

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori Medis.

##### 1. Pengertian ASI Eksklusif.

Kata eksklusif diambil dari kata asli bahasa Inggris, *exclusi* yang menurut kamus (John M. Ecolos & Hasan Shadily) artinya sendirian, tidak disertai dengan yang lain. Dengan demikian pemberian ASI eksklusif diartikan sebagai pemberian ASI sepenuhnya tanpa disertai tambahan apapun sejak bayi lahir sampai umur tertentu. (Budiasih, 2008)

Menurut Setyo dan Sri (2011) ASI eksklusif dikatakan sebagai pemberian ASI selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan 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.

Menyusui (*breast-feeding*) memberi sang bayi makanan melalui kecupan ke puting susu sang ibu kandung pasca persalinan. Inilah yang dikategorikan ASI Eksklusif. Menyusui tanpa melalui puting susu ibu kandung bagi sang bayi tidak dikategorikan menyusui dan tidak dikategorikan ASI eksklusif, karena hanya sekedar memberi makanan berupa ASI. Dengan memberikan ASI melalui kecupan puting susu ibu kandung bayi mendapatkan makanan yang memenuhi kebutuhan jasmani dan sekaligus mendapatkan kasih sayang serta cinta kasih yang memenuhi kebutuhan psikis atau batin sang ibu maupun sang bayi (Mangku Sitepoe 2013)

Di dalam kitab suci Al-Qur'an dengan penjabaran sebagai berikut hendaknya ibu – ibu menyusui anak – anaknya secara Eksklusif 0 – 6 bulan dan selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah untuk menafkahnya pakainya mereka dengancara yang patut. (Q.S. Al-Baqoroh : 233)

Jumlah isapan ASI di pengaruhi oleh komposisi dan keiasaan menyusui. Volume setiap isapan adalah 0,14 -0,01 cc dan rata – rata isapan 2 detik . menyusui harus di bedakan dari pemberian ASI, pemberian ASI mencakup tidak hanya memberikan ASI melalui kecupan putting susu sang ibu tetapi juga ASI didinginkan atau diawetkan dan ASI melalui bank ASI. kuantitas produksi ASI dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu, ibu dengan gizi baik akan memproduksi ASI sekitar 600-800 ml pada bulan pertama, sedangkan ibu dengan gizi kurang hanya memproduksi ASI sekitar 500-700 ml.(Marmi,2013).

## 2. Produksi ASI.

Proses terjadinya pengeluaran air susu merupakan kejadian alamiah, dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada putting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar *Pictuitary Anterior* untuk memproduksi sejumlah *prolactin* yaitu hormone utama yang menyebabkan keluarnya air susu pada ibu yang menyusui.

Proses pengeluaran air susu tergantung pada *Let Down Reflex*, Dimana hisapan puting merangsang kelenja *Pictuitary Posterior* untuk menghasilkan hormone prolaktin, yang dapat merangsang serabut otot halus didalam dinding

saluran susu agar agar membiarkan air susu dapat mengalir dengan mudah dan lancar.

### 3. Komposisi ASI

Komposisi ASI dibedaka menjadi 3 yaitu :

- a. Kolostrum. ASI yang dihasilkan hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Manfaat kolostrum menurut BMSG. *Practical hints on breastfeeding.*
- 1) Kolostrum berkhasiat khusus untuk bayi dan komposisinya mirip dengan nutrisi yang diterima bayi selama di dalam rahim.
  - 2) Kolostrum bermanfaat untuk mengenyangkan bayi pada hari - hari pertamanya.
  - 3) Seperti imuniasi, kolostrum member antibodi kepada bayi (perlindungan terhadap penyakit yang sudah pernah diderita ibu sebelumnya).
  - 4) Kolostrum mengandung sedikit efek pencahar untuk menyiapkan dan membersihkan system pencernaan bayi dari mekonium.
  - 5) Kolostrum juga mengurangi konsentrasi bilirubin (yang menyebabkan bayi kuning) sehingga bayi lebih terhindar dari jaundice.
  - 6) Kolostrum juga membantu pembentukan bakteri yang bagus untuk pencernaan.
- b. ASI transisi. ASI yang dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh.

- c. ASI Mature. ASI yang dihasilkan mulai hari sepuluh sampai dengan seterusnya.

Tabel 2.2 Komposisi Kolostrum, ASI dan susu sapi untuk setiap 100 ml

Zat-zat Gizi	Kolostrum	ASI	Susu Sapi
<b>Energi (K Cal)</b>	58	70	65
Protein (g)	2,3	0,9	3,4
- Kasein/whey		1 : 1,5	1 : 1,2
- Kasein(mg)	140	187	-
- Laktamil bumil (mg)	218	161	-
- Laktoferin(mg)			
- Ig A (mg)	330	167	-
Laktosa (g)	364	142	-
Lemak (g)	5,3	7,3	4,8
<b>Vitamin</b>	2,9	4,2	3,9
- Vit A (mg)			
- Vit B1 (mg)	151	75	41
- Vit B2 (mg)	1,9	14	43
- Asam	30	40	145
Nikotinmik(mg)	75	160	82
- Vit B6 (mg)			
- Asam pantotenik		12-15	64
- Biotin	183	246	340
- Asam folat	0,06	0,6	2,8
- Vit B12	0,05	0,1	,13
- Vit C	0,05	0,1	0,6
- Vit D (mg)	5,9	5	1,1
- Vit Z	-	0,04	0,02
- Vit K (mg)	1,5	0,025	0,07
<b>Mineral</b>	-	1,5	6
- Kalsium (mg)			
- Klorin(mg)	39	35	130
- Tembaga (mg)	85	40	108
- Zat besi(ferrum)	40	40	14
(mg)	70	100	70
- Magnesium (mg)			
- Fosfor (mg)	4	4	12
- Potassium (mg)	14	15	120
- Sodium (mg)	74	57	145
- Sulfur (mg)	48	15	58
	22	14	30

Perbandingan komposisi kolostrum, ASI dan susu sapi dapat dilihat pada tabel1. Dimana susu sapi mengandung sekitar tiga kali lebih banyak protein dari pada ASI. Sebagian besar dari protein tersebut adalah kasein, dan

sisanya berupa protein whey yang larut. Kandungan kasein yang tinggi akan membentuk gumpalan yang relatif keras dalam lambung bayi. Bila bayi diberi susu sapi, Sedangkan ASI walaupun mengandung lebih sedikit total protein, namun bagian protein "whey"-nya lebih banyak, sehingga akan membentuk gumpalan yang lunak dan lebih mudah dicerna serta diserap oleh usus bayi. Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak, yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi dibandingkan dengan lemak susu sapi, sebab ASI mengandung lebih banyak enzim pemecah lemak (lipase). Kandungan total lemak sangat bervariasi dari satu ibu ke ibu lainnya, dari satu fase laktasi air susu yang pertama kali keluar hanya mengandung sekitar 1 – 2% lemak dan terlihat encer. Air susu yang encer ini akan membantu memuaskan rasa haus bayi waktu mulai menyusui. Air susu berikutnya disebut "Hand milk", mengandung sedikitnya tiga sampai empat kali lebih banyak lemak. Ini akan memberikan sebagian besar energi yang dibutuhkan oleh bayi, sehingga penting diperhatikan agar bayi, banyak memperoleh air susu ini. Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam air susu murni. Jumlahnya dalam ASI tak terlalu bervariasi dan terdapat lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi.

