

BAGIAN IKM-IKK  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN

SKRIPSI  
MEI 2013

**PENGARUH SOSIO-EKONOMI IBU TERHADAP  
PENGETAHUAN PRAKTEK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
SETELAH KELAS EDUKASI DI PUSKESMAS JONGAYA  
MAKASSAR**



**OLEH :**  
**ASRUL ABDUL AZIS**  
**C 111 07 145**

**PEMBIMBING:**  
**Dr. dr. Bob Wahyudin, Sp.A(K), IBCLC, CIMI**  
**Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes**

**DIBAWAKAN DALAM RANGKA TUGAS KEPANITERAAN KLINIK  
PADA BAGIAN IKM-IKK  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2013**

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU  
KEDOKTERAN KOMUNITAS FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2013**

**Telah Disetujui Untuk Dicitak dan Diperbanyak**

**Judul Skripsi:**

**“PENGARUH SOSIO-EKONOMI IBU TERHADAP PENGETAHUAN  
PRAKTEK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF SETELAH KELAS EDUKASI DI  
PUSKESMAS JONGAYA MAKASSAR”**

**Makassar,**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Dr. dr. Bob Wahyudin, Sp.A (K),**

**Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes**

**IBCLC, CIMI**

**PANITIA SIDANG UJIAN FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2013**

Skripsi dengan judul “Pengaruh Sosio-Ekonomi Ibu terhadap Pengetahuan Praktek Pemberian ASI Eksklusif setelah Kelas Edukasi di Puskesmas Jongaya Makassar” telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Mei 2013

Waktu : 10.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar IKM-IKK FKUH PB.622

**Ketua Tim Penguji**

**Dr. dr. Bob Wahyudin, Sp.A (K), IBCLC,CIMI**

**Anggota Tim Penguji**

**Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes.**

**Dr. dr. A. Armyun Nurdin, M.Sc**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **“Pengaruh Sosio-Ekonomi Ibu terhadap Pengetahuan  
Praktek Pemberian ASI Eksklusif setelah Kelas Edukasi di Puskesmas  
Jongaya Makassar”**

oleh: Nama: **Asrul Abdul Azis**

Stambuk: **C 111 07 145**

Telah disetujui untuk dibacakan pada Seminar Hasil di Bagian Ilmu Kesehatan  
Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas  
Hasanuddin Makassar pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Mei 2013

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar PB. 622 IKM & IKK FK Unhas

Makassar, 29 Mei 2013

Mengetahui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

**Dr.dr.Bob Wahyudin, Sp.A (K), IBCLC,CIMI**

**dr.Sri Ramadhany,M.Kes**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **“Pengaruh Sosio-Ekonomi Ibu terhadap Pengetahuan  
Praktek Pemberian ASI Eksklusif setelah Kelas Edukasi di Puskesmas  
Jongaya Makassar”**

oleh: Nama: **Asrul Abdul Azis**

Stambuk: **C 111 07 145**

Telah disetujui dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi di Bagian Ilmu  
Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Kedokteran Komunitas fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin Makassar, pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Mei 2013

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar PB. 622 IKM & IKK FK Unhas

Makassar, 29 Mei 2013

Mengetahui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

**Dr.dr.Bob Wahyudin, Sp.A (K), IBCLC,CIMI**

**dr.Sri Ramadhany,M.Kes**

**PENGARUH SOSIO-EKONOMI IBU TERHADAP PENGETAHUAN  
PRAKTEK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF SETELAH KELAS EDUKASI DI  
PUSKESMAS JONGAYA MAKASSAR**

Asrul Abdul Azis<sup>1</sup>, Bob Wahyudin<sup>1</sup>, Sri Ramadhany<sup>1</sup>

Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar

**ABSTRAK**

**Kata Kunci** : Sosio-Ekonomi, ASI Eksklusif, Kelas Edukasi

**Abstrak** : Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama alami bagi bayi, yang menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan kedua tahun pertama kehidupannya.<sup>9</sup> ASI merupakan makanan paling ideal bagi bayi. Hal ini dikarenakan banyaknya kandungan gizi dalam ASI dibandingkan dengan makanan bayi lainnya ataupun susu yang dihasilkan oleh sapi, kerbau, dan lain – lain.<sup>4</sup> ASI dapat memicu perkembangan sensorik dan kognitif, dan melindungi infant terhadap berbagai penyakit infeksi dan kronik. Selain itu, terdapat beberapa manfaat lain dari pemberian ASI, antara lain berkontribusi dalam menyehatkan ibu, membantu memberikan jarak kelahiran, mengurangi resiko kanker, meningkatkan sumber daya manusia, serta aman bagi lingkungan.<sup>9</sup> Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan mortalitas akibat penyakit masa kanak-kanak seperti diare atau pneumonia, serta membantu proses penyembuhan selama menderita penyakit.<sup>3</sup>

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik-kuantitatif. Jumlah sampel penelitian ini adalah 61 orang yang mengikuti Kelas Edukasi ASI Eksklusif oleh AIMI Makassar. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan mengisi kuesioner.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan atau pengaruh faktor sosio-ekonomi terhadap pengetahuan terhadap praktek pemberian ASI eksklusif setelah kelas edukasi.

---

<sup>1</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar

**MOTHER'S SOCIO-ECONOMIC EFFECTS OF KNOWLEDGE ABOUT  
EXCLUSIVE BREASTFEEDING PRACTICE AFTER EDUCATION CLASS AT  
JONGAYA'S PUBLIC HEALTH SERVICE IN MAKASSAR**

Asrul Abdul Azis<sup>1</sup>, Bob Wahyudin<sup>1</sup>, Sri Ramadhany<sup>1</sup>

Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Makassar

**ABSTRACT**

**Keywords** : Socio-Economic, Exclusive Breastfeeding, Class Education

**Abstract** : Mother's Milk is the natural first food for babies, who provides all the energy and nutrients needed for the baby during the first 6 months of the second year of the life.<sup>9</sup> Breast milk is the ideal food for babies. This is because many of the nutrients in breast milk compared to other baby food or milk produced by cows, buffaloes, and another.<sup>4</sup> The milk can trigger sensory and cognitive development, and protects the infant against infectious and chronic diseases. In addition, there are several other benefits of breastfeeding, among others, contribute to a healthy mother, helped give birth spacing, reducing the risk of cancer, improve human resources, as well as safe for environment.<sup>9</sup> Exclusive breastfeeding may reduce mortality from childhood diseases such as diarrhea or pneumonia, and helps the healing process when suffering a disease.<sup>3</sup>

The method used in this study were analytical-quantitative. The study sample size was 61 people who follow Exclusive Breastfeeding Education Class by AIMI Makassar. Data collection method used is to fill out a questionnaire.

The conclusion of this study showed a relationship or influence of socio-economic factors on knowledge of the exclusive breastfeeding practice after education class.

---

<sup>1</sup> Department of Community Health and Community Medicine, Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Makassar

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul “*Pengaruh Sosio-Ekonomi Ibu terhadap Pengetahuan Praktek Pemberian ASI Eksklusif setelah Kelas Edukasi di Puskesmas Jongaya Makassar*” sebagai salah satu syarat menyelesaikan kepaniteraan klinik di bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Banyak kendala yang dihadapi penulis dalam rangka penyusunan skripsi ini, yang hanya berkat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, maka skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Dalam kesempatan ini penulis dengan tulus menyampaikan terima kasih kepada Dr. dr. Bob Wahyudin, Sp.A(K), IBCLC, CIMI dan dr. Sri Ramadhany, M.Kes. selaku pembimbing. Atas segala nasihat dan bantuan yang telah diberikan mulai dari pengembangan minat terhadap permasalahan penelitian ini, pelaksanaan penelitian sampai penulisan skripsi ini.

Terima kasih juga penulis sampaikan kepada AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Makassar, Kepala bagian dan staf pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, teman-teman sesama koas yang telah memberikan doa, dorongan

semangat dan informasi-informasi yang sangat berharga, serta semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu-persatu, namun bantuannya begitu besar maknanya.

Penulis menyadari tulisan ini tidak luput dari salah dan khilaf, karena itu saran, kritik, dan masukan dari pembaca adalah sesuatu yang senantiasa penulis harapkan demi kemajuan bersama. Harapan penulis, semoga tulisan ini dapat bermanfaat.

Makassar, Mei 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
<i>ABSTRACT</i> .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GRAFIK.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Rumusan Masalah.....	3
I.3. Tujuan Umum.....	3
I.4. Tujuan Khusus .....	3
I.4. Manfaat Penelitian .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1. Air Susu Ibu (ASI).....	5
II.1.1. Definisi ASI.....	5
II.1.2. Kandungan ASI .....	5
II.1.3. Manfaat ASI .....	9
II.1.4. Pembentukan ASI.....	9
II.1.5. Pemberian ASI.....	10
II.1.6. Perbedaan Keluaran ASI .....	10
II.1.7. Keuntungan dan Kerugian ASI .....	11
II.1.8. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI .....	11

### BAB III KERANGKA KONSEP

III.1. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti .....	16
III.2. Kerangka Konsep yang Diteliti .....	16
III.3. Definisi Operasional.....	17
III.4. Variabel yang Diteliti .....	17
III.5. Hipotesis Penelitian.....	17

### BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

IV.1. Jenis Penelitian.....	18
IV.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	18
IV.3. Populasi dan Sampel .....	18
IV.4. Instrumen Penelitian .....	19
IV.5. Manajemen Data .....	19
IV.6. Teknik Pengukuran Variabel .....	20
IV.7. Etika Penelitian .....	20
IV.8. Skema Alur Penelitian .....	21

### BAB V HASIL PENELITIAN

V.1. Analisis Univariat.....	22
1. Faktor Sosio-Ekonomi .....	22
2. Tingkat Pengetahuan Praktek Pemberian ASI Eksklusif.....	24
V.2. Analisis Bivariat.....	25
1. Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan .....	26
2. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan.....	27
3. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan.....	28

### BAB VI PEMBAHASAN

VI.1. Usia .....	29
VI.2. Pendidikan.....	30
VI.3. Pekerjaan.....	31

BAB VII PENUTUP	
VII.1. Kesimpulan.....	32
VII.2. Saran .....	32
DAFTAR PUSTAKA .....	33
LAMPIRAN .....	34

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia.....	22
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan .....	23
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan .....	23
Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan Responden sebelum Kelas Edukasi .....	24
Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Responden setelah Kelas Edukasi.....	24
Tabel 5.6 Analisis Hubungan Usia dengan Tingkat Pengetahuan Praktek Pemberian ASI Eksklusif setelah Kelas Edukasi .....	26
Tabel 5.7 Analisis Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Praktek Pemberian ASI Eksklusif setelah Kelas Edukasi .....	27
Tabel 5.8 Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Praktek Pemberian ASI Eksklusif setelah Kelas Edukasi .....	28

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1. Distribusi Perubahan Pengetahuan Responden .....	25
--	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Lembar Persetujuan Proposal Penelitian
2. Undangan Seminar Proposal Penelitian
3. Surat Penelitian kepada Bagian Komisi Etik
4. Lembar Persetujuan Skripsi
5. Undangan Seminar Hasil Penelitian
6. Biodata Penulis

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Resolusi World Health Assembly (WHA) tahun 2001 menegaskan bahwa tumbuh kembang anak secara optimal merupakan salah satu hak asasi anak. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas sejak bayi dalam kandungan dilanjutkan dengan pemberian air susu ibu (ASI).<sup>1,2</sup>

Malnutrisi diakibatkan, secara langsung maupun tidak langsung merupakan penyebab sepertiga kematian anak di bawah 5 tahun. Sedangkan, duapertiga lainnya seringkali dalam keadaan yang tidak mendapatkan nutrisi dengan baik, muncul selama tahun pertama kehidupan. Nutrisi dan pemeliharaan selama tahun pertama kehidupan menjadi hal yang sangat penting bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak. Pada infant, tidak ada yang sebaik ASI, dimana 1 dari 3 infant hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.<sup>2,3</sup>

Organisasi kesehatan dunia (WHO/World Health Organization) merekomendasikan setiap infant untuk diberikan ASI selama 1 jam pertama kehidupannya, mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, serta pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup, aman, bernutrisi tinggi selama melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun atau lebih.<sup>2,3</sup>

ASI adalah metode yang tidak tertandingi dalam makanan ideal untuk kesehatan dan tumbuh kembang anak, juga merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan yang berimplikasi penting pada kesehatan ibu.<sup>3</sup>

Pemberian ASI ini pun tidak terlepas dari peranan ibu sebagai penyedia dari ASI tersebut. Pemberian ASI oleh ibu tentu saja sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Dimana tingkat pendidikan secara langsung akan berdampak pada kualitas pengetahuan ibu tentang ASI.<sup>4</sup>

Rendahnya prevalensi pemberian ASI eksklusif di Sulawesi Selatan, diduga disebabkan oleh ketidakmampuan ibu mengatasi masalah menyusui pada periode awal. Berdasarkan data profil kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, prevalensi pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan yang sangat drastis, dari 60.26% pada tahun 2004 menjadi 48.64% pada tahun 2010, sedangkan target Nasional ialah 80.0%.

Pemberian ASI pada bayi erat kaitannya dengan keputusan ibu bayi. Penelitian Hannon et al (1997) di Amerika Serikat pada ibu keluarga miskin menemukan bahwa faktor utama yang mempengaruhi keputusan ibu dalam praktek pemberian ASI, yaitu pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI dan cara mengatasi kesulitan menyusui. Hal senada dikemukakan oleh Dermer (2001) bahwa faktor yang mempengaruhi keputusan ibu memberikan ASI adalah paparan informasi tentang manfaat ASI dan cara menyusui. Sedangkan menurut Killewo et al (2002) faktor yang mempengaruhi keputusan pemberian ASI di daerah perdesaan Bangladesh adalah persepsi ibu tentang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian Ruowei et al (2002) di US bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif dan persepsi yang kurang tepat tentang ASI eksklusif akan mempengaruhi praktek ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Hasil penelitian Afifah 2007 di Semarang menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu menjadi faktor pendorong kegagalan pemberian ASI Eksklusif dan disarankan untuk meningkatkan pengetahuan saat hamil.<sup>5</sup>

Oleh karena itu, pemberian edukasi sangat penting untuk memberikan dukungan kepada ibu serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang teknik dan cara pemberian ASI. Kelas edukasi ibu adalah metode pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif yang diberikan sebelum dan saat ibu hamil ataupun pada ibu menyusui.<sup>7</sup>

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Apakah faktor sosio-ekonomi ibu dapat berpengaruh terhadap pengetahuan terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif setelah kelas edukasi di Puskesmas Jongaya, Makassar.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh sosio-ekonomi ibu terhadap pengetahuan praktek pemberian ASI Eksklusif setelah kelas edukasi di Puskesmas Jongaya, Makassar.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1.4.2.1 Menganalisis perubahan tingkat pengetahuan terhadap pemberian kelas edukasi pada ibu.

1.4.2.2 Menganalisis pengaruh faktor usia terhadap perubahan tingkat pengetahuan setelah pemberian kelas edukasi pada ibu.

1.4.2.3 Menganalisis pengaruh faktor pekerjaan terhadap perubahan tingkat pengetahuan setelah pemberian kelas edukasi pada ibu.

1.4.2.4 Menganalisis pengaruh faktor pendidikan terakhir terhadap perubahan tingkat pengetahuan setelah pemberian kelas edukasi pada ibu.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Teoritik**

1.5.1.1 Diharapkan melalui penelitian ini bisa memberikan tambahan informasi mengenai pengaruh sosio-ekonomi ibu terhadap praktek pemberian ASI eksklusif setelah kelas edukasi di Kota Makassar.

1.5.1.2 Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan menjadi salah satu masukan bagi peneliti selanjutnya.

## **1.5.2 Aplikatif**

- 1.5.2.1 Penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada masyarakat pada umumnya dan khususnya para tenaga kesehatan mengenai pengaruh sosio-ekonomi ibu terhadap pengetahuan praktek pemberian asi eksklusif setelah kelas edukasi di kota Makassar.
- 1.5.2.2 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau menjadi bahan masukan bagi instansi - instansi terkait untuk perencanaan program kelas edukasi dan kebijakan dalam usaha meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif serta pengaplikasiannya di kota Makassar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Air Susu Ibu (ASI)**

##### **2.1.1 Definisi ASI**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama alami bagi bayi, yang menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama bulan pertama kehidupannya, dan terus menyediakan setengah, bahkan lebih, kebutuhan nutrisi anak selama 6 bulan kedua tahun pertama kehidupannya.<sup>9</sup>

##### **2.1.2. Kandungan ASI**

ASI merupakan makanan paling ideal bagi bayi. Hal ini dikarenakan banyaknya kandungan gizi dalam ASI dibandingkan dengan makanan bayi lainnya ataupun susu yang dihasilkan oleh sapi, kerbau, dan lain – lain.<sup>4</sup> Komposisi gizi yang terkandung dalam ASI dapat diuraikan sebagai berikut.<sup>10,11,12,13</sup>

###### **a. Lemak.**

Kandungan lemak dalam ASI adalah sekitar 35%. Lemak yang terkandung dalam ASI merupakan lemak tak jenuh. Asam lemak ini sangat mudah dicerna oleh bayi dibandingkan asam lemak jenuh. ASI juga mengandung asam lemak omega-3 (berupa AA) yang sangat dibutuhkan dalam perkembangan otak. Lemak membantu penyerapan vitamin A , D , E , dan K serta berperan pula sebagai sumber energi dan pembentuk dinding sel. Lemak banyak jenisnya, yaitu trigliserida , asam oleat , dan kolesterol. Omega-3 , omega-9 , dan asam lemak esensial merupakan asam oleat.

###### **b. Protein.**

Dalam hal ini, yang harus diperhatikan adalah kandungan asam amino dan mutu cernanya. Protein susu dapat dibagi dalam dua

golongan yaitu kasein dan *whey* (Laktalbumin). ASI mengandung 0,7-0,9 g/dl *whey* dan 0,4-0,5 g/dl kasein. Komposisi ini sangat ideal dibandingkan dengan susu sapi yang mengandung sekitar 80% kasein. Padahal, kasein sangat mudah menggumpal di dalam lambung, sehingga akan sulit dicerna oleh enzim proteinase.

c. Karbohidrat.

Peranan karbohidrat terutama diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi. ASI mengandung laktosa sekitar 7%. Kadar laktosa yang tinggi akan berpengaruh pada pertumbuhan *lactobacillus*. Keberadaan *lactobacillus* dalam usus dapat mencegah terjadinya infeksi. Kadar laktosa yang tinggi juga dapat memperbaiki penyerapan mineral – mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan.

d. Mineral.

Kadar mineral dalam ASI sekitar 124,4 g/dl. Jika kadar mineral ini lebih tinggi maka akan terjadi beban osmolar. Akibatnya, bayi akan sering buang air kecil. Oleh karena ginjal pada bayi belum berfungsi sempurna, maka kadar mineral yang terlalu tinggi akan menyebabkan terganggunya keseimbangan air dalam tubuh.

e. Vitamin.

Vitamin dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang tidak terlalu besar. Akan tetapi, kebutuhan akan vitamin tidak dapat diabaikan. Kekurangan vitamin dapat mengganggu kesehatan dan menimbulkan penyakit tertentu. Namun, perlu disadari juga, pemberian vitamin dalam jumlah besar juga akan mengganggu kesehatan.

Kebutuhan bayi akan vitamin dapat dipenuhi oleh ibu selama 4-6 bulan pertama jika asupan makanan ibu cukup seimbang. Kandungan lain yang terdapat dalam ASI dapat diuraikan dalam tabel berikut :

Komposisi	Kadar ( g/dl )
Lemak	3 – 5,5
Protein	
- Whey	0,7 – 0,9
- Kasein	0,4 – 0,5
Karbohidrat	6,6 – 7,1
Mineral	
- Na	10
- K	40
- Ca	30
- P	10
- Cl	30
- Mg	4
- Fe	0,2
- Cu	-
- Zn	-
- Mn	-
Vitamin	
- A	150 – 270
- D	6
- B1	0,017
- B2	0,03
- C	4,4
- B6	0,02
- B12	0,04
- Niasin	0,17
- Pantotenat A	0,24
- Asam Folat	0,2

-	Biotin	0,2
---	--------	-----

Komponen unggul yang terdapat dalam ASI :

No.	Komponen	Peranan
1	Faktor bifidus	Mendukung perkembangan bakteri menguntungkan dan mencegah pertumbuhan bakteri patogen
	Laktoferin	Mengikat zat besi dalam ASI sehingga zat besi tidak digunakan oleh bakteri patogen
	Laktoperoksidase	Membunuh bakteri patogen
	Antisthaphilococcus	Menghambat pertumbuhan staphylococcus patogen
	Sel fagosit	Memakan bakteri patogen
	Komplemen	Memperkuat kegiatan fagosit
	Limfosit dan makrofag	Mengeluarkan Zat antibodi untuk meningkatkan imunitas terhadap penyakit.
	Lisosim	Membantu pencegahan terjadinya infeksi
	Interferon	Menghambat pertumbuhan virus
	Faktor pertumbuhan epidermis	Membantu pertumbuhan selaput usus bayi agar zat yang merugikan tidak masuk ke pembuluh darah.

### 2.1.3. Manfaat ASI

ASI dapat memicu perkembangan sensorik dan kognitif, dan melindungi infant terhadap berbagai penyakit infeksi dan kronik. Selain itu, terdapat beberapa manfaat lain dari pemberian ASI, antara lain berkontribusi dalam menyehatkan ibu, membantu memberikan jarak kelahiran, mengurangi resiko kanker, meningkatkan sumber daya manusia, serta aman bagi lingkungan.<sup>9</sup>

### 2.1.4. Pembentukan ASI

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Segera setelah terjadi kehamilan maka *corpus luteum* berkembang terus dan mengeluarkan estrogen dan progesterone, untuk mempersiapkan payudara, agar pada waktunya dapat memberikan ASI. Estrogen akan mempersiapkan kelenjar dan saluran ASI dalam bentuk proliferasi, deposit lemak, air, dan elektrolit, jaringan ikat makin banyak dan mioepitel di sekitar kelenjar mammae semakin membesar. Sedangkan progesterone meningkatkan kematangan kelenjar mammae bersama dengan lainnya.<sup>1</sup>

Hormon prolaktin yang sangat penting dalam pembentukan dan pengeluaran ASI makin bertambah, tetapi fungsinya belum mampu mengeluarkan ASI karena dihalangi oleh hormone estrogen, progesterone, dan human placental lactogen hormone. Produksi oksitosin meningkat oleh hipofisis posterior, tetapi juga belum berfungsi mengeluarkan ASI karena dihalangi oleh hormone estrogen dan progesterone. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, puting susu

makin menonjol, pembuluh darah makin tampak, dan areola mammae makin menghitam.<sup>1</sup>

### **2.1.5. Pemberian ASI**

Beberapa tahun yang lalu dicetuskan gagasan menjadwalkan pemberian ASI, untuk meningkatkan tumbuh kembang bayi. Suasana demikian menguntungkan pabrik susu formula dan ibu-ibu yang mempunyai aktifitas di luar rumah. Berbagai penelitian menunjukkan gagasan memisahkan bayi dengan ibu, menjadwalkan pemberian ASI, dan menggantikannya dengan susu formula, kurang menguntungkan. Banyak terjadi penyakit diare dan mudah terkena infeksi penyakit lainnya. Pemberian ASI segera dan dilanjutkan selama 2 tahun dapat meningkatkan kesehatan dan tumbuh kembang bayi.<sup>1</sup>

#### **2.1.5.1 ASI Eksklusif**

Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan mortalitas akibat penyakit masa kanak-kanak seperti diare atau pneumonia, serta membantu proses penyembuhan selama menderita penyakit.<sup>3</sup>

### **2.1.6. Perbedaan Keluaran ASI**

2.1.6.1. Kolostrum: berwarna kuning jernih dengan protein berkadar tinggi, mengandung immunoglobulin, laktoferin, ion-ion (Na, K, Ca, Zn, Fe), vitamin (A, E, K, dan D), lemak dan rendah laktosa, pengeluaran kolostrum berlangsung sekitar 2-3 hari dan diikuti ASI yang mulai berwarna putih.<sup>1</sup>

2.1.6.2. ASI Transisi (antara): mulai berwarna putih bening dengan susunan yang disesuaikan kebutuhan bayi, dan kemampuan mencerna usus bayi.<sup>1</sup>

2.1.6.3. ASI Sempurna (matur): pengeluaran ASI penuh sesuai dengan perkembangan usus bayi, sehingga dapat menerima susunan ASI sempurna.<sup>1</sup>

## **2.1.7. Keuntungan dan Kerugian ASI**

### **2.1.7.1. Keuntungan<sup>1</sup>**

- Memberikan ASI sesuai dengan tugas seorang ibu, sehingga dapat meningkatkan martabat wanita dan sekaligus meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- ASI telah disiapkan sejak mulai kehamilan sehingga sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi.
- ASI mempunyai kelebihan dalam susunan kimia, komposisi biologis dan memiliki substansi spesifik untuk bayi.
- ASI siap setiap saat untuk diberikan kepada bayi dengan sterilitas yang terjamin.
- ASI dapat disimpan selama 8 jam tanpa perubahan apapun, sedangkan susu botol hanya cukup 4 jam.
- Karena bersifat spesifik, maka pertumbuhan bayi baik dan terhindar dari beberapa penyakit tertentu.
- Bayi mengukur sendiri rasa laparnya sehingga metode pemberian ASI dengan cara call feeding.

### **2.1.7.2. Kerugian<sup>1</sup>**

- Waktu pemberian ASI tidak terjadwal, bergantung pada bayinya.
- Kesiapan ibu untuk memberikan bayi setiap saat.

## **2.1.8 Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI**

### **2.1.8.1 Sosial Ekonomi<sup>8,13</sup>**

Faktor sosial ekonomi sangat berperan dimana sosial ekonomi yang cukup atau baik akan memudahkan mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Faktor ekonomi berkaitan erat dengan konsumsi makanan atau dalam penyajian makanan keluarga khususnya dalam pemberian ASI. Kebanyakan penduduk dapat dikatakan masih kurang mencukupi kebutuhan dirinya sendiri. Keadaan umum ini dikarenakan rendahnya pendapatan yang mereka peroleh dan banyaknya anggota keluarga yang harus diberi makan dengan jumlah pendapatan rendah.

#### 2.1.8.2 Status Pekerjaan<sup>8,13</sup>

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga, (Markum, 2003). Seorang yang memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian dengan adanya pekerjaan. Masyarakat yang sibuk akan memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi, sehingga tingkat pendidikan yang mereka peroleh juga berkurang, sehingga tidak ada waktu untuk memberikan ASI pada bayinya.

#### 2.1.8.3 Sosial Budaya<sup>8,13</sup>

- Faktor sosial budaya sangat berperan dalam proses terjadinya masalah pemberian ASI diberbagai kalangan masyarakat. Beberapa unsur budaya mampu menciptakan suatu kebiasaan untuk tidak memberikan ASI karena merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya, hal ini sangat bertentangan dengan berbagai prinsip yang ada.
- Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan, pemberian ASI, pantangan, takhayul dan tahu yang menyebabkan konsumsi pemberian ASI menjadi rendah. Adanya pantangan tersebut didasarkan pada keagamaan, tetapi ada pula yang merupakan tradisi yang menurun.

#### 2.1.8.4 Perawatan Waktu Persalinan<sup>8,13</sup>

- Pertolongan pertama dan terakhir kelahiran ditenaga kesehatan

sangat penting dalam pengupayaan keberhasilan pemberian ASI sejak dini di tempat pelayanan ibu bersalin sangat tergantung pada petugas kesehatan, karena mereka adalah orang yang pertama akan membantu ibu bersalin melakukan pemberian ASI sejak dini.

- Pada saat perawatan antenatal petugas kesehatan harus memotivasi ibu untuk memperhatikan dan mempersiapkan payudara dengan melakukan perawatan payudara secara teratur. Pada trimester III kehamilan, petugas kesehatan harus memberikan dorongan psikologis kepada ibu dengan mengemukakan berbagai manfaat pemberian ASI.

#### 2.1.8.5 Ketenangan Jiwa dan Pikiran<sup>8,13</sup>

Pemberian ASI dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan produksi ASI tidak bisa terjadi.

#### 2.1.8.6 Kemauan Ibu<sup>8,13</sup>

Seorang ibu yang secara tidak sadar berpendapat bahwa menyusui hanyalah merupakan beban saja bagi kebebasan pribadinya atau hanya memperburuk ukuran tubuhnya, tidak akan dapat menyusui anaknya dengan baik perasaan tersebut mempunyai pengaruh negatif terhadap produksi susu.

#### 2.1.8.7 Karakteristik Ibu

##### 2.1.8.7.1 Tingkat Pendidikan Dalam Pemberian ASI

- Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh seseorang tingkat pendidikan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah.
- Tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan
- Pendidikan diperoleh melalui proses belajar yang khusus

diselenggarakan dalam waktu tertentu, tempat tertentu dan kurikulum tertentu, namun dapat diperoleh dari bimbingan yang diselenggarakan setiap waktu dengan maksud mempertinggi kemampuan atau ketrampilan khusus. Dalam garis besar ada tiga tingkatan pendidikan yaitu pendidikan rendah, pendidikan menengah, dan tinggi. Masing-masing tingkat pendidikan tersebut memberikan tingkat pengetahuan tertentu yang sesuai dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang diperoleh, semakin tinggi pula pengetahuan tentang pemberian ASI yang dimiliki.

- Pendidikan tentang pemberian ASI merupakan suatu proses mengubah kepribadian, sikap, dan pengertian tentang ASI sehingga tercipta pola kebudayaan dalam memberikan ASI secara tanpa tambahan bahan makanan apapun. Berpedoman pada tujuan pendidikan diperkirakan bahwa semakin meningkatnya pendidikan yang dicapai sebagian besar penduduk, semakin membantu kemudahan pembinaan akan pentingnya pemberian ASI pada bayi.

#### 2.1.8.7.2 Umur Ibu<sup>8,13</sup>

- Umur adalah lama hidup individu terhitung saat mulai dilahirkan sampai berulang tahun.
- Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa

#### 2.1.8.7.3 Pengetahuan<sup>8,13</sup>

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh FKUI tampak bahwa ibu yang berpendidikan rendah sampai menengah lebih cepat memberikan susu botol daripada ibu yang tidak berpendidikan formal. Ibu yang tidak formal sebagian telah mengetahui apa manfaat serta keuntungan ASI sehingga mendorong ibu untuk menyusui bayinya sendiri.