

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI), seperti yang dijelaskan oleh Cahya Rosiah dkk. (2022), terdiri dari lemak yang dikombinasikan dengan protein, laktosa, dan mineral anorganik yang diproduksi oleh jaringan payudara ibu, berfungsi sebagai nutrisi bagi bayi (Katmawanti, Paramita, Kurniawan, Samah, & Zahro, 2021).

2.1.2 Pengertian ASI Eksklusif

Menyusui eksklusif, sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Presiden Indonesia (2012), melibatkan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan, tanpa menambahkan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin dan obat-obatan (Najahah, Irmayani, & Mawwadah, 2022). Mufdlilah dkk. (2017) menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif berarti memberikan bayi hanya ASI selama enam bulan, tanpa memperkenalkan cairan atau makanan lain seperti susu formula, air, pisang, bubur, biskuit, atau bubur nasi (Najahah, Irmayani, & Mawwadah, 2022)

Periode pemberian ASI eksklusif berlangsung selama enam bulan pertama setelah kelahiran bayi untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Setelah periode ini, bayi mulai diperkenalkan dengan makanan lain sambil tetap menerima ASI hingga usia dua tahun (Katmawanti, Paramita, Kurniawan, Samah, & Zahro, 2021).

2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif

ASI eksklusif sesuai namanya berarti hanya itu makanan satunya. Menurut WHO dan UNICEF (2003), menyusui adalah cara terbaik dalam menyediakan makanan ideal untuk tumbuh kembang bayi

yang sehat. Bayi harus mendapatkan ASI eksklusif di 6 bulan pertama sejak kelahirannya agar pertumbuhannya optimal.

Mengapa 6 bulan? Karena pada 6 bulan pertama hanya ASI yang tepat, aman, dan sehat untuk tubuh bayi. Minuman lain akan memberatkan kerja organ tubuh bayi yang masih lemah, terdapat sejumlah manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Berikut yang dikutip dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Widiartini, 2017).

1. Manfaat ASI Eksklusif bagi Bayi

a. Memberikan pertumbuhan yang baik

Pemberian ASI secara eksklusif memungkinkan bayi memulai kehidupannya dengan cara yang optimal. ASI berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. Berat badan bayi bertambah dengan baik tanpa risiko obesitas. Dalam enam bulan, bayi diharapkan bisa menggandakan beratnya saat lahir. Ini berarti bahwa bayi perlu mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup, dan ibu harus bersedia untuk menyusui, bahkan mungkin hingga dua hingga tiga jam sehari. Pada dasarnya, bayi akan 'memanggil' ibunya saat merasa lapar, dan momen tersebut merupakan waktu yang tepat untuk menyusui. Sebaiknya jangan menetapkan jadwal untuk menyusui. Penjadwalan seperti itu bisa membuat bayi merasa lapar karena harus menunggu waktu menyusui yang ditentukan. Apabila bayi berusia enam bulan tidak menunjukkan pertumbuhan berat badan yang mencapai dua kali lipat dari berat lahirnya, hal ini dapat mengindikasikan adanya masalah dalam pola menyusunya atau kemungkinan adanya penyakit. Hanya dengan menyusui secara teratur, bayi dapat tumbuh sesuai dengan grafik pertumbuhan yang telah ditetapkan. Pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan akan mempercepat perkembangan motorik dan kognitif bayi,

terutama dalam kemampuan merangkak, berjalan, dan menggenggam (Widiartini, 2017).

b. Mendapatkan perlindungan

Dengan diberi ASI eksklusif, bayi akan lebih terlindungi dari penyakit. Hal ini karena ASI mengandung zat anti bodi. Zat ini membantu tubuh bayi melawan infeksi dan penyakit lainnya saat tumbuh dewasa sehingga bayi akan lebih jarang sakit. Pemberian ASI dapat mengurangi risiko infeksi lambung dan usus, diare, sakit telinga, infeksi saluran pernafasan bagian bawah, infeksi saluran kencing, serta alergi. Kandungan terbaik ASI ini tidak dapat disamai oleh susu formula sebaik apa pun karema ASI istemewa dari anugrah Tuhan (Widiartini, 2017).

c. Nutrisi yang ideal untuk bayi

Sebagai makanan alami, kandungan yang terdapat dalam ASI sangat cocok untuk bayi dan mudah untuk dicerna. Nutrisi yang terkandung sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat, tidak perlu khawatir karena kebutuhan bayi sudah terpenuhi oleh volume dan jumlah ASI. Pada dasarnya, ASI memberikan semua nutrisi dan energi yang dibutuhkan oleh bayi (Widiartini, 2017).

d. Memberikan nutrisi satu-satunya utama dan usia 0-6 bulan

Selama enam bulan pertama kehidupan, bayi bergantung sepenuhnya pada ASI sebagai sumber nutrisi, yang secara memadai memenuhi semua kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan mereka (100%) (Widiartini, 2017).