Disamping fungsinya sebagai sumber energi, juga didalam usus sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat. Didalam usus asam laktat tersebut membantu mencegah pertumbuhan bakteriyang tidak diinginkan dan juga membantu penyerapan kalsium serta mineral-mineral lain. ASI mengandung lebih sedikit kalsium daripada susu sapi tetapi lebih mudah

diserap, jumlah ini akan mencukupi kebutuhan untuk bahan-bahan pertama kehidupannya ASI juga mengandung lebih sedikit natrium, kalium, fosfor dan klor dibandingkan dengan susu sapi, tetapi dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan bayi. Apabila makanan yang dikonsumsi ibu memadai, semua vitamin yang diperlukan bayi selama empat sampai enam bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. Hanya sedikit terdapat vitamin D dalam lemak susu, tetapi penyakit polio jarang terjadi pada anak yang diberi ASI, bila kulitnya sering terkena sinar matahari. Vitamin D yang terlarut dalam air telah ditemukan terdapat dalam susu, meskipun fungsi vitamin ini merupakan tambahan terhadap vitamin D yang terlarut lemak.

#### **4. Manfaat ASI bagi Ibu**

##### **a. Aspek kesehatan ibu.**

Isapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin akan membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan post partum. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan post partum mengurangi prevalensi anemia. Selain itu, mengurangi angka kejadian karsinoma mammae.

##### **b. Aspek keluarga berencana.**

Merupakan KB alami, sehingga dapat menjarangkan kehamilan. Menurut penelitian, rerata jarak kehamilan pada ibu menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak 11 bulan.

c. Aspek psikologis.

Ibu akan merasa bangga dan diperlukan oleh bayinya karena dapat menyusui

**5. Manfaat ASI bagi bayi**

a. Nutrient (zat gizi) yang sesuai untuk bayi.

Mengandung lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral serta vitamin.

b. Mengandung zat protektif. Terdapat zat protektif berupa laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor antistreptokokus, antibody, imunitas seluler dan tidak menimbulkan alergi.

c. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan. Sewaktu menyusui kulit bayi akan menempel pada kulit ibu, sehingga akan memberikan manfaat untuk tumbuh kembang bayi kelak. Interaksi tersebut akan menimbulkan rasa aman dan kasih sayang.

d. Menyebabkan pertumbuhan yang baik. Bayi yang mendapat ASI akan mengalami kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi obesitas.

e. Mengurangi kejadian karies dentis. Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, Karena menyusui dengan botol dan dot pada waktu tidur akan

menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula dan menyebabkan gigi menjadi asam sehingga merusak gigi.

- f. Mengurangi kejadian maloklusi. Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.

#### 6. **Manfaat ASI bagi keluarga.**

- a. Aspek ekonomi.

ASI tidak perlu dibeli dan karena ASI bayi jarang sakit sehingga dapat mengurangi biaya berobat.

- b. Aspek psikologis.

Kelahiran jarang sehingga kebahagiaan keluarga bertambah dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

- c. Aspek kemudahan.

Menyusui sangat praktis sehingga dapat diberikan dimana saja dan kapan saja serta tidak merepotkan orang lain.

#### 7. **Manfaat ASI bagi Negara**

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Terdapat faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta angka kesakitan dan kematian menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi anak dari penyakit infeksi, seperti diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan bagian bawah.



- b. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit. Dengan adanya rawat gabung maka akan memperpendek lama rawat inap ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya perawatan anak sakit.
- c. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula. ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan akan menghemat devisa sebesar Rp 8,6 milyar untuk membeli susu formula.
- d. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa karena anak yang dapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal.

#### **8. ASI sebagai bahan makanan**

ASI makanan yang sempurna, tidak ada makanan sesempurna ASI bagi bayi sesudah lahir. Dengan ASI, bayi mampu mempertahankan kehidupannya pada saat pertama kali menghirup udara di luar kandungan sang ibu. Sebelum lahir, sang bayi mengalami suasana di dalam air seperti ikan yang bernafas dengan insang. Selain itu, makanan bayi di dalam kandungan langsung datang dari pembuluh darah sang ibu melalui tali pusat yang diedarkan ke seluruh organ tubuh untuk tumbuh dan kembang. Setelah itu, bayi bernafas dengan paru – paru dan mengonsumsi ASI.

Setelah lahir, alat pencernaan bayi mulai berfungsi, yang diawali dengan gerakan menghisap dan menelan ASI melalui puting susu sang ibu. Setelah itu, ASI masuk ke alat pencernaan sang bayi untuk dicerna

dengan bantuan enzim yang ada di pencernaan. Akhirnya, ASI di pencernakan bayi diserap melalui pembuluh darah untuk diedarkan ke seluruh organ tubuh.

a. Gizi bayi pasca kelahiran.

ASI adalah satu – satunya makanan bayi pasca kelahiran yang harus diberikan sampai umur 4 – 6 bulan, dengan *minimum requirements* sudah ditetapkan secara alamiah, berbagai faktor, sang bayi tidak dapat mengkonsumsi ASI sehingga diperlukan suplementasi dan substitusi ASI.

1) Kebutuhan Energi.

Kebutuhan energi sang bayi dipenuhi dari air dan kalori. Ini karena air dan kalori yang dimiliki sang bayi hanya cukup untuk kebutuhan beberapa hari saja pasca kelahiran.

a) Kebutuhan kalori pada hari kedua atau ketiga pasca kelahiran :

RDA (*recommended dietary allowance*) adalah : 105 kalori/kg BB/hari.

b) Sampai umur 4 bulan, 30 % kalori yang digunakan untuk pertumbuhan.

c) Pada usia 4 bulan, BB menjadi 2 kali lipat. Sebagian terbesar waktu sang bayi digunakan untuk tidur.

2). Kebutuhan Cairan

Kebutuhan cairan bagi bayi pasca kelahiran adalah 150 cc/kg BB setiap hari. Tetapi diperlukan cairan tambahan yang sesuai dengan

kehilangan cairan melalui kulit, nafas, saluran pencernaan, sakit panas dan mencret.

a) Kebutuhan Protein.

Kebutuhan protein untuk bayi setiap kg BB adalah yang paling tinggi selama hidup. Kebutuhan protei untuk bayi umur 0-6 bulan adalah 2,2 gr/kg BB/hari. Pada bayi 0-4 bulan kebutuhan protein menjadi 3,5 gr/hari. Sesudah umur 8 bulan, kebutuhannya sebesar 3,1 gr/hari sehingga pada berat 7 kg kadar protein tubuh : 14,6 %. Kekurangan protein pada masa pasca kelahiran akan mengakibatkan gangguan fisik dan keterbelakangan mental ketika ia dewasa kelak.

b) Kebutuhan Lemak

Lemak bukan kebutuhan spesifik bagi sang bayi, tetapi merupakan bagian dari energy dan digunakan sebagai pelarut vitamin yang larut dalam lemak. Komponen lemak dalam ASI adalah 4,7%. Lemak berupa asam lemak esensial : asam linoleat. Kebutuhan akan asam linoleat adalah 3% dari jumlah kalori yang dikonsumsi. ASI mengandung 6-9% dari jumlah kalori yang dikonsumsi.

c) Kebutuhan karbohidrat atau laktosa

Dalam keadaan normal, kebutuhan laktosa setiap hari telah terpenuhi oleh laktosa pada ASI.laktosa dapat membantu penyerapan Ca, juga mendorong pertumbuhan bakteri

*Lactobacillus bifidus* yang bermanfaat untuk melindungi alat pencernaan atau gastrointestinal yang terinfeksi.

d) Kebutuhan mineral

Menurut WHO/IAEA, kebutuhan mineral bagi tubuh adalah mineral yang tidak disimpan pada periode kehidupan *in utero*. Mineral zat besi (Fe) dan zat tembaga (Cu) sampai umur 4 – 6 bulan masih cukup diperoleh dari ASI yang dihasilkan pasca nifas. Sedangkan zat selenium (Se) dan zat seng (Zn) harus ditambahkan sebagai suplemen atas ASI yang dihasilkan. Beberapa mineral yang harus mendapat perhatian antara lain :

- (1) Kalsium (Ca) : NRC Amerika menetapkan kebutuhan Ca adalah 60 mg/kgBB/hari. Pada ASI dijumpai 300 mg/liter, karena itu diperlukan 200 cc ASI untuk setiap kg BB bayi. Pada ASS (Air Susu Sapi), dijumpai kalsium 600 – 700 mg/liter.
- (2) Zat besi (Fe) : kebutuhan Fe setiap hari bayi dibawah umur 6 bulan adalah 10 mg dan sesudah 6 bulan menjadi 15 mg/kg BB/hari bayi pasca nifas sesudah berumur 3 bulan harus mendapatkan suplementasi Fe 1mg/kg BB/hari. Sementara itu, bayi premature memerlukan 2 mg/kg BB/hari (NRC Amerika). ASI normal berkadar zat besi 11 mg/liter. Sehingga sesudah umur 2-3 bulan bayi akan kekurangan Fe.

- (3) Flour (Fl) : kebutuhan flour pada bayi di bawah umur 1 tahun : 0,1 – 1 mg/kg BB/hari, sedangkan kadar Fl pada ASI adalah 0,1 mg setiap hari.
- (4) Zat seng (Zn) : zat ini diperlukan untuk pembentukan enzim dan penyerapan vitamin A serta membantu maturity seksualitas (WHO).
- (5) Kebutuhan vitamin
- (a) Vitamin A : kebutuhan vitamin A bayi umur 0 – 6 bulan adalah 420  $\mu$  gr retinol/hari (1  $\mu$  g = 10 IU Vitamin A). sedangkan vitamin A dalam ASI adalah 49  $\mu$  gr retinol/100 cc ASI. konsumsi ASI bagi bayi umur 0 – 6 bulan adalah 860 cc/hari. Kebutuhan vitamin A seimbang dengan ASI normal.
- (b) Vitamin D : supaya pertumbuhan tulang normal, diperlukan sejumlah 10  $\mu$  gr atau 400 IU vitamin D. sedangkan dalam ASI dijumpai 2,5  $\mu$  gr (100 IU) setiap hari yang disusu dalam ASI. diperlukan suplementasi vitamin A dan sinar matahari pada bayi di bawah umur 6 bulan.
- (c) Vitamin E : pasca kelahiran kadar vitamin E dalam darah masih di bawah normal, mulai bergerak meningkat normal sesudah berumur 1 bulan. Peningkatan dengan minum ASI (breastfeeding) jauh

lebih cepat dibandingkan dengan minum susu sapi. Vitamin E dalam ASI 2-5 IU setiap liter sesuai dengan kebutuhan vitamin E. bagi bayi premature, dianjurkan mengkonsumsi vitamin E.

(d) Vitamin K : kekurangan vitamin K dapat terjadi sampai 1 minggu pasca kelahiran. ASI mengandung vitamin K 15  $\mu$  gr setiap liter sedangkan kebutuhan vitamin K 12  $\mu$  gr setiap hari.

(e) Vitamin C : bayi normal membutuhkan vitamin C dalam ASI sejumlah 30-35 mgr/liter. bayi premature 100mgr/hari.

(f) Asam folat : kebutuhan Asam folat bagi bayi adalah 5  $\mu$  gr/kg BB/hari, sedangkan dalam ASI dijumpai 2-3  $\mu$  gr/100 mgr ASI .

(g) Thiamine : kebutuhan thiamine dapat disuplai dari ASI, yaitu 0,03 mg/kg/BB/hari atau 2-3  $\mu$  gr setiap 1.000 kalori yang dikonsumsi.

(h) Niacin : kebutuhan bayi < 6 bulan adalah 6 mg/hari

## **B. Ada 3 faktor utama yang mempengaruhi pemberian ASI,**

### **Yaitu:**

1. Faktor predisposisi (predisposing factor) yaitu faktor yang menjadi dasar atau motivasi terjadinya perilaku yang meliputi pengetahuan, keyakinan, nilai, sikap dan kepercayaan.
2. Faktor pemicu (enabling factors) faktor yang memungkinkan untuk terjadi perubahan perilaku atau lingkungan yang memungkinkan motivasi atau kebijakan direalisasikan. Faktor ini mencakup sumber daya kesehatan, keterjangkauan sumber daya kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat atau pemerintah terhadap kesehatan, keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan.
3. Faktor penguat (reinforcing factors) adalah faktor yang dapat memberikan rangsangan atau penghargaan atau dukungan dan cukup berperan untuk terjadinya perilaku yaitu keluarga, sahabat, teman sebaya, guru, majikan, petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan pengambil keputusan.

### **1. Kendala pemberian ASI Eksklusif**

Dalam kenyataannya tidak sesederhana yang dibayangkan mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, Terdapat kendala dalam upaya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Beberapa kendala menurut partiwi dan purnawati (2008) yang sering menjadi alasan ibu melakukan kunjungan ke klinik laktasi, yaitu :

a. Produksi ASI kurang.

Ibu merasa ASInya kurang padahal sebenarnya cukup hanya ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup. Berbagai faktor yang diidentifikasi dan diperbaiki pada penyebab kurangnya ASI.

- 1) Faktor menyusui : tidak melakukan inisiasi menyusui dini, jadwal pemberian ASI, memberikan minuman prelaktat (bayi diberi minum sebelum ASI keluar).
- 2) Faktor psikologis : persiapan psikologis ibu sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksi ASInya kurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mengsucceskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.
- 3) Faktor fisik ibu seperti : ibu lelah, sakit, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormone, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alcohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.
- 4) Faktor bayi : misalnya bayi sakit, premature, bayi dengan kelainan bawaan.



- b. Ibu kurang memahami cara menyusui yang benar. Kurang mengerti posisi dan perlekatan pada saat menyusui yang baik sehingga tidak bias menghisap secara efektif dan ASI tidak dapat keluar dengan optimal.
- c. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi susu formula (relaksasi). Biasanya setelah tidak menyusui beberapa lama produksi ASI akan berkurang dan bayi akan malas menyusu dari ibunya.
- d. Bayi terlanjur diberi prelactal feeding, seringkali sebelum ASI keluar bayi sudah diberi air putih, pemberian air gula, air madu atau susu formula. Hal ini yang menyebabkan bayi malas menyusu, dan bahan tersebut mungkin akan menyebabkan reaksi alergi.
- e. Kelainan bayi : bayi yang menderita sakit atau kelainan kongenetal mungkin akan mengganggu proses menyusu.

## **2. Cara merawat payudara.**

Salah satu cara Memperbanyak air susu ibu yaitu dengan memberikan rangsangan pada otot – otot buah dada ibu. Terdapat 2 cara, pengurutan dan penyiraman buah dada. Dengan cara pengurutan atau masase, diadakan dengan tujuan memberikan rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat memproduksi ASI. dilakukan pada waktu pagi dan sore, dilakukan sebelum mandi kemudian diteruskan dengan penyiraman bersamaan dengan mandi, adapu alat – alat yang diperlukan untuk pengurutan dan penyiraman buah dada ini ialah :

- a. Bahan pelumas kutil, seperti minyak kelapa, talk, sabun.
- b. 2 Handuk kecil atau waslap atau kain yang bersih, lunak, cukup tebal, dan mudah menyerap air untuk menggosok buah dada.
- c. 2 handuk besar, 1 untuk menutup punggung dan 1 untuk mengeringkan sesudah dicuci dan mandi.
- d. 2 buah kom besar untuk menampung air panas dan dingin.
- e. Kutang bersih sesuai dengan ukuran buah dada ibu, dan perlengkapan lainnya. Caranya :
  - 1) Kedua telapak tangan diberi talk atau diulas dengan minyak.
  - 2) Payudara kiri diurut dengan tangan kiri, begitu juga dengan payudara yang kanan diurut oleh tangan kanan.
  - 3) Pengurutan dari tengah berputar kesamping, terus kebawah, dilakukan berulang – ulang 1- - 15 menit.
  - 4) Bagian samping payudara diurut dari pangkal dari pangkal keputing, dilakukan berulang selama 10 – 15 kali.
  - 5) Bagian bawah payudara diurut kearah puting, 15 – 20 kali.
  - 6) Setelah pengurutan dilanjutkan dengan penyiraman.
  - 7) Ibu bias dengan duduk atau berdiri, pakaian atas dibuka, punggung ditutup dengan handuk.
  - 8) Kom air panas dan dingin, sediakan dikamar mandi.
  - 9) Siram payudara dengan air hangat kurang lebih 10 kali.
  - 10) Dibilas dengan air dingin kurang lebih 10 kali, kemudian terakhir disiram dengan air hangat.

### 3. Cara menyusui yang benar

#### A. cara menyusui dengan sikap duduk :

1. duduk dengan posisi tegap punggung bersandar dan santai dikursi yang rendah supaya kaki ibu tidak menggantung.
2. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting sampai ke areola. Cara ini bermanfaat sebagai desinfektan serta menjaga kelembaban puting susu.
3. Gunakan bantai atau kain untuk menopang bayi, bayi ditudurkan diatas pangkuan ibu dengan cara :
4. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakan dilengkung siku ibu dan bokong bayi diletakan dilengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah.
5. Satu tangan bayi diletakan dibelakang ibu, seolah – olah bayi memeluk ibu.
6. Perut bayi menempel pada ibu, kepala bayi menghadap payudara ibu.
7. Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
8. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan menekan payudara bagian atas areola.
9. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulutnya (rooting reflek) dengan cara puting menyentuh pipi atau menyentuh mulut bayi.
10. Dengan cepat kepala bayi didekatkan kepayudara ketika mulut bayi membuka, puting dan areola masuk ke mulut bayi,

usahakan sebagian besar areola masuk kemulut bayi, sehingga putting susu berada dibawah langit – langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola.

#### B. Melepas isapan bayi

Menyusui sebaiknya bergantian dengan payudara yang lainya ketika telah merasa kosong menyusui dipayudara yang satunya, cara melepas isapan bayi yaitu sebagai berikut:

1. Jari kelingking ibu dimasukan kemulut bayi melalui sudut mulut atau
2. Daggu ditekan kebawah.
3. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan.
4. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan keputing susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya.

#### C. Menyendawa bayi.

Tujuan menyendawa bayi yaitu mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusu. Caranya menyendawakan bayi :

1. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan – lahan.

2. Dengan cara menengkurupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap – usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

#### D. Tanda Bayi Cukup ASI

Tanda bayi cukup ASI yaitu :

1. Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 12 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda.
2. Bayi sering BAB berwarna kekuningan “Berbiji”.
3. Bayi tampak puas, sewaktu – waktu merasa lapar, terbangun dan tidur cukup.
4. Bayi menyusu kurang lebih 10 – 12 kali dalam 12 jam.
5. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
6. Ibu dapat merasakan geli setiap karena aliran ASI, setiap kali bayi mulai menyusu.
7. Bayi bertambah berat badanya.
8. Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI.

#### 5. Cara Memerah ASI.

- a. Mencuci tangan sebelum memerah ASI.
- b. Menyediakan mangkuk bersih yang bermulut lebar dan diletakan di payudara.
- c. Meletakan ibu jari diatas areola dan jari lain dibawah areola.
- d. Menekan kearah dada.

- e. Menekan dengan desikit mengurut kearah puting sampai ASI memancar keluar.
- f. Mengubah posisi jari ke jam 3 dan jam 9 memulai lagi memerah.
- g. Jangan sampai terasa sakit.
- h. Perah satu payudara selama 3-5 menit, kemudian beralih ke payudara lainnya.
- i. Demikian seterusnya sampai payudara terasa kosong (20-30 menit).

**C. Faktor –faktor yang mempengaruhi gizi ibu menyusui.**

1. Pengaruh makanan erat kaitanya dengan volume ASI yang diproduksi setiap hari.
2. Protein, dengan adanya variasi individu maka dianjurkan penambahan 15 – 20 gr protein sehari.
3. Suplementasi, jika makan sehari seimbang, suplementasi tidak diperluka kecuali jika kekurangan satu atau lebih zat gizi.
4. Aktifitas.
5. Psikologi.
6. Kesehatan.
7. Pengetahuan dan pendidikan tentang pantangan, kesukaan, kebutuhan.
8. Sosial ekonomi.
9. Bayi tidak mau menyusui.
10. Masalah pada payudara.

## **1. Gizi wanita menyusui.**

Pada saat menyusui selain dibutuhkan tambahan energi dan zat – zat gizi lain, dibutuhkan pula lebih banyak cairan. Oleh karena itu ibu menyusui dianjurkan untuk minum 8 – 12 gelas sehari, yang bias didapat dari air putih, susu (untuk tambahan protein) dan sari buah (untuk menambah vitamin C). sayuran dianjurkan yang berkuah serta memperbanyak makan buah – buahan. Selama menyusui ibu dianjurkan pula untuk menambah konsentrasi kalsium dan zat besi. Keberhasilan seorang ibu untuk memberikan ASI yang cukup kepada bayinya ditentuka oleh bagaimana kualitas dan kuantitas makanan baik semasa hamil maupun semasa bayinya lahir. Kebutuhan makanan pada ibu menyusui meningkat dikarenakan :

1. Makanan tersebut diperlukan untuk menghasilkan sejumlah ASI yang sangat diperlukan sebagai makanan utama bayi ibu.
2. Untuk pemulihan kesehatan bagi ibu setelah melahirkan.
3. Memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat karena kegiatan sehari – hari yang bertambah.

## **2. Kebutuhan gizi pada ibu menyusui**

1. Energi.

Dibutuhkan sebesar 700 kkal atau/hari (6 bulan pertama menyusui). Untuk 6 bulan kedua dibutuhkan sekitar rata – rata 500 kkal/hari dan pada tahu kedua dianjurka tambahan sebanyak 400 kkal/hari.

Karbohidrat kompleks adalah salah satu sumber vitamin B dan mineral terbaik untuk pertumbuhan bayi. Dengan demikian selama menyusui harus mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat kompleks.

## 2. Protein.

Ibu menyusui membutuhkan 3 porsi protein per hari selama menyusui. Tambahan protein dibutuhkan sebesar 16 gram/hari untuk 6 bulan pertama. Pada 6 bulan kedua dibutuhkan protein sekitar 12 gr/hari untuk tahun kedua dibutuhkan 11 gr/hari.

## 3. Zat besi.

Terdapat sebanyak 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam bentuk ASI. oleh karena itu perlu ditambahkan basal loos sehari –hari. Rata –rata kebutuhan zat besi untuk 6 bulan pertama menyusui adalah 1,1 mg/hari. Sehingga memerlukan tambahan zat besi sebesar 5 mg/hari.

## 4. Kalsium.

Diperlukan dalam jumlah yang cukup besar sekitar 400 mg, karena dalam proses produksi ASI tubuh juga menjaga konsentrasi kalsium dalam ASI relative konstan baik dalam kondisi intake kalsium cukup atau kurang. Jika intake kalsium tidak mencukupi maka kebutuhan kalsium dalam produksi ASI akan diambil dari deposit yang ada pada tubuh ibu, termasuk dalam tulang.



5. Vitamin A

Begitu juga dengan kebutuhan sayuran dan buah – buahan akan meningkat, untuk menjamin adanya vitamin A dan vitamin yang esensial lain dalam Air susu. Jumlah kebutuhan adalah 3 porsi sehari.

6. Vitamin D

Penting untuk kesehatan gigi dan tulang.

7. Vitamin C

Karena bayi tidak dapat memperoleh kebutuhan vitamin C selain dari ASI, maka ibu menyusui perlu makan 2 porsi makanan segar yang mengandung vitamin C perhari.

9. Vitamin B6

Metabolism lemak dan protein, memfasilitasi pertumbuhan sel, mendukung saraf dan system kekebalan. Vitamin B6 sangat dibutuhkan bagi prodduksi sel darah merah dan putih.

10. Folic acid / asam folat.

Mensintesis DNA dan membatu pembelahan sel

11. Vitamin B12

Mendudkung system saraf dan produksi sel darah merah.

12. Zinc / seng

Mendukung system kekebalan tubuh yang sehat dan penting dalam proses penyembuhan luka.

### 13. Garam.

Dalam jumlah yang cukup diperlukan untuk pembentukan air susu. Garam yang digunakan harus mengandung iodium, karena iodium sangat dibutuhkan oleh bayi.

### 14. Lemak.

Merupakan komponen penting dalam air susu, sebagian kalori yang dikandungnya berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi. Kebutuhan lemak berkaitan dengan kenaikan berat badan, apabila berat badan ibu menyusui turun, maka tingkatkan asupan lemak sampai 4 porsi sehari.

### 15. Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan ASI dengan cepat, hampir 90 % ASI terdiri dari air. Minum 8 gelas air per hari atau lebih jika udara panas, banyak berkeringat dan demam. Terlalu banyak minum lebih dari 12 gelas perhari juga tidak baik karena dapat menurunkan pembentukan ASI. waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusu atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti.

## **D. Peran dan Fungsi Bidan**

Bidan muncul sebagai wanita terpercaya dalam mendampingi dan menolong ibu melahirkan. Peran bidan di masyarakat sangat dihargai dan dihormati karena tugasnya yang sangat mulia, memberi semangat, membesarkan hati dan mendampingi, serta menolong ibu melahirkan dapat

merawat bayinya dengan baik. Sebagai seorang bidan janganlah memilih-milih klien miskin atau kaya karena tugas seorang bidan adalah membantu ibu, bukan mengejar materi. Pasien wajib memberikan hak kepada ibu bidan yang telah menolong persalinannya.

Peran adalah perangkat tingkah laku yang diharapkan dan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat (Rina.2012)

1. Peran sebagai pelaksana

a. Tugas mandiri/primer

Menetapkan Manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan Memberi Asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal

b. Tugas kolaborasi.

Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.

c. Tugas ketergantungan atau merujuk.

Yaitu tugas yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke system pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya.

2. Peran sebagai pengelola

Bidan memimpin mengkoordinasi pelayanan kebidanan sesuai dengan wewenangnya didalam tim, unit pelayanan RS, Puskesmas, klinik bersalin, praktek bidan, dan pokok bersalin.

a. Pengembangan pelayanan dasar.

b. Berpartisipasi dalam Tim.

Bekerjasama dengan Puskesmas & institusi lain Membina hubungan baik dengan dukun bayi, kader kesehatan, PLKB dan masyarakat.

3. Peran sebagai pendidik.

Sebagai pendidik bidan memiliki 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing leader. Memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien Bidan memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada klien (individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat) tentang penanggulangan masalah kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana, mencakup :

- a. Mengkaji kebutuhan pendidikan dan penyuluhan kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana bersama klien.
- b. Menyusun rencana penyuluhan kesehatan sesuai dengan kebutuhan yang telah dikaji, baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang bersama klien.
- c. Menyiapkan alat serta materi pendidikan dan penyuluhan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
- d. Melaksanakan program/rencana pendidikan dan penyuluhan kesehatan sesuai dengan rencana jangka pendek serta jangka panjang dengan melibatkan unsur-unsur terkait, termasuk klien.

- e. Mengevaluasi hasil pendidikan/penyuluhan kesehatan bersama klien dan menggunakannya untuk memperbaiki serta meningkatkan program di masa yang akan datang.
- f. Mendokumentasikan semua kegiatan dan hasil pendidikan/ penyuluhan kesehatan secara lengkap serta sistematis.

#### 4. Peran Sebagai Peneliti/Invertigator.

Bidan melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok, mencakup:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan investigasi yang akan dilakukan
- b. Menyusun rencana kerja pelatihan.
- c. Melaksanakan investigasi sesuai dengan rencana.
- d. Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi.
- e. Menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut.
- f. Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan.

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan bidan yang diakui oleh Negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan di negeri itu.

Bidan dapat bekerja mandiri melakukan pelayanan kebidanan primer sesuai dengan wewenangnya dan menentukan perlunya dilakukan rujukan. Disamping itu perannya didalam pelayanan kolaboratif sebagai mitra dalam pelayanan medis

terhadap ibu, bayi dan anak dan sebagai anggota tim kesehatan dalam pelayanan kesehatan keluarga dan masyarakat.

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam pelayanan yang diberikan kepada klien yang memiliki kebutuhan dan / masalah kebidanan (kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, kesehatan reproduksi wanita, dan pelayanan kesehatan masyarakat). Tujuan asuhan kebidanan adalah menjamin kepuasan dan kesehatan ibu dan bayinya sepanjang siklus reproduksi, mewujudkan keluarga bahagia dan berkualitas melalui pemberdayaan perempuan dan keluarganyadengan menumbuhkan rasa percaya diri. Pelaksanaan kebidanan merupakan bagian integral dan pelayanan kesehatan, yang difokuskan pada pelayanan kesehatan wanita dalam siklus reproduksi, bayi baru lahir dan balita untuk mewujudkan kesehatan keluarga sehingga tersedia Sumber Daya manusia (SDM) yang berkualitas di masa depan.

## **E. Dukungan Bidan Dalam Pemberian ASI eksklusif**

### **1. Pengertian dukungan.**

Menurut kamus besar bahasa Indonesia dukungan adalah dari kata dukung yang berarti bantuan atau sokongan yang diberikan kepada orang lain untuk memotivasi sehingga tercapai tujuan yang diinginkan. Dalam memberikan dukungan sangat tergantung pada faktor – faktor lain dari orang yang bersangkutan. Diantaranya yaitu :

1. Faktor internal : karakteristik dari individu, yang bersifat bawaan, misalnya : tingkat kecerdasan, emosional, dan sebagainya.

2. Faktor eksternal : faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, ekonomi, budaya, politik dan sebagainya.

Pemahaman dan motivasi adalah kunci utama keberhasilan menyusui. memahami bahwa menyusui adalah fitrah, air susu ibu adalah spesies spesifik, air susu ibu adalah yang terbaik. Air susu ibu tidak hanya berisi nutrisi tetapi juga materi pengatur pematangan saluran cerna bayi, materi berisi kode strategi menghadapi kehidupan dengan paparan terhadap zat kimia, mikroba dan racun yang ada pada makanan dan minuman.

Proses pembuatan dan pengeluaran air susu ibu dikendalikan oleh hormon maka pemahaman dan motivasi yang sangat tinggi bisa menjadi boomerang apabila tidak disertai strategi. Memberikan ASI Eksklusif membutuhkan stamina yang baik, oleh karenanya perlu dukungan keluarga dan lingkungan.

Pemahaman dan motivasi ini juga harus meliputi pengupayaan agar kehamilannya berjalan normal. Pada kehamilan dengan komplikasi maka pemberian ASI eksklusif menjadi relatif lebih sulit. Agar timbul pemahaman dan motivasi tinggi, sebaiknya pasangan atau lebih baik lagi jika keluarga diikutsertakan saat ibu mengikuti bimbingan ASI prenatal sehingga peran dan dukungan dalam mewujudkan pemberian ASI eksklusif menjadi utuh.

Petugas kesehatan mempunyai peran yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI, terutama Bidan. Peran bidan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif diantaranya

- a. Yakinkan bahwa bayi memperoleh makan yang mencukupi dari payudara ibu.
- b. Bantulah ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya.
- c. Bidan dapat memberikan dukungan pada pemberian ASI dengan cara:
- d. Biarkan bayi bersama ibunya segera setelah dilahirka selama beberapa jam pertama. Untuk membina hubungan atau ikatan antara ibu dan bayinya.
- e. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yang sehat untuk mencegah masalah yang timbul. Ibu harus menjaga agar tangan dan puting susunya selalu bersih untuk mencegah luka pada puting susu dan infeksi pada payudara.
- f. Membantu ibu pada waktu pertama kali member ASI, mengajari ibu posisi ibu dan bayi yang benar saat menyusui, yaitu dengan cara.
  - 1) Berbaring miring, ini posisi yang sangat baik untuk pemberian pertama kali atau bila ibu merasa lelah dan merasakan nyeri.
  - 2) Duduk, dengan memberikan tompangan atau sandaran pada punggung ibu.
- g. Bayi ditempatkan dekat dengan ibu atau di kamar yang sama (rawat gabung, rooming in), sehingga ibu dapat dengan mudah menyusui banyinya bila lapar.
- h. Memberikan dukungan pada ibu supaya memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.
- i. Hanya memberikan kolostrum dan ASI saja.



- j. Menghindari susu botol dan “dot empeng”, susu botol dan kempengan membuat bayi bingung dan dapat membuatnya menolak pentil ibunya atau tidak menghisap dengan baik.
- k. Peranan awal bidan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif dapat diberikan dengan cara memberi motivasi ibu supaya ibu yakin bahwa bayinya akan memperoleh makanan yang cukup dari ASInya serta membantu sedemikian rupa hingga ibu mampu untuk menyusui bayinya sendiri. (Suherni.2009).

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Kinerja adalah prestasi kerja yang dipelihara oleh tenaga kesehatan teladan di instansi kesehatan. Teladan adalah perbuatan yang patut ditiru. (Permenkes 161 : 2010) Kader posyandu yaitu seorang yang dari masyarakat setempat dan dipilih oleh masyarakat, serta mau dan mampu untuk dilatih dan bekerja secara sukarela dalam melakukan penyuluhan maupun penggerakan masyarakat serta mengelola dan meningkatkan kegiatan posyandu dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat. Manfaat adanya kader posyandu adalah (Kemenkes RI, 2011) :

1. Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi, serta kesehatan keluarga sehingga ibu memberikan ASI kepada bayinya sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI eksklusif).
2. Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Mendukung pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
4. Mendukung program keluarga berencana.
5. Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan untuk memotivasi kelompok dasa wisma.

Peran dan fungsi kader dalam posyandu yang disebutkan oleh Depkes RI yaitu mencakup dua pokok hal yang meliputi fungsi penggerakan dan fungsi penyuluhan. Fungsi penggerakan yaitu kegiatan pada tahap persiapan dan pelaksanaan posyandu. Fungsi penyuluhan yaitu kegiatan penyampaian informasi dari sumber I informasi kepada seorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program.

## **2. Peran Bidan Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif.**

Bidan ,harus mempunyai peran ganda karena mengemban tugas yang tidak bias dipisahkan. Sebagai peran serta masyarakat ini akan sangat bervariasi, baik dari segi wujud institusinya ataupun intensitas kegiatannya. Sebagai bidan yang mengetahui bahwa kesehatan masyarakat termasuk dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif itu amat ditentukan oleh partisipasi

mereka dalam berperilaku sehat. Ada panggilan nurani yang membuat para petugas harus melakukan pembinaan. Diperlukan adanya kemampuan untuk mempergunakan peluang, keterampilan merumuskan kiat dan ketepatan waktu bertindak, sehingga peran serta masyarakat bias tumbuh optimal dan terarah (Iilis: 2013).

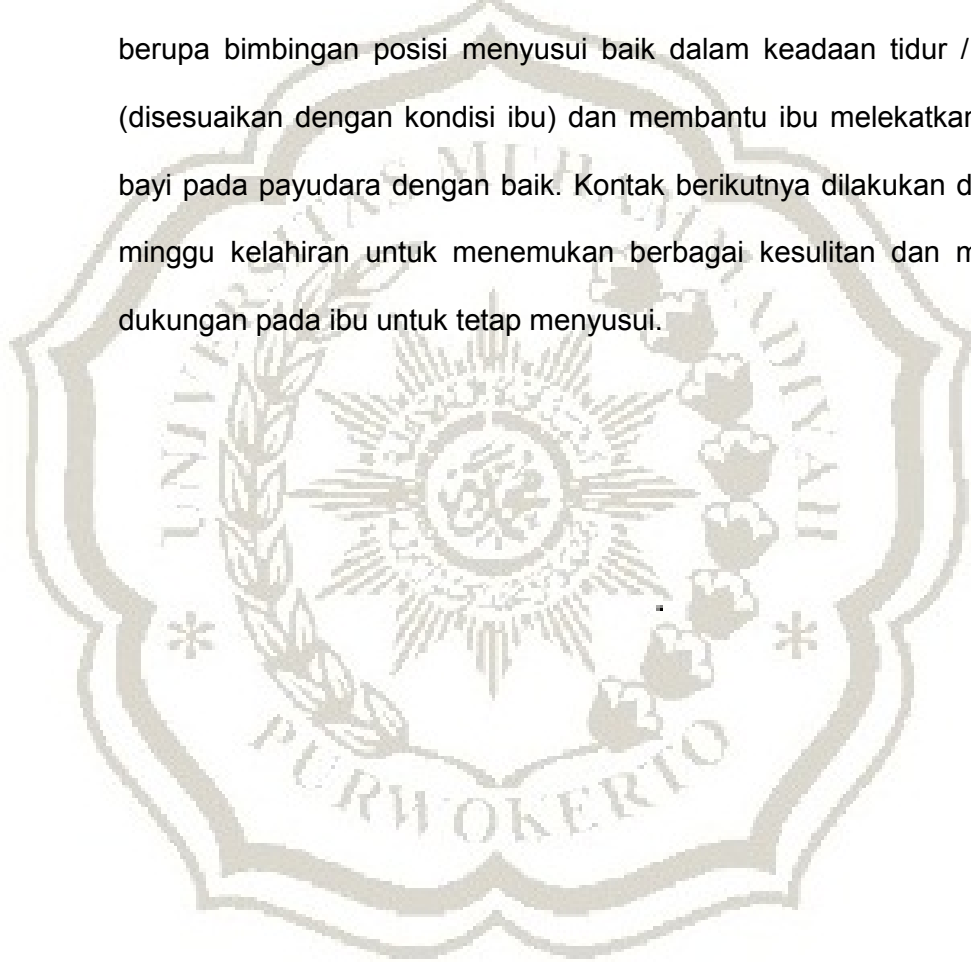
Dukungan bidan dalam mensosialisasikan ASI dapat dimulai sejak kehamilan terjadi. Setidaknya ibu hamil mengikuti 2 kali kelas antenatal yang menjelaskan keuntungan ASI dan bagaimana cara sukses menyusui saat kelahiran terjadi. Mempersiapkan ibu hamil yang kelak akan menyusui mempengaruhi keberhasilan menyusui. Edukasi mengenai pentingnya air susu ibu harus didapatkan oleh setiap ibu hamil sebelum kelahiran terjadi (Suradi, Rulina, dkk. 2010). Dijelaskan pada peraturan pemerintah republic Indonesia nomor 33 tahun 2012 pada pasal 37 ayat (1) bahwa :Pelaksanaan dukungan dari masyarakat dilakukan sesuai dengan kemampuan sumber daya yang tersedia. Pelaksanaan dukungan dari masyarakat dilakukan dengan pedoman pada 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui untuk masyarakat, yaitu :

1. Meminta hak untuk mendapat pelayanan inisiasi menyusui dini ketika persalinan.
2. Meminta hak untuk tidak memberikan asupan apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
3. Meminta hak untuk Bayi tidak ditempatkan terpisah dari ibunya.
4. Melaporkan pelanggaran-pelanggaran kode etik pemasaran pengganti ASI.

5. Mendukung ibu menyusui dengan membuat Tempat Kerja yang memiliki fasilitas ruang menyusui.
6. Menciptakan kesempatan agar ibu dapat memerah ASI dan/atau menyusui Bayinya di Tempat Kerja.
7. Mendukung ibu untuk memberikan ASI kapanpun dan dimanapun.
8. Menghormati ibu menyusui di tempat umum.
9. Memantau pemberian ASI di lingkungan sekitarnya.
10. Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui. Kemudian pada pasal 39 yaitu pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif dilaksanakan pada situasi normal situasi bencana atau darurat.

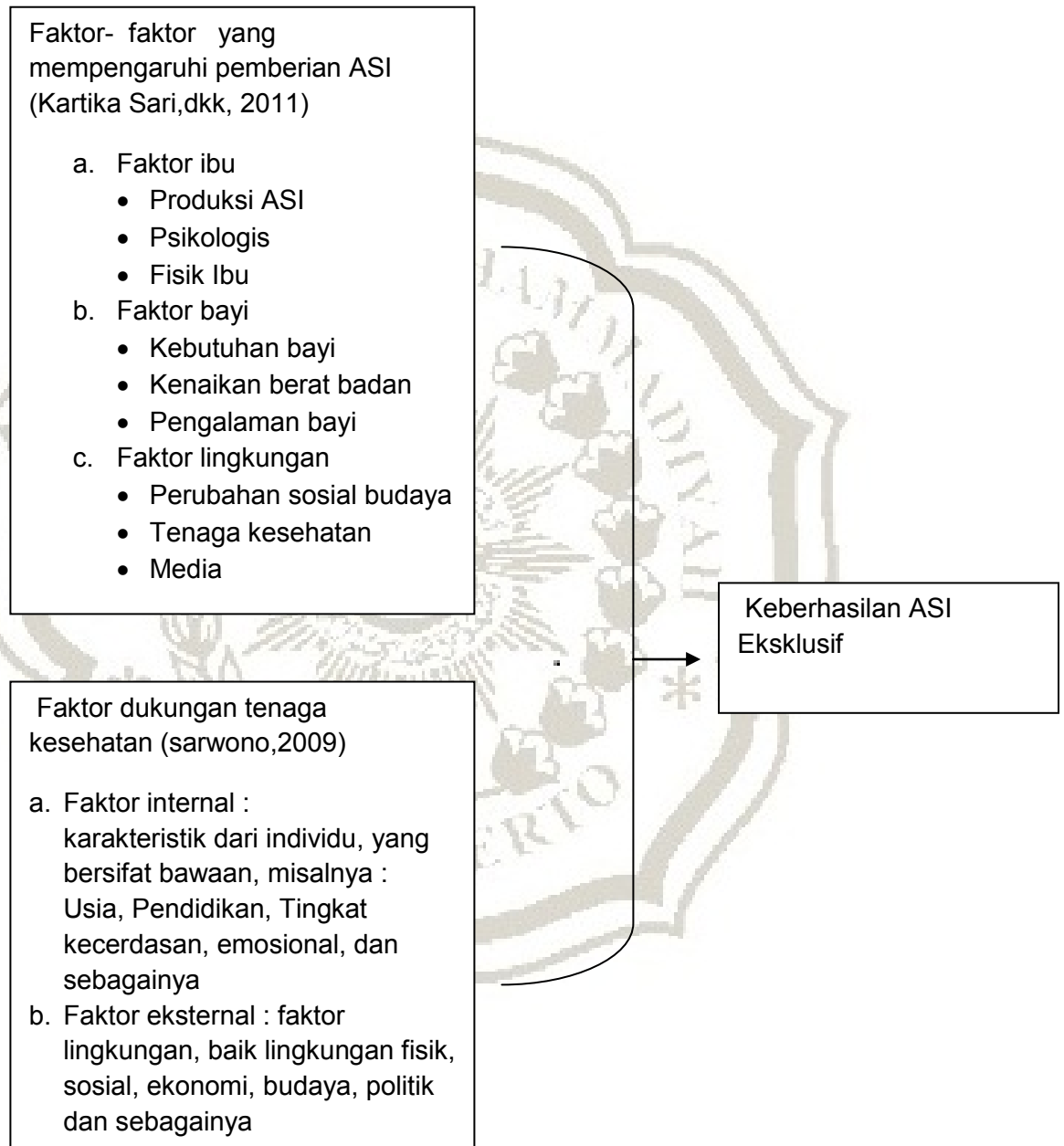
Keberhasilan menyusui selama 6 bulan secara eksklusif memerlukan minimal 7 kontak dengan tenaga kesehatan atau konselor laktasi. Bimbingan pengetahuan mengenai ASI sebelum proses kelahiran sebaiknya dilakukan paling sedikit 2 kali. Kunjungan pertama membahas dan mendiskusikan keuntungan dan manajemen menyusui, sedangkan kunjungan kedua membahas lebih rinci mengenai proses menyusui dan apa yang dirasakan akan menjadi masalah nanti oleh ibu. Bekerja seringkali mencemaskan ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Bimbingan sebelum kelahiran diperlukan untuk menghilangkan kecemasan ibu dan member pengetahuan yang nantinya diperlukan bila ibu kembali bekerja.

Setelah proses kelahiran, masih diperlukan sekitar 5 kali kontak dengan tenaga kesehatan. Kontak pertama dilakukan saat kelahiran terjadi yaitu dengan melakukan kontak kulit dini antara ibu dan bayi. Kontak kedua dilakukan setelah kelahiran dilakukan dalam 24 jam berupa bimbingan posisi menyusui baik dalam keadaan tidur / duduk (d disesuaikan dengan kondisi ibu) dan membantu ibu melekatkan mulut bayi pada payudara dengan baik. Kontak berikutnya dilakukan dalam 1 minggu kelahiran untuk menemukan berbagai kesulitan dan member dukung pada ibu untuk tetap menyusui.



## Kerangka Teori

Faktor yang mempengaruhi pemberian dukungan yaitu :



Gambar 2.3 Kerangka Teori.