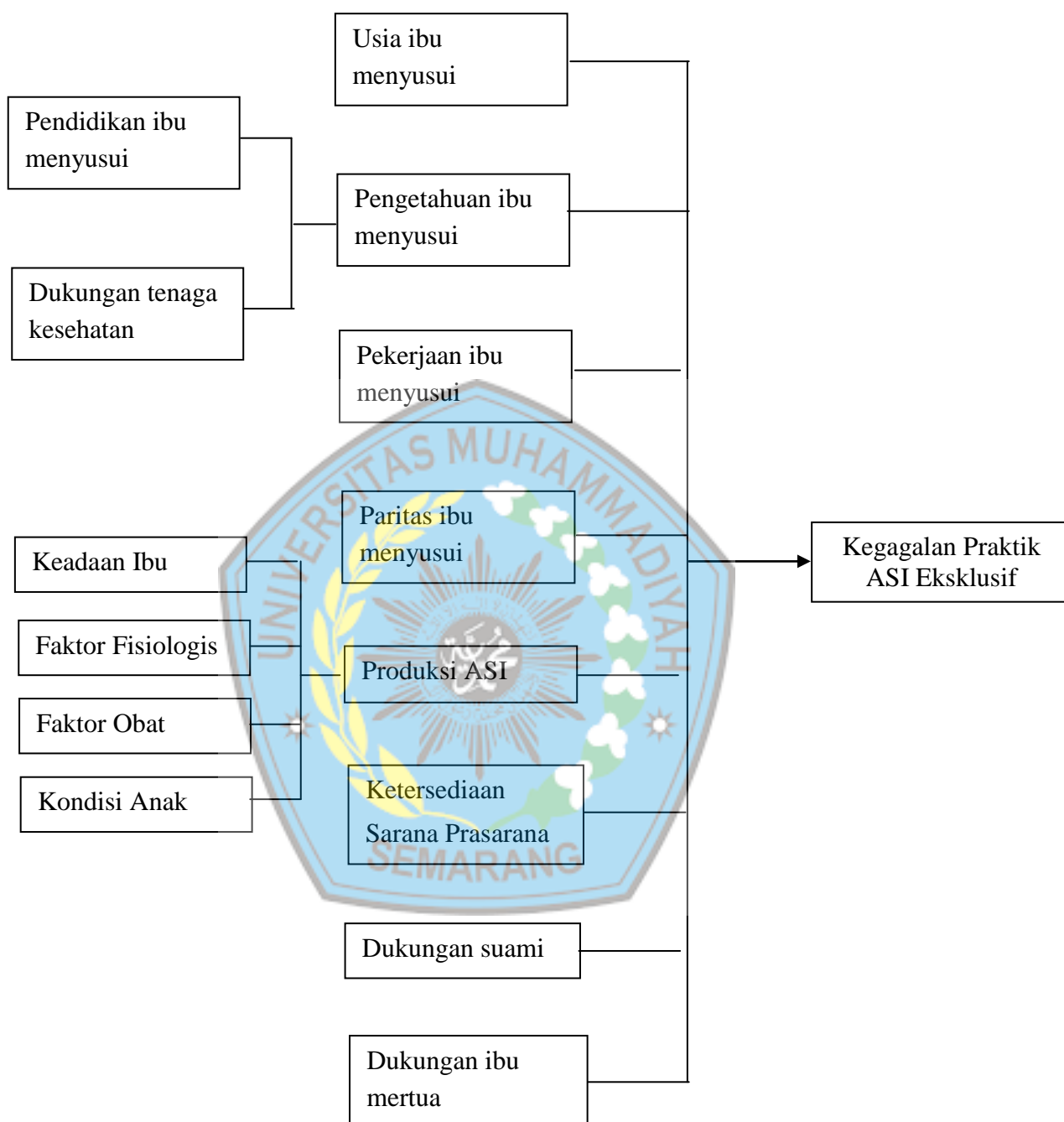
Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

d. Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang dihadapi.

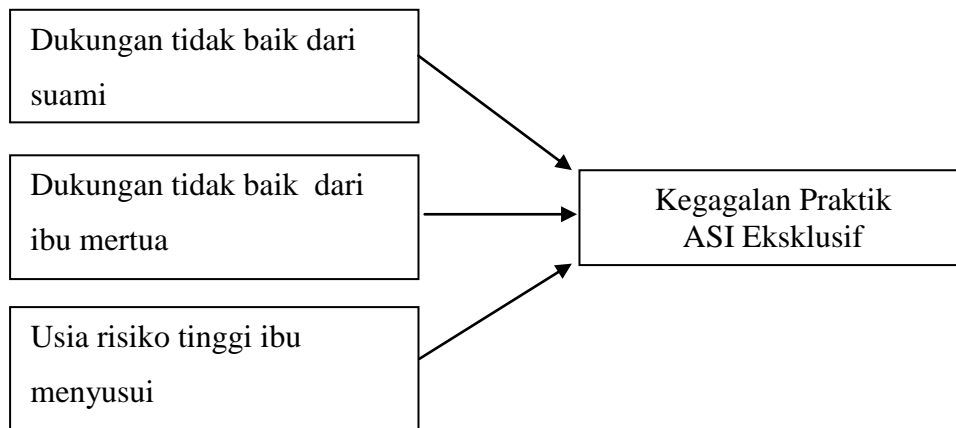


2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Faktor Risiko yang Mempengaruhi Praktik ASI Eksklusif

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

1. Dukungan tidak baik suami merupakan faktor risiko kegagalan praktik ASI eksklusif di Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang.
2. Dukungan tidak baik ibu mertua merupakan faktor risiko kegagalan praktik ASI eksklusif di Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang.
3. Usia risiko tinggi ibu menyusui merupakan faktor risiko kegagalan praktik ASI eksklusif di Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang.