e. Memperkuat ikatan emosional

Menyusui secara teratur membantu menciptakan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi. Hal ini menghasilkan hubungan yang ditandai dengan ketergantungan mutual. Dengan memberikan menyusui eksklusif secara konsisten, ibu cenderung lebih sering memeluk bayinya (Widiartini, 2017).

f. Meningkatkan inteligensia

Jelas bahwa ASI kaya akan nutrisi yang esensial untuk pembentukan sel-sel otak, yang berperan penting dalam meningkatkan kemampuan kognitif bayi. Para ahli menemukan bahwa bayi yang diberikan ASI sampai lebih dari 9 bulan akan menjadi dewasa yang lebih cerdas. Hal ini disebabkan oleh adanya DHA dan ARA dalam ASI. Anak-anak yang tidak mendapatkan ASI cenderung memiliki IQ yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang hanya diberi ASI Eksklusif (Widiartini, 2017).

g. Mengurangi kemungkinan terkena penyakit jantung dan kematian mendadak

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki risiko lebih rendah terhadap penyakit jantung saat mereka dewasa. Selain itu, ASI juga berkontribusi pada pengurangan risiko kematian bayi mendadak (Widiartini, 2017).

h. Selalu siap dan ada

ASI selalu tersedia dan siap saji setiap kali bayi membutuhkannya. Tidak perlu repot menyiapkan botol atau gelas dan mencucinya setelahnya. Ini tentu memberikan keuntungan dalam menghemat waktu. ASI selalu segar, aman untuk bayi, dan higienis, sehingga tidak akan rusak atau basi (Widiartini, 2017).

2. Manfaat ASI Eksklusif pada Ibu

a. Mengurangi risiko perdarahan

ASI berperan penting dalam mencegah timbulnya perdarahan setelah melahirkan. Memberikan ASI segera setelah proses persalinan dapat mempercepat kontraksi rahim. Dengan demikian, kemungkinan perdarahan dapat diminimalkan dan membantu rahim kembali pulih dengan segera. Setelah

perdarahan berhenti, kemungkinan terkena anemia juga akan berkurang (Widiartini, 2017).

b. Membantu menurunkan berat badan

Apabila ingin mendapatkan kembali berat badan seperti semula, ASI bisa mendukung proses tersebut. Proses menyusui selama 6 bulan dapat memanfaatkan cadangan lemak yang ada di sekitar pinggang dan paha yang terakumulasi selama kehamilan untuk menghasilkan ASI. Hal ini berdampak pada pembakaran kalori, sehingga dapat membantu ibu lebih cepat langsing kembali (Widiartini, 2017).

c. Meningkatkan kesehatan ibu

Ibu yang menyusui selama setahun atau lebih mengalami manfaat kesehatan jangka panjang yang signifikan, seperti risiko lebih rendah untuk mengembangkan kanker payudara, ovarium, dan rahim. Selain itu, menyusui dapat mengurangi kemungkinan patah tulang pinggul dengan meningkatkan kepadatan tulang (Widiartini, 2017).

d. Memperkecil ukuran rahim

Isapan bayi akan merangsang uterus atau rahim jadi mengecil. Hal ini membantu mempercepat proses penyembuhan bagi ibu (Widiartini, 2017).

e. Menunda kehamilan

Menyusui secara eksklusif hingga bayi berusia enam bulan dan sebelum menstruasi kembali dapat mengurangi kemungkinan hamil lagi. Hal ini terjadi karena hisapan bayi merangsang produksi ASI dan hormon yang terlibat dalam laktasi menghambat hormon yang memicu ovulasi. Akibatnya, ibu dapat memanfaatkan metode kontrasepsi alami secara efektif (Widiartini, 2017).

f. Efesien waktu

Menyusui lebih praktis karena tidak perlu menyiapkan dan membersihkan botol untuk pemberian susu formula. Hal ini memungkinkan ibu untuk sepenuhnya fokus pada bayi, memenuhi kebutuhannya dengan memberikan ASI kapan pun diperlukan (Widiartini, 2017).

g. Mempunyai efek psikologis positif

Selama menyusui, berinteraksi dengan bayi melalui kontak mata, memeluk, dan berbicara memperkuat ikatan emosional yang mendalam. Karena Interaksi rutin saat menyusui dapat meningkatkan kehangatan emosional dan rasa aman. Juga merasa bangga dan dibutuhkan oleh bayi, bukan? Hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri Anda lebih lanjut. Selain itu, menyusui membantu mengurangi stres dan meningkatkan perasaan bahagia (Widiartini, 2017).

h. Memberikan kepuasan bagi ibu

Kegiatan menyusui berfungsi untuk meningkatkan kepuasan psikologis bagi ibu dan bayi. Dengan demian, hal ini dapat mendorong keduanya untuk mengalami tidur dan relaksasi setelah bayi menyelesaikan proses menyusui. (Widiartini, 2017).

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibagi menjadi tiga macam:

1. Faktor Pemudah (*Predisposing Factors*)

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan keinginan untuk belajar, mengeksplorasi pengalaman, dan mengatur informasi yang diperoleh agar menjadi pengetahuan. Pendidikan berdampak pada keputusan untuk memberikan ASI eksklusif, di mana ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih terbuka terhadap gagasan baru

dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan rendah. Oleh karena itu, promosi dan informasi tentang ASI eksklusif lebih mudah diterima dan diterapkan (Haryono & Setianingsih, 2014).

b. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui pemrosesan informasi yang diperhatikan dan diingat. Sumber informasi ini dapat berasal dari pendidikan formal maupun informal, interaksi sosial, membaca, mendengar radio, menonton televisi, serta pengalaman pribadi (Haryono & Setianingsih, 2014).

c. Nilai-nilai adat budaya

Budaya yang dianut bisa mendorong untuk memberikan ASI secara eksklusif karena menjadi bagian dari tradisi keluarga mereka. Salah satu tradisi budaya yang masih lazim dilakukan adalah tradisi salapanan, di mana seorang bayi diberikan sedikit bubur dengan tujuan untuk melatih sistem pencernaannya (Haryono & Setianingsih, 2014).

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

a. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga didefinisikan sebagai jumlah total uang yang diperoleh kedua pasangan dari berbagai aktivitas ekonomi harian, seperti gaji mereka. Kualitas ASI optimal hanya ketika ibu mengonsumsi diet yang secara nutrisi memadai. Keluarga dengan pasokan makanan yang memadai memberikan ibu peluang lebih besar untuk melakukan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan keluarga yang mengalami kekurangan makanan (Haryono & Setianingsih, 2014).

b. Ketersediaan waktu

Waktu yang tersedia bagi seorang ibu untuk melakukan menyusui eksklusif erat kaitannya dengan komitmen profesionalnya. Banyak ibu tidak menyusui karena berbagai

alasan. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kebutuhan untuk kembali bekerja selepas masa cuti melahirkan berakhir (Haryono & Setianingsih, 2014).

c. Kesehatan ibu

Saat proses menyusui berlangsung, kesehatan ibu sangat penting (Haryono & Setianingsih, 2014).

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

a. Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga seperti suami, orang tua atau keluarga atau saudara lainnya. Karena keluarga akan berpengaruh pada keadaan emosional ibu maka secara tidak langsung dapat memengaruhi produksi ASI (Haryono & Setianingsih, 2014).

b. Dukungan petugas kesehatan

Tenaga kesehatan profesional dapat memainkan peran penting dalam membantu ibu dalam menyusui. Bimbingan yang diberikan oleh tenaga kesehatan ini mengenai menyusui sangat penting untuk memastikan bahwa ibu terus menyusui bayinya (Haryono & Setianingsih, 2014).

2.1.5 Jenis-Jenis ASI

Ada 3 jenis ASI, masing-masing memiliki sifat dan komposisi yang unik. ASI kolostrum, ASI transisi, dan ASI matang adalah tiga jenis ASI tersebut. (Widiartini, 2017)

1. ASI Pertama (Kolostrum)

ASI pertama yaitu kolostrum. Dari hari pertama hingga hari keempat setelah persalinan, kelenjar payudara mengeluarkan cairan pertama yang disebut kolostrum, juga dikenal sebagai susu jolong. Setelah proses persalinan, komposisi kolostrum dalam air susu ibu (ASI) mengalami perubahan. Kolostrum terlihat memiliki warna kekuningan. Kadar protein pada kolostrum lebih banyak

dibandingkan dengan ASI matur, sedangkan kandungan laktosanya lebih sedikit jika dibandingkan dengan ASI matang. Selain itu, kandungan zat kekebalannya 10 hingga 17 kali lebih tinggi daripada susu matang (*mature*).

Selain itu juga, kandungan dalam kolostrum terdapat sel darah putih, protein anti-infeksi dan zat kekebalan tubuh lebih banyak dibandingkan dengan ASI matang. Berikut ini penjelasannya.

- a. Zat kekebalan tubuh. Melindungi dari infeksi dan alergi. Protein anti-infeksi yang tinggi dan antibodi dalam kolostrum bertindak sebagai antibodi yang membunuh kuman dan mencegah alergi. Kandungan zat-zat tersebut sangat baik untuk asupan bayi baru lahir.
- b. Memiliki banyak sel darah putih
- c. Memberikan perlindungan terhadap infeksi. Sama seperti imunisasi, kolostrum memberikan antibodi kepada bayi yang melindungi mereka dari penyakit yang pernah dialami oleh ibunya. Selain itu, kolostrum memainkan peran penting dalam melindungi bayi dari bakteri berbahaya yang memungkinkan gangguan infeksi.
- d. Memiliki efek pencahar. Membantu mencegah kuning pada bayi dengan membersihkan usus bayi. Kolostrum membantu bayi men geluarkan mekonium, tinja pertama yang berwarna gelap, dengan bertindak sebagai pencahar (pembersih usus). Dengan cara ini, lapisan usus bayi baru lahir cepat dibersihkan dan disiapkan untuk menyerap ASI.
- e. Mengandung zat-zat faktor pertumbuhan. Mencegah alergi dan intoleransi makanan dengan mendorong perkembangan usus yang optimal.
- f. Hanya kolostrum yang dapat membantu pembentukan usus bayi karena usus bayi belum sepenuhnya berkembang saat lahir.

Usus akan siap untuk menoleransi asupan selain ASI setelah enam bulan.

- g. Kandungan Vitamin A yang tinggi. Melindungi dari gangguan mata dan mengurangi risiko infeksi. Jika bayi terinfeksi, vitamin A ini akan membantu bayi bertahan hidup dengan mengurangi keparahan infeksi.

2. ASI Transisi

Pada masa transisi ini diproduksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh setelah persalinan. Warna ASI lebih putih dibandingkan kolostrum. Jumlah volume ASI semakin banyak, tapi komposisi protein semakin rendah. Selain itu, susu transisi ini mengandung immunoglobulin (senyawa protein yang mengandung antibodi dan anti-infeksi) dan laktosa (zat gula yang memberikan energi/ tenaga). Adapun jumlah kalori, lemak yang semakin tinggi. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan bayi karena aktivitas bayi yang mulai aktif dan bayi sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan. Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil (Widiartini, 2017).

3. ASI matang

ASI matang keluar dari hari ke sepuluh hingga berikutnya. ASI yang matang berwarna putih dengan konsistensi yang kental. Kandungan lemak dan karbohidrat yang sangat tinggi selama hisapan pertama. Hingga usia enam bulan, nutrisi bayi dari ASI matang terus berkembang seiring dengan pertumbuhannya. ASI matang dibagi menjadi dua bentuk: ASI awal dan ASI akhir. ASI awal diproduksi pada awal setiap sesi menyusui, sedangkan ASI akhir dilepaskan pada akhir sesi menyusui (Widiartini, 2017).

Foremilk memenuhi kebutuhan hidrasi bayi. Ketika bayi mengonsumsi cukup foremilk, kebutuhan hidrasinya terpenuhi dengan baik. Sebelum usia enam bulan, bayi tidak memerlukan air tambahan selain ASI, meskipun tinggal di iklim panas. *Hindmilk* mempunyai kandungan lemak lebih tinggi dibanding *foremilk*.

Kandungan lemak yang lebih tinggi ini membuat *hindmilk* tampak lebih putih daripada *foremilk*. Lemak yang melimpah dalam ASI menyediakan energi esensial. Oleh karena itu, penting bagi bayi untuk menyusu lebih lama untuk meningkatkan asupan *hindmilk* yang kaya lemak. Lemak berfungsi sebagai nutrisi penting untuk energi, sementara laktosa menyediakan energi dan kekuatan. Selain itu, protein esensial untuk pertumbuhan bayi (Widiartini, 2017).

ASI awal menurut Mufdillah et al. (2017), atau disebut dengan *foremilk* yang ASI matang dikategorikan menjadi dua bentuk: ASI awal dan ASI akhir. ASI awal, yang disebut *foremilk*, jernih dan memiliki konsistensi cair, membantu menghilangkan dahaga bayi. Sebaliknya, ASI akhir, yang dikenal sebagai *hindmilk*, lebih keruh dan berfungsi sebagai makanan bergizi untuk perkembangan bayi, serta memberikan rasa kenyang. ASI akhir mengandung empat kali lipat kandungan lemak dibandingkan ASI awal (Katmawanti, Paramita, Kurniawan, Samah, & Zahro, 2021).

2.1.6 Waktu Pemberian ASI

Kemenkes RI (2019) menyatakan, terdapat pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menurut kelompok umur yaitu sebagai berikut:

1. 0-6 Bulan

Bayi hanya diberikan ASI, yang harus diberikan lebih sering dan lebih baik setelah lahir, seperti kolostrum diberikan pada bayi (Yunitasari dkk, 2023).

2. 6-8 Bulan

Selain mendapatkan ASI, bayi juga diberikan makanan pendamping seperti pepaya, pisang yang harus dihaluskan, dan air atau susu (Yunitasari dkk, 2023).

3. 8-9 Bulan

Bayi sebaiknya terus diberikan ASI hingga usia enam bulan. Seiring dengan perkembangan fungsi sistem pencernaan bayi,

makanan pendamping diperkenalkan kepada mereka. Bubur beras bayi dapat secara bertahap ditambahkan dengan santan atau margarin untuk meningkatkan kandungan gizi makanan tersebut. Bahan makanan ini tidak hanya dapat menambah kalori, tetapi juga memberikan cita rasa yang lebih enak serta meningkatkan penyerapan vitamin A dan zat gizi yang larut dalam lemak (Yunitasari dkk, 2023).

4. 9-12 Bulan

Bayi terus mendapatkan ASI serta diperkenalkan pada makanan lembut seperti bubur beras dan bubur kacang hijau. Pada usia sepuluh bulan, bayi mulai secara bertahap menjelajahi makanan keluarga, dimulai dengan tekstur dan konsistensi makanan tersebut. (Yunitasari dkk, 2023).

5. 12-24 Bulan

Bayi terus mendapatkan ASI serta diperkenalkan pada makanan lembut seperti bubur beras dan bubur kacang hijau. Pada usia sepuluh bulan, bayi mulai secara bertahap menjelajahi makanan keluarga, dimulai dengan tekstur dan konsistensi makanan tersebut (Yunitasari dkk, 2023).

2.1.7 Kandungan ASI

Berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), ada 2 jenis nutrisi dalam ASI: nutrisi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) dan nutrisi mikro (vitamin dan mineral) (Widiartini, 2017).

1. Lemak

Lemak jenuh dan lemak tak jenuh yang seimbang yang terkandung dalam ASI, memberikan kalori dan asam lemak penting, seperti:

- a. Lemak Omega 3 serta Lemak Omega 6 untuk membantu perkembangan otak bayi.
- b. Asam lemak tak jenuh rantai panjang, seperti asam *decosahexaenoic acid* (DHA), asam *arachidonic acid* (ARA)

untuk pembentukan sel otak serta perkembangan saraf dan retina mata.

2. Karbohidrat

Karbohidrat utama ASI adalah laktosa. Laktosa ASI sebagai gula baik lebih tinggi dibanding dengan susu buatan. Di saluran pencernaan, laktosa mengalami fermentasi untuk membentuk asam laktat, yang memiliki beberapa keuntungan:

- a. Membantu mencegah pertumbuhan bakteri berbahaya.
- b. Mendorong perkembangan mikroba yang dapat menghasilkan asam organik dan berbagai jenis vitamin.
- c. Membantu pembentukan *calcium-cassienat*.
- d. Meningkatkan penyerapan berbagai mineral, termasuk kalsium dan magnesium. Laktosa berperan penting untuk meningkatkan pertumbuhan jaringan otak bayi dan sistem saraf pusat.

3. Protein

Protein merupakan pembentuk sel-sel tubuh bayi.

- a. *Whey* (protein lembut dan mudah dicerna) dan *Kasein* (protein kental dan lebih sulit dicerna): untuk pertumbuhan dan kecerdasan
- b. *Asam Amino Taurin* (protein otak): asam amino esensial yang tinggi untuk pertumbuhan mata dan sel otak.
- c. *Laktoferin*: untuk membantu mengangkat zat besi dari air susu lalu ke darah bayi dan menjaga kebersihan untuk bakteri baik yang ada di usus bayi.
- d. *Lisozim* (protein khusus): untuk membantu melawan bakteri berbahaya dan antiibiotik alami.
- e. *Nukleotida*: protein untuk membantu meningkatkan kematangan lapisan usus untuk tumbuh lebih kuat dan merangsang bakteri baik dan penyerapan zat besi.

4. Zat antibodi

ASI mengandung antibodi untuk melindungi bayi selama lima hingga enam bulan pertama:

- a. Kolostrum untuk melindungi bayi dari infeksi.
- b. Immunoglobulin melapisi usus dan mencegah masuknya kuman.
Ini adalah protein yang membunuh kuman dan antibiotik alami.
- c. *Lactobacillus* merupakan bakteri usus yang bermanfaat.
- d. *Laktoferin* menyehatkan saluran pencernaan.
- e. *Leukosit* (sel darah putih) untuk melawan infeksi, sistem imun, dan membantu untuk mengedarkan enzim.
- f. *Sekretonik IgA* untuk melindungi tubuh dari serbuan luar.
- g. *Oligosakarida* untuk mengatur kinerja usus dan fungsi imun.
- h. *Bifidobakteria* untuk mengatasi sembelit.
- i. Komplemen, untuk penanda dan penghancur bakteri.
- j. *Antistapiloccocus*, anti bakteri yang memberi pigmen kuning.

5. Kartinin

Kartinin membantu proses pembentukan energi untuk metabolisme tubuh.

6. Vitamin

Vitamin pada ASI lengkap di antaranya vitamain A, B, C, D, E, K.

- a. Vitamin K untuk pembekuan. Bayi yang mendapat ASI rentan perdarahan.
- b. Vitamin D membantu mencegah terjadinya penyakit tulang dan membantu penyerapan kalsium.
- c. Vitamin E membantu mempertahankan dinding sel darah merah dan mencegah anemia.
- d. Vitamin A membantu kesehatan mata, mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, tumbuh kembang, dan daya tahan tubuh.

Vitamin A banyak ditemukan dalam kolostrum.

e. Vitamin yang larut dalam air:

- 1) Vitamin B (seperti B1, B2, B6, B9, dan B12) untuk mencegah anemia, kurang nafsu makan, lambat perkembangan, iritasi kulit.
- 2) Vitamin C untuk antioksidan, sistem saraf, pertumbuhan gigi, tulang dan kolagen.
- 3) B9 atau asam folat untuk pembentuk sel darah merah.
- 4) B6 untuk sistem saraf dan membantu suasana hati ibu menjadi lebih baik.
- 5) B12 untuk menghasilkan sel darah yang sehat dan membantu penyerapan nutrisi.

7. Mineral

- a. Kalsium berperan sebagai mineral utama yang penting untuk perkembangan otot dan tulang, memfasilitasi komunikasi saraf, mendukung pembekuan darah, mengurangi peradangan kulit, dan mendorong pertumbuhan pada anak-anak.
- b. Zat besi: untuk mencegah kekurangan besi pada bayi dan menghindari anemia..
- c. Mineral zinc: untuk mendukung proses metabolisme tubuh.
- d. Selenium: untuk pertumbuhan cepat.

8. Enzim

Enzim lipase dan amilase untuk membantu pencernaan bayi.

9. Air

Air berfungsi untuk mencegah anak mengalami dehidrasi.

2.1.8 Cara Menyusui yang Benar

Supaya penyusunan dapat berlangsung lancar, harus merasa nyaman dalam menyusui bayi. Pastikan seluruh badan bayi tersangga dengan baik dan menghadap ke dada. Dapat meletakkan bantal di pangkuhan untuk menahan bayi. Dapat juga untuk duduk di kursi yang nyaman atau bersandar dengan beberapa bantal di tempat tidur. Carilah posisi senyaman mungkin menyusui. Berikut ini ditampilkan cara

menyusui yang benar sesuai anjuran Depkes RI (2008) dan buku pegangan kader (2010), (Widiartini, 2017).

1. Cuci tangan dengan benar terlebih dahulu menggunakan sabun dan air bersih

Tangan akan bersentuhan dengan area yang dihisap oleh bayi (puting susu dan areola). Agar tidak terjadi penularan kuman dari tangan, sebaiknya tangan dicuci menggunakan sabun terlebih dahulu.

Cara yang tepat untuk menyusui dengan tangan:

- a. Basahi kedua telapak tangan dengan air yang mengalir.
 - b. Gosokkan sabun secara merata, termasuk di antara jari-jari dan bawah kuku.
 - c. Bilas menggunakan air mengalir sampai bersih.
 - d. Keringkan menggunakan kain bersih.
2. Perah sedikit ASI sebelum menyusui. Selanjutnya, oleskan ASI tersebut ke area areola dan puting susu. Karena ASI juga berfungsi sebagai disinfektan (mencegah infeksi akibat bakteri penyebab penyakit), hal ini membantu menjaga area areola dan puting susu tetap steril. Selain itu, ASI juga membantu menjaga kelembapan puting susu dan areola.
 3. Posisikan kepala bayi dekat dada ibu sehingga puting dan area di sekitarnya masuk ke dalam mulut bayi.

Saat bayi membuka mulutnya lebar-lebar, segera dekatkan kepala bayi ke dada sebelum bayi dapat menutup mulutnya kembali. Mulut bayi perlu melekat pada area sekitar puting susu, bukan hanya puting susu itu sendiri. Area sekitar puting susu adalah bagian yang lebih gelap dari payudara. Pastikan bagian yang signifikan dari area ini masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu menempel pada langit-langit mulut, memungkinkan lidah bayi membantu menghisap susu. Setelah bayi mulai mengisap, payudara tak perlu dipegang atau disanggah lagi. Dekatkan bayi kepada ibu. Jangan

membungkuk ke arahnya karena dapat membuat punggung terasa pegal setelah menyusui.

4. Oleskan sedikit ASI yang telah diperah pada puting dan area di sekitarnya. Jangan diusap; biarkan mengering secara alami.

Teknik ini digunakan untuk menjaga area di sekitar areola dan puting tetap lembap guna mencegah kekeringan.

5. Membuat bayi bersendawa

Untuk mencegah bayi memuntahkan ASI yang telah diminumnya, bayi harus dibuat bersendawa. Hal ini memiliki keuntungan untuk mengeluarkan udara yang tertelan saat menyusui. Hal ini dapat dilakukan dengan meletakkan bayi tengkurap di pangkuhan ibu atau ayah, atau dengan mengelus punggung bayi secara lembut sambil memegangnya di bahu.

Tanda-Tanda Pelekatan yang Benar

Perlekatan yang benar akan membuat produksi ASI baik. Hal ini juga akan membuat bayi nyaman dalam menyusu sehingga ASI akan mengalir lancar. Jika perlekatan tidak baik akan juga membuat payudara menjadi sakit. Berikut adalah beberapa tanda yang menunjukkan bahwa bayi menyusu dengan benar.

1. Bayi terlihat rileks dan menyusu dengan pola yang teratur (terlihat dari gerakan rahang).
2. Tubuh bayi menghadap ke arah dan menempel erat pada perut ibu.
3. Mulut bayi terbuka saat menyusu.
4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
5. Bagian terbesar dari areola bawah masuk ke dalam mulut bayi.
6. Bibir bayi mengarah keluar dan sejajar dengan puting.
7. Hisapan bayi tampak kuat, teratur, dan perlahan, dengan jeda sesekali untuk beristirahat. Hanya terdengar suara menelan.
8. Puting ibu tidak menimbulkan rasa nyeri ketika bayi menyusu.
9. Posisi telinga dan bahu bayi berada pada satu garis lurus.
10. Kepala bayi berada dalam posisi sedikit menengadah.

11. Bayi mengisap secara efektif.
12. Pipi bayi membulat.

2.1.9 Strategi Memperbanyak ASI bagi Ibu

1. Upaya memperbanyak ASI bagi Ibu

- a. Keseimbangan antara tidur, makan, dan minum

Dari ketiganya harus ada keseimbangan. Berikut ini beberapa rekomendasi tentang bagaimana memenuhi kebutuhan nutrisi ibu:

- 1) Keseimbangan makanan
 - a) Makanan, seperti nasi, kentang;
 - b) Lauk-pauk hewani serta nabati, seperti ayam, ikan, tempe, dan sebagainya;
 - c) Sayur-sayuran hijau, seperti bayam, daun katuk;
 - d) Buah-buahan, seperti jeruk, pisang, dan sebagainya; dan
 - e) Hindarilah alkohol dan rokok.
- 2) Keseimbangan minuman

Ibu perlu minum 8 gelas dalam 1 hari karena produksi ASI memerlukan asupan cairan atau minum yang cukup.

- 3) Keseimbangan istirahat

Beristirahatlah ketika perlu istirahat. Tidurlah ketika bayi sedang tidur sehabis menyusui.

- b. Susukan bayi sesering mungkin

Biasakan menyusui secara responsif. Sesuai dengan permintaan bayi Anda, berikan ASI sesering mungkin. Biasanya bayi akan menyusu sebanyak 8-12 kali di setiap harinya. Bayi dapat disusui berdasarkan permintaan bayi itu sendiri.. Jika bayi telah tidur terlalu lama, mungkin sebaiknya membangunkan dia sesegera mungkin untuk menyusui. Dengan sering menyusui bayi sesegera mungkin dan sesering mungkin akan menghindari payudara Bengkak atau meradang. Apabila tidak bisa menyusui bayi, perahlah ASI (Widiartini, 2017).

- c. Tidak memberikan kempeng atau dot

Jangan memberi sumber isapan lainnya, termasuk dot atau botol berisi sari buah atau air. Hal ini karena bentuk dot akan membingungkan bayi dengan puting ibunya. Bentuk dot yang besar dan tidak sama dengan payudara ibu membuat bayi terpuaskan dengan dot tersebut, sehingga bila bayi diberi payudara ibu, bayi tidak akan berminat lagi mengisapnya. Jika ini terjadi, maka produksi ASI akan berkurang (Widiartini, 2017).

2. Pemberian ASI Eksklusif bayi Ibu Bekerja

ASI dapat diberikan berangkat kerja atau setelah pulang kerja. Sebelum bernagkat kerja, setelah makan dapat menyusui bayinya terlebih dahulu. Setelah itu, ASI dapat diperah lalu dimasukkan gelasa atau botol tertutup. Sebagai *bank* penyimpanan, ASI dapat disimpan dikulkas. Penyimpanan di kulkas bisa tahan selama 24 jam, sedangkan di luar kulkas bisa tahan selama 12 jam. Apabila ASI ditaruh dikulkas, begitu mau diberikan kepada bayi perlu ditanah di suhu ruangan terlebih dahulu. Kemudian, wadah ASI direndam air hangat. Contohnya, mangkuk diberi air hangat kemudian wadah ASI ditaruh di dalamnya. Barulah ASI siap disusukan ke bayi (Widiartini, 2017).

- a. Saran untuk Ibu yang Bekerja dalam Memberikan ASI

1) Menggunakan cangkir dalam memberikan ASI

Bayi seumur *newborn* pun sudah bisa minum dari cangkir. Luangkan waktu seminggu atau lebih untuk mengajarkan bayi Anda minum dari cangkir jika Anda akan meninggalkannya dengan pengasuh atau anggota keluarga sebelum kembali bekerja. Karena botol memuaskan refleks mengisap bayi baru lahir, sehingga akan menyebabkan bayi malas untuk menyusu, yang dapat mengurangi pasokan ASI (Widiartini, 2017).

- 2) Susui bayi saat berada di rumah dan kapan saja, termasuk di malam dan pagi hari.

Hal ini akan terus memberikan manfaat ASI bagi bayi sambil menjaga pasokan ASI Anda. Banyak bayi membutuhkan asupan yang lebih sedikit di siang hari karena mereka tidur lebih lama di siang hari dan menyusu lebih sering di malam hari (Widiartini, 2017).

- 3) Pompa ASI dua atau tiga kali (setiap tiga jam) saat bekerja.

Melakukan pemerasaan ASI secara rutin dua sampai tiga kali tiap tiga sampai empat jam akan membantu menjaga produksi ASI agar tetap stabil, memberikan kenyamanan yang lebih, dan mengurangi kemungkinan kebocoran, simpan ASI di tempat yang sejuk dan gunakan wadah yang tertutup rapat. ASI harus dibuang jika tidak dapat disimpan. Anak Anda tidak akan mengalami kerugian apa pun, dan pasokan ASI Anda tetap tidak terpengaruh. (Widiartini, 2017).

b. Cara Penyimpanan dan Penggunaan ASI kembali

Bayi dapat mengonsumsi ASI yang telah disimpan ketika ibu sedang bekerja. Agar mencegah masuknya udara, wadah penyimpanan ASI sebaiknya di simpan di botol yang terbuat dari kaca dan tertutup rapat. Usahakan untuk menyimpannya di tempat yang tidak terkena sinar matahari langsung. Cara penyimpanan ASI diuraikan di bawah ini (Widiartini, 2017).

- 1) ASI disimpan pada botol gelas.

Usahakan simpan ASI dalam wadah terbuat dari botol kaca dengan tertutup aluminium atau plastik. Wadah juga harus tertutup rapat agar nudara tidak dapat masuk.

2) Menyimpan ASI untuk satu kali minum.

Untuk menjaga kualitas ASI, disarankan untuk menyimpannya dalam yang cukup untuk satu kali pemberian disetiap botol agar kualitasnya tetap terjaga.

3) ASI beku perlu dicairkan terlebih dahulu

Sebelum memasukkannya ke dalam air hangat, simpanlah di dalam lemari es selama beberapa jam (sekitar delapan jam) hingga mulai mencair jika diambil dari freezer (dalam keadaan beku). Ketika siap digunakan, ambil satu botol ASI dan biarkan selama minimal satu jam, atau hingga mencapai suhu ruangan atau berhenti mengembun.

4) ASI beku jangan dipanaskan

Cara-cara untuk memanaskan kembali ASI beku adalah dengan merendamnya dalam air hangat atau mengalirkan air hangat di atasnya. Pastikan air hangat tidak menyentuh bagian atas wadah, yang merupakan bagian yang tertutup rapat. Air harus diganti dua atau tiga kali. Air mendidih akan merusak nutrisi dalam ASI.

c. Perbedaan Ketahanan ASI

1) Ketahanan ASI disuhu ruangan

ASI dapat disimpan pada suhu ruangan (hingga 25°C) selama sekitar enam hingga delapan jam. ASI tidak boleh disimpan pada suhu ruangan di atas 25°C. Untuk mencegah panas berlebih, letakkan handuk basah atau dingin di atas wadah penyimpanan ASI.

2) Ketahanan ASI di wadah khusus

Jika ASI disimpan dalam wadah khusus (seperti termos) dengan dilapisi dengan batu es, ASI tersebut dapat bertahan sekitar dua puluh empat jam.

3) Ketahanan ASI di kulkas

Saat disimpan di lemari es pada suhu 4°C, ASI dapat bertahan sekitar lima hari. Karena bagian belakang lemari es adalah area terdingin, simpan wadah ASI di sana, dekat dinding belakang. Menyimpan ASI di rak luar lemari es tidak memberikan stabilitas suhu karena pembukaan dan penutupan pintu yang sering dapat mengubah suhu di dalam lemari es.

4) Ketahanan ASI di *freezer*

Jika disimpan di bagian freezer lemari es pada suhu -15°C, ASI dapat bertahan sekitar dua minggu. Tapi ASI dapat bertahan tiga hingga enam bulan jika menggunakan lemari es dengan bagian freezer terpisah (dengan pintu sendiri). Hal ini diperlukan jika ibu akan pergi dalam waktu lama. Untuk kesehatan bayi, ASI segar adalah pