

PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA

MHD. ARIFIN SIREGAR

**Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara**

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan salah satu aspek dari kehidupan masyarakat mutu hidup, produktifitas tenaga kerja, angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada bayi dan anak-anak, menurunnya daya kerja fisik serta terganggunya perkembangan mental adalah akibat langsung atau tidak langsung dari masalah gizi kurang.

Sebagaimana diketahui bahwa salah satu masalah gizi yang paling utama pada saat ini di Indonesia adalah kurang kalori, protein hal ini banyak ditemukan bayi dan anak yang masih kecil dan sudah mendapat adik lagi yang sering disebut "kesundulan" artinya terdorong lagi oleh kepala adiknya yang telah muncul dilahirkan. Keadaan ini karena anak dan bayi merupakan golongan rentan. (3)

Terjadinya kerawanan gizi pada bayi disebabkan karena selain makanan yang kurnag juga karena Air Susu Ibu (ASI) banyak diganti dengan susu botol dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan. Hal ini pertanda adanya perubahan sosial dan budaya yang negatif dipandang dari segi gizi (1).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar empat bulan (5). Setelah itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan yang tertumpu pada beras.

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak dini yaitu sejak masih bayi, salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. Akhir-akhir ini sering dibicarakan tentang peningkatan penggunaan ASI. Dukungan politis dari pemerintah terhadap peningkatan penggunaan ASI termasuk ASI EKSLUSIF telah memadai, hal ini terbukti dengan telah dicanangkannya Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI) oleh Bapak Presiden pada hari Ibu tanggal 22 Desember 1990 yang bertemakan "Dengan Asi, kaum ibu memelopori peningkatan kualitas manusia Indonsia". Dalam pidatonya presiden menyatakan juga bahwa ASI sebagai makanan tunggal harus diberikan sampai bayi berusia empat bulan. Pemberian ASI tanpa pemberiaan makanan lain ini disebut dengan menyusui secara eksklusif. Selanjutnya bayi perlu mendapatkan makanan pendamping ASI kemudian pemberian ASI di teruskan sampai anak berusia dua tahun (5)

ASI merupakan makanan yang bergizi sehingga tidak memerlukan tambahan komposisi. Disamping itu ASI mudah dicerna oleh bayi dan langsung terserap. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan. Selama enam bulan pertama. Bahkan ibu yang

gizinya kurang baikpun sering dapat menghasilkan ASI cukup tanpa makanan tambahan selama tiga bulan pertama (12)

ASI sebagai makanan yang terbaik bagi bayi tidak perlu diragukan lagi, namun akhir-akhir ini sangat disayangkan banyak diantara ibu-ibu menyusui melupakan keuntungan menyusui. Selama ini dengan membiarkan bayi terbiasa menyusui dari alat pengganti, padahal hanya sedikit bayi yang sebenarnya menggunakan susu botol atau susu formula. Kalau hal yang demikian terus berlangsung, tentunya hal ini merupakan ancaman yang serius terhadap upaya pelestarian dari peningkatan penggunaan ASI.

Hasil penelitian yang dilakukan di Biro Konsultasi Anak di Rumah Sakit UGM Yogyakarta tahun 1976 menunjukkan bahwa anak yang disusui sampai dengan satu tahun 50,6%. Sedangkan data dari survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 1991 bahwa ibu, yang memberikan ASI pada bayi 0-3 bulan yaitu 47% dipertanian dan 55% dipedesaan (Depkes 1992) dari laporan SKDI tahun 1994 menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memberikan ASI EKSLUSIF kepada bayinya mencapai 47%, sedangkan pada repelita VI ditargetkan 80%. (6)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dr. Moh. Efendi di R.S. Umum Dr. Kariadi Semarang tahun 1977 didapatkan pemberian ASI setelah umur 2 bulan 31,6%, ASI + Susu botol 15,8% dan susu botol 52,6%. Sedangkan sebelumnya yaitu pada umur 1 bulan masih lebih baik yaitu 66,7% ASI dan 33,3% susu botol, dalam hal ini tampaknya ada pengaruh susu botol lebih besar. (11)

Juga hasil penelitian Dr. Parma dkk di Rumah Sakit Umum Dr. M. Jamil Padang tahun 1978 -1979 di dapatkan bahwa lama pemberian ASI saja sampai 4-6 bulan pada ibu yang karyawan adalah 12,63% dan pada ibu rumah tangga sebanyak 21,27%. Apabila dilihat dari pendidikannya ternyata 75% dari ibu-ibu yang berpendidikan tamat SD telah memberikan makanan pendamping ASI yang terlalu dini pada bayi.

Berbagai alasan dikemukakan oleh ibu-ibu mengapa keliru dalam pemanfaatan ASI secara Eksklusif kepada bayinya, antara lain adalah produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja, keinginan untuk disebut modern dan pengaruh iklan/promosi pengganti ASI dan tidak kalah pentingnya adalah anggapan bahwa semua orang sudah memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI (2).

1.2. PERUMUSAN MASALAH.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana pemberian ASI secara eksklusif saai umur bayi 4 bulan dan faktor-faktor apa yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

1.3. TUJUAN PENULISAN

1.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk mengetahui pemberian ASI EKSLUSIF dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.3.2. Tujuan Khusus.

- Mengetahui cara pemberian ASI EKSLUSIF pada bayi.
- Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. PENGERTIAN AIR SUSU IBU

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (10).

Sedangkan ASI Eksklusif adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 4 (empat) bulan tanpa makanan dan ataupun minuman lain kecuali sirup obat. (6).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 4 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal.

2.2. KEBAIKAN ASI DAN MENYUSUI.

ASI sebagai makanan bayi mempunyai kebaikan/sifat sebagai berikut: (9)

- ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi.
- ASI mengandung laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan. Didalam usus laktosa akan dipermentasi menjadi asam laktat. yang bermanfaat untuk:
 - * Menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat patogen.
 - * Merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin.
 - * Memudahkan terjadinya pengendapan calcium-cassienat.
 - * Memudahkan penyerahan herbagai jenis mineral, seperti calcium, magnesium.
- ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama, seperti: Immunoglobulin, Lysozyme, Complemen C₃ dan C₄, Antistapiloccocus, lactobacillus, Bifidus, Lactoferrin.
- ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi.
- Proses pemberian ASI dapat menjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayi.

Selain memberikan kebaikan bagi bayi, menyusui dengan bayi juga dapat memberikan keuntungan bagi ibu, yaitu: ⁽¹⁰⁾

- Suatu rasa kebanggaan dari ibu, bahwa ia dapat memberikan "kehidupan" kepada bayinya.
- Hubungan yang lebih erat karena secara alamiah terjadi kontak kulit yang erat, bagi perkembangan psikis dan emosional antara ibu dan anak.
- Dengan menyusui bagi rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian keukuran sebelum hamil
- Mempercepat berhentinya pendarahan post partum.
- Dengan menyusui maka kesuburan ibu menjadi berkurang untuk beberapa bulan (menjarangkan kehamilan)
- Mengurangi kemungkinan kanker payudara pada masa yang akan datang.

2.3 PRODUKSI ASI

Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada putting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar Pictuitary Anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengandalkan pengeluaran Air Susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada Let Down Replex, dimana hisapan putting dapat merangsang kelenjar Pictuitary Posterior untuk menghasilkan hormon oksitolesin, yang dapat

merangsang serabutotot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar.⁽¹²⁾

Kegagalan dalam perkembangan payudara secara fisiologis untuk menampung air susu sangat jarang terjadi. Payudara secara fisiologis merupakan tenunan aktif yang tersusun seperti pohon tumbuh di dalam puting dengan cabang yang menjadi ranting semakin mengecil.

Susu diproduksi pada akhir ranting dan mengalir kedalam cabang-cabang besar menuju saluran ke dalam puting. Secara visual payudara dapat di gambarkan sebagai setangkai buah anggur, mewakili tenunan kelenjar yang mengsekresi dimana setiap selnya mampu memproduksi susu, bila sel-sel Myoepithelial di dalam dinding alveoli berkontraksi, anggur tersebut terpencet dan mengeluarkan susu ke dalam ranting yang mengalir ke cabang-cabang lebih besar, yang secara perlahan-lahan bertemu di dalam aerola dan membentuk sinus lactiferous. Pusat dari areola (bagan yang berpigmen) adalah putingnya, yang tidak kaku letaknya dan dengan mudah dihisap (masuk kedalam) mulut bayi.

Berdasarkan waktu diproduksi, ASI dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

- A. Colostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan segera sesudah melahirkan anak.
 - Disekresi oleh kelenjar mammae dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat, dari masa laktasi.
 - Komposisi colostrum dari hari ke hari berubah.
 - Merupakan cairan kental yang ideal yang berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan ASI Mature.
 - Merupakan suatu laxanif yang ideal untuk membersihkan meconium usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya.
 - Lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI Mature, tetapi berlainan dengan ASI Mature dimana protein yang utama adalah casein pada colostrum protein yang utama adalah globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi.
 - Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan ASI Mature yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama.
 - Lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan dengan ASI Mature.
 - Total energi lebih rendah dibandingkan ASI Mature yaitu 58 kalori/100 ml colostrum.
 - Vitamin larut lemak lebih tinggi. Sedangkan vitamin larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah.
 - Bila dipanaskan menggumpal, ASI Mature tidak.
 - PH lebih alkalis dibandingkan ASI Mature.
 - Lemaknya lebih banyak mengandung Cholesterol dan lecitin di bandingkan ASI Mature.
 - Terdapat trypsin inhibitor, sehingga hidrolisa protein di dalam usus bayi menjadi krang sempurna, yang akan menambah kadar antobodi pada bayi.
 - Volumnya berkisar 150-300 ml/24 jam.
- B. Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)
 - Merupakan ASI peralihan dari colostrum menjadi ASI Mature.
 - Disekresi dari hari ke 4 – hari ke 10 dari masa laktasi, tetapi ada pula yang berpendapat bahwa ASI Mature baru akan terjadi pada minggu ke 3 – ke 5.
 - Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
 - Volume semakin meningkat.

C. Air Susu Mature

- ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, yang dikatakan komposisinya relatif konstan, tetapi ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke 3 sampai ke 5 ASI komposisinya baru konstan.
- Merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang ehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertamabagi bayi.
- ASI merupakan makanan yang mudah di dapat, selalu tersedia, siap diberikan pada bayi tanpa persiapan yang khusus dengan temperatur yang sesuai untu bayi.
- Merupakan cairan putih kekuning-kuningan, karena mengandung casienat, riboflaum dan karotin.
- Tidak menggumpal bila dipanaskan.
- Volume: 300 – 850 ml/24 jam
- Terdapat anti microbaterial factor, yaitu:
 - Antibodi terhadap bakteri dan virus.
 - Cell (phagocyle, granulocyle, macrophag, lymphocycle type T)
 - Enzim (lysozime, lactoperoxidese)
 - Protein (lactoferrin, B₁₂ Ginding Protein)
 - Faktor resisten terhadap staphylococcus.
 - Complecement (C₃ dan C₄)

2.4 Volume Produksi ASI

Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu bayi mencapai usia minggu kedua.⁽⁹⁾ Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 4 – 6 bulan pertama. Karena itu selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi lkebutuhan gizinya. Setelah 6 bulan volume pengeluaran air susu menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan.⁽¹²⁾

Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit pertama. Penyedotan/penghisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit⁽¹²⁾

Selama beberapa bulan berikutnya bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml ASI setiap hari. ⁽⁸⁾ Akan tetapi penelitian yang dilakukan pada beberpa kelompok ibu dan bayi menunjukkan terdapatnya variasi dimana seseorang bayi dapat mengkonsumsi sampai 1 liter selama 24 jam, meskipun kedua anak tersebut tumbuh dengan kecepatan yang sama.

Konsumsi ASI selama satu kali menyusui atau jumlahnya selama sehari penuh sangat bervariasi. Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume air susu yang diproduksi, meskipun umumnya payudara yang berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI ⁽⁸⁾

Pada ibu-ibu yang mengalami kekurangan gizi, jumlah air susunya dalam sehari sekitar 500-700 ml selama 6 bulan pertama, 400-600 ml dalam 6 bulan kedua, dan 300-500 ml dalam tahun kedua kehidupan bayi. Penyebabnya mungkin dapat ditelusuri pada masa kehamilan dimana jumlah pangan yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui. Akan tetapi kadang-kadang terjadi bahwa peningkatan jumlah produksi konsumsi pangan ibu tidak selalu dapat meningkatkan produksi air susunya. Produksi ASI dari ibu yang kekurangan gizi seringkali menurun jumlahnya dan akhirnya berhenti, dengan akibat yang fatal bagi bayi yang masih sangat muda. Di daerah-daerah dimana ibu-ibu sangat

kekurangan gizi seringkali ditemukan "merasmus" pada bayi-bayi berumur sampai enam bulan yang hanya diberi ASI.⁽⁸⁾

2.5 Komposisi ASI

Kandungan colostrum berbeda dengan air susu yang mature, karena colostrum mengandung berbeda dengan air susu yang mature, karena colostrum dan hanya sekitar 1% dalam air susu mature, lebih banyak mengandung imunoglobulin A (Iga), laktoterin dan sel-sel darah putih, terhadap, yang kesemuanya sangat penting untuk pertahanan tubuh bayi, terhadap serangan penyakit (Infeksi) lebih sedikit mengandung lemak dan laktosa, lebih banyak, mengandung vitamin dan lebih banyak mengandung mineral-mineral natrium (Na) dan seng (Zn).

Berdasarkan sumber dari food and Nutrition Boart, National research Council Washington tahun 1980 diperoleh perkiraan komposisi Kolostrum ASI dan susu sapi untuk setiap 100 ml seperti tertera pada tabel berikut: ⁽⁴⁾

Tabel 1
Komposisi Kolostrum, ASI dan susu sapi untuk setiap 100 ml

Zat-zat Gizi	Kolostrum	ASI	Susu Sapi
Energi (K Cal)	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)	330	167	-
- Ig A (mg)	364	142	-
Laktosa (g)	5,3	7,3	4,8
Lemak (g)	2,9	4,2	3,9
Vitamin			
- Vit A (mg)	151	75	41
- Vit B1 (mg)	1,9	14	43
- Vit B2 (mg)	30	40	145
- Asam Nikotinmik (mg)	75	160	82
- Vit B6 (mg)	-	12-15	64
- Asam pantotenik	183	246	340
- Biotin	0,06	0,6	2,8
- Asam folat	0,05	0,1	,13
- Vit B12	0,05	0,1	0,6
- Vit C	5,9	5	1,1
- Vit D (mg)	-	0,04	0,02
- Vit Z	1,5	0,25	0,07
- Vit K (mg)	-	1,5	6
Mineral			
- Kalsium (mg)	39	35	130
- Klorin (mg)	85	40	108
- Tembaga (mg)	40	40	14
- Zat besi (ferrum) (mg)	70	100	70
- Magnesium (mg)	4	4	12
- Fosfor (mg)	14	15	120
- Potassium (mg)	74	57	145
- Sodium (mg)	48	15	58
- Sulfur (mg)	22	14	30

Perbandingan komposisi kolostrum, ASI dan susu sapi dapat dilihat pada tabel 1. Dimana susu sapi mengandung sekitar tiga kali lebih banyak protein daripada 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 ⁽⁸⁾

Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam air susu murni. Jumlahnya dalam ASI tak terlalu bervariasi dan erdapat 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 bakteri yang 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 chlor 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. ⁽⁸⁾

2.6 Manajemen Laktasi

manajemen laktasi adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya. ⁽⁴⁾

Adapun upaya-upaya yang dilakukan adalah sebagai berikut ⁽⁴⁾

a. Pada masa Kehamilan (antenatal)

- Memberikan penernagan dan penyuluhan tentang manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinya, disamping bahaya pemberian susu botol.
- Pemeriksaan kesehatan, kehamilan dan payudara/keadaan putting susu, apakah ada kelainan atau tidak. Disamping itu perlu dipantau kenaikan berat badan ibu hamil.
- Perawatan payudara mulai kehamilan umur enam bulan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang cukup.
- Memperhatikan gizi/makanan ditambah mulai dari kehamilan trisemester kedua sebanyak 1 1/3 kali dari makanan pada saat belum hamil.

- Menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan. Dalam hal ini perlu diperhatikan keluarga terutama suami kepada istri yang sedang hamil untuk memberikan dukungan dan membesarkan hatinya.
- b. Pada masa segera setelah persalinan (prenatal)
- Ibu dibantu menyusui 30 menit setelah kelahiran dan ditunjukkan cara menyusui yang baik dan benar, yakni: tentang posisi dan cara melakatkan bayi pada payudara ibu.
 - Membantu terjadinya kontak langsung antara bayi-ibu selama 24 jam sehari agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
 - Ibu nifas diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000S₁) dalam waktu dua minggu setelah melahirkan.
- c. Pada masa menyusui selanjutnya (post-natal)
- Menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 4 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman lainnya.
 - Perhatikan gizi/makanan ibu menyusui, perlu makanan 1 ½ kali lebih banyak dari biasa dan minum minimal 8 gelas sehari.
 - Ibu menyusui harus cukup istirahat dan menjaga ketenangan pikiran dan menghindarkan kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
 - Pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk menunjang keberhasilan menyusui.
 - Rujuk ke Posyandu atau Puskesmas atau petugas kesehatan apabila ada permasalahan menyusui seperti payudara banyak disertai demam.
 - menghubungi kelompok pendukung ASI terdekat untuk meminta pengalaman dari ibu-ibu lain yang sukses menyusui bagi mereka.
 - Memperhatikan gizi/makanan anak, terutama mulai bayi 4 bulan, berikan MP ASDI yang cukup baik kuantitas maupun kualitas.

2.7 Makanan Bayi Berusia 0-4 bulan

Ibu-ibu seharusnya bersyukur bila payudaranya, ternyata dapat memproduksi air susu yang berlimpah, karena anugerah tuhan ini tidak dimiliki oleh semua ibu. Meskipun demikian, diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya, secara penuh tanpa makanan tambahan selama enam bulan pertama. Bahkan ibu yang gizinya kurang baikpun sering dapat menghasilkan ASI cukup tanpa makanan tambahan selama 3 bulan pertama (Warno FG, 1990 hal.175).

Dalam usia 0-4 bulan bayisepenuhnya mendapat makanan berupa ASI dan tidak perlu di beri makanan lain, kecuali jika ada tanda-tanda produksi ASI tidak mencukupi.

Keadaan gizi anak pada waktu lahir sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi semasa hamil. Ibu yang semasa hamilnya menderita gangguan gizi selain akan melahirkan anak yang gizinya tidak baik, juga kemungkinan dapat melahirkan anak dengan berbagai kelainan dalam pertumbuhannya, atau mungkin anak akan lahir mati. Sejak terjadinya pembuahan terhadap sel telur dalam rahim ibu. Hanya makanan yang memenuhi syarat gizi bagi anak dan bagi ibunya yang dapat membantu syarat gizi bagi wanita hamil dan pengaturan makanan anak yang sesuai merupakan masalah pokok yang perlu dihayati oleh para ibu.⁽⁹⁾

Menyusui adalah cara makan anak-anak yang tradisional dan ideal, yang biasanya sanggup memenuhi kebutuhan gizi seseorang bayi untuk masa hidup empat sampai enam bulan pertama. Bahkan setelah diperkenankan bahan makanan tambahan yang utama, ASI masih tetap merupakan sumber utama yang bisa mencukupi gizi.

Dalam tahap usia sejak lahir sampai 4 bulan, ASI merupakan makanan yang paling utama. Pemberian ASI masa ini memberikan beberapa keuntungan.

Betapapun tingginya dan baiknya mutu ASI sebagai makanan bayi, manfaatnya bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang dapat diberikan oleh ibu. Kebaikan dan mutu ASI yang dapat dihasilkan oleh ibu tidak sesuai dengan kebutuhan bayi, dan akibatnya bayi akan menderita gangguan gizi.

ASI sebagai makanan tunggal harus diberikan sampai bayi berumur 4 bulan. Hal ini sesuai dengan kebijaksanaan PP-ASI yaitu ASI diberikan selama 2 tahun dan baru pada usia 4 bulan bayi mulai di beri makanan pendamping ASI, paling lambat usia 6 bulan karena ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi pada 4 bulan pertama.

Adapun makanan bayi umur 0-4 bulan adalah sebagai berikut⁽²⁾

- Susui bayi segera 30 menit setelah lahir.
Kontak fisik dan hisapan bayi akan merangsang produksi ASI. Pada periode ini ASI saja sudah dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, karena ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Menyusui sangat baik untuk bayi dan ibu. Dengan menyusui akan terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan anak.
- Berikan Kolostrum
- Berikan ASI dari kedua payudara, kiri dan kanan secara bergantian, tiap kali sampai payudara terasa kosong. Payudara yang dihisap sampai kosong merangsang produksi ASI yang cukup.
- Berikan ASI setiap kali meminta/menangis tanpa jadwal.
- Berikan ASI 0-10 kali setiap hari, termasuk pada malam hari.

Pola pemberian ASI/makanan pendamping (MP-ASI) yang dianjurkan DEPKES seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Pola Pemberian ASI/MP-ASO menurut golongan umur

Golongan Umur (Bulan)	Pola Pemberian ASI / MP-ASI			
	ASI	MP - ASI		
		Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
6 – 4				
4 – 6				
6 – 12				
12 - 24				

2.8. Faktor-faktor yang memperoleh Produksi ASI

Adapun hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah:

a. Makanan Ibu

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI.

Unsur gizi dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur. Jadi diperlukan kalori yang setara dengan jumlah kalori yang diberikan 1 piring nasi untuk membuat 1 liter ASI. Agar Ibu menghasilkan 1 liter ASI diperlukan makanan tambahan disamping untuk keperluan dirinya sendiri, yaitu setara dengan 3 piring nasi dan 1 butir telur.

Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembuatan ASI. Terlebih jika

pada masa kehamilan ibu juga mengalami kekurangan gizi. Karena itu tambahan makanan bagi seorang ibu yang sedang menyusui anaknya mutlak diperlukan. Dan walaupun tidak jelas pengaruh jumlah air minum dalam jumlah yang cukup. Dianjurkan disamping bahan makanan sumber protein seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, bahan makanan sumber vitamin juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin dalam ASI.

b. Ketentraman Jiwa dan Pikiran

Pembuahan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

Pada ibu ada 2 macam, reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya, reflek tersebut adalah:

- Reflek Prolaktin
Reflek ini secara hormonal untuk memproduksi ASI. Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus, terus kelobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar – kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.
- Let-down Refleks (Refleks Milk Ejection)
Refleks ini membuat memancarkan ASI keluar. Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya kearah payudara ibu. Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu disebut : "rooting reflex (reflex menoleh). Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya. Let-down reflex mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami guncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran. Gangguan terhadap let down reflex mengakibatkan ASI tidak keluar. Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis. Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu let down reflex.

c. Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemebrian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan pertama yang diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu, dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan.

d. Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron.

Bagi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan oleh karena itu alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon okitoksin, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI.

e. Perawatan Payudara

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada duktus laktiferus dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar.

BAB III PEMBAHASAN

ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi baru lahir. ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi selama 4-6 bulan pertama kehidupannya, sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Selain sebagai sumber energi dan zat gizi, pemberian ASI juga merupakan media untuk menjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayinya. Hubungan ini akan menghantarkan kasih sayang dan perlindungan ibu kepada bayinya serta memikat kemesraan bayi terhadap ibunya, sehingga terjalin hubungan yang harmonis dan erat. Namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui bayinya atau menghentikan menyusui lebih dini. Untuk itu dalam Bab pembahasan ini akan dibahas "Mengapa ASI Eksklusif tidak diberikan, dan kemungkinan faktor-faktor yang mempengaruhi tidak diberikannya ASI Eksklusif."

Penelitian dan pengamatan yang dilakukan diberbagai daerah menunjukkan dengan jelas adanya kecenderungan meningkatkannya jumlah ibu yang tidak menyusui bayi ini dimulai di kota terutama pada kelompok ibu dan keluarga yang berpenghasilan cukup, yang kemudian menjalar ke daerah pinggiran kota dan menyebar sampai ke desa-desa. Banyak hal yang menyebabkan ASI Eksklusif tidak diberikan khususnya bagi ibu-ibu di Indonesia, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh.

- a. Adanya perubahan struktur masyarakat dan keluarga.
Hubungan kerabat yang luas di daerah pedesaan menjadi renggang setelah keluarga pindah ke kota. Pengaruh orang tua seperti nenek, kakek, mertua dan orang terpandang dilingkungan keluarga secara berangsur menjadi berkurang, karena mereka itu umumnya tetap tinggal di desa sehingga pengalaman mereka dalam merawat makanan bayi tidak dapat diwariskan.
- b. Kemudahan-kemudahan yang didapat sebagai hasil kemajuan teknologipembuatan makanan bayi seperti pembuatan tepung makanan bayi, susu buatan bayi, mendorong ibu untuk mengganti ASI dengan makanan olahan lain.
- c. Iklan yang menyesatkan dari produksi makanan bayi menyebabkan ibu beranggapan bahwa makanan-makanan itu lebih baik dari ASI
- d. Para ibu sering keluar rumah baik karena bekerja maupun karena tugas-tugas sosial, maka susu sapi adalah satu-satunya jalan keluar dalam pemberian makanan bagi bayi yang ditinggalkan dirumah.
- e. Adanya anggapan bahwa memberikan susu botol kepada anak sebagai salah satu simbol bagi kehidupan tingkat sosial yang lebih tinggi, terdidik dan mengikuti perkembangan zaman.
- f. Ibu takut bentuk payudara rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang.
- g. Pengaruh melahirkan dirumah sakit atau klinik bersalin. Belum semua petugas paramedis diberi pesan dan diberi cukup informasi agar menganjurkan setiap ibu untuk menyusui bayi mereka, serta praktek yang keliru dengan memberikan susu botol kepada bayi yang baru lahir.

Sering juga ibu tidak menyusui bayinya karena terpaksa, baik karena faktor intern dari ibu seperti terjadinya bendungan ASI yang mengakibatkan ibu

merasa sakit sewaktu bayinya menyusui, luka-luka pada puting susu yang sering menyebabkan rasa nyeri, kelainan pada puting susu dan adanya penyakit tertentu seperti tuberkulose, malaria yang merupakan alasan untuk tidak menganjurkan ibu menyusui bayinya, demikian juga ibu yang gizinya tidak baik akan menghasilkan ASI dalam jumlah yang relatif lebih sedikit dibandingkan ibu yang sehat dan gizinya baik. Disamping itu juga karena faktor dari pihak bayi seperti bayi lahir sebelum waktunya (prematurn) atau bayi lahir dengan berat badan yang sangat rendah yang mungkin masih terlalu lemah abaila mengisap ASI dari payudara ibunya, serta bayi yang dalam keadaan sakit.

Memburuknya gizi anak dapat juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai cara – cara pemberian ASI kepada anaknya. Berbagai aspek kehidupan kota telah membawa pengaruh terhadap banyak para ibu untuk tidak menyusui bayinya, padahal makanan pengganti yang bergizi tinggi jauh dari jangkauan mereka. Kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui menyebabkan ibu – ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu botol (susu formula). Kesehatan/status gizi bayi/anak serta kelangsungan hidupnya akan lebih baik pada ibu- ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini karena seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas serta kemampuan untuk menerima informasi lebih tinggi. Pada penelitian di Pakisttan dimana tingkat kematian anak pada ibu –ibu yang lama pendidikannya 5 tahun adalah 50 % lebih rendah daripada ibu – ibu yang buta huruf. Demikian juga di Indonesiabahwa pemberian makanan padat yang terlalu dini. Sebahagian besar dilakukan oleh ibu- ibu yang berpendidikan rendah , agaknya faktor ketidaktahuanlah yang menyebabkannya.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap pemberian ASI adalah sikap ibu terhadap lingkungan sosialnya dan kebudayaan dimana dia dididik. Apabila pemikiran tentang menyusui dianggap tidak sopan dan memerlukan , maka “let down reflex” (reflex keluar) akan terhambat. Sama halnya suatu kebudayaan tidak mencela penyusunan, maka pengisapan akan tidak terbatas dan “du demand” (permintaan) akan menolong pengeluaran ASI.

Selain itu kemampuan ibu yang seusianya lebih tua juga amat rendah produksi ASInya, sehingga bayi cenderung mengalami malnutrisi. Alasan lain ibu – ibu tidak menyusui bayinya adalah karena ibu tersebut secara tidak sadar berpendapat bahwa menyusui hanya ibu merupakan beban bagi kebebasan pribadinya atau hanya memperburuk potongan dan ukuran tubuhnya.

Kendala lain yang dihadapi dalam upaya peningkatan penggunaan ASI adalah sikap sementara petugas kesehatan dari berbagai tingkat yang tidak bergairah mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan. Konsep baru tentang pemberian ASI dan mengenai hal – hal yang berhubungan dengan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui dan bayi baaru lahir. Disamping itu juga sikap sementara penanggung jawab ruang bersalin dan perawatan dirumah sakit, rumah bersalin yang berlangsung memberikan susu botol pada bayi baru lahir ataupun tidak mau mengusahakan agar iibu mampu memberikan ASI kepada bayinya, serta belum diterapkannya pelayanan rawaat disebahagian besar rumah sakit /klinik bersalin.

Semua faktor– faktor terebut diatas yang dianggap sebagai penyebab semakin melorotnya kegiatan meminum air susu ibu ke kalangan para ibu – ibu saat ini.

Oleh sebab itu upaya yang dapat dilakukan antara lain :

- Motivasi untuk menyusui.

Di daerah pedesaan menyusui anak terlihat sebagai suatu proses yang normal, dan tidak dilakukan sembunyi-sembunyi. Ibu-ibu tidak malu menyusui bayinya. Kebiasaan itu adpat diciptakan suatu kondisi dan gairah bagi para gadis yang melihatnya, sehingga ada kemauan naluriah melakukan hal yang sama. Bila tumbuh menjadi besar dan punya anak meeka ingin melakukan hal yang serupa. Sebaliknya, kebiasaan ibu-ibu di kota yang malu-nalu serta sembunyi-sembunyi menyusui bayinya, tentu akan banyak mempengaruhi tabiat gadis-gadis

disekitarnya untuk berbuat sama, dan menyusui anak merupakan sesuatu hal yang harus dihindarkan.

Ibu-ibu harus dibangkitkan kemauan dan kesediannya untuk menyusui anaknya, terutama sebelum melahirkan. Dan bila menyusui, hendaknya ditingkatkan pada masyarakat, pengertian tersebut harus ditanamkan pada anak-anak gadis sejak masih usia muda, bahwa menyusui anak merupakan bagian dari tugas biologis seorang ibu.

Didaerah perkotaan, sasaran yang harus diberi pendidikan adalah para gadis remaja. Didaerah pedesaan, pendidikan harus diarahkan untuk tujuan mencegah marasmus. Perkembangan teknologi yang telah dapat menciptakan "humanized milk" menyebabkan nilai ASI dan kebiasaan menyusui yang pada hakekatnya memberikan fasilitas kemudahan pengadaan susu, murah serta praktis semakin kurang diminati dan dihindari. Kemajuan dibidang kesehatan lingkungan dan industri makanan sapihan membuat segalanya menjadi sangat praktis sehingga para ibu lebih cenderung menggunakan susu botol. Untuk mengatasi masalah tersebut, ibu-ibu yang mampu harus dihimbau dan diberi motivasi agar kembali pada praktek menyusui anak sendiri. Karena hal itu mendatangkan keuntungan bagi hubungan ibu dan anak dan terutama karena hal itu memenuhi ciri dan kodrat manusia.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. KESIMPULAN

- Air Susu Ibu merupakan makanan yang terbaik bagi bayi yang harus diberikan pada bayi sampai bayi berusia 4 bulan tanpa makanan pendamping.
- Adanya kecenderungan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin besar persentase ASI secara Eksklusif.
- Masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu-ibu tentang pemberian ASI.

4.2. SARAN

- Perlu peningkatan penyuluhan kesehatan secara umum khususnya tentang ASI dan menyusui kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil tentang gizi dan perawatan payudara selama masa kehamilan, sehingga produksi ASI cukup.
- Perlu ditingkatkan peranan tenaga kesehatan baik di rumah sakit, klinik bersalin, Posyandu di dalam memberikan penyuluhan atau petunjuk kepada ibuhami, ibu baru melahirkan dan ibu menyusui tentang ASI dan menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djaeni Ahmad Soediaotama, (terjemahan); Faktor Gizi., Bhratara Karya Aksara, Jakarta, 1985
2. Depkes RI. Pedoman Pemberian MP-ASI, Jakarta. 1992
3. Djaeni Ahmad Sedjaoetama, Ilmu Gizi II, Dian Rakyat, Jakarta 1995
4. Depkes RI, manajemen Laktasi. Jakarta. 1994
5. Depkes RI, Panduan 13 Pesan dasar Gizi Bayi, dan Balita, Bhratara, Jakarta 1992
6. Depkes RI, Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif. Jakarta. 1997
7. Moehji Sjahmien. Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita. Bharatara. 1992
8. Mochtadi Deday, Gizi untuk Bayi. Sinar Harapan. Jakarta. 1994
9. Moehji Sjahmien, Ilmu Gizi, Bhratara, Jakarta. 1992
10. Puspita Theresia, Bahan Kuliah Gizi Dalam Daur Kehidupan. Akzi. Banda Aceh. 1995

11. Suharyono dan Ebrahim G.Z. Air Susu Ibu. Yayasan Essentia Medika, Yogyakarta. 1977
12. Winarno F.G. Gizi dan Makanan Bagi Bayi dan Anak Sapihan. Sinar Harapan, Jakarta. 1990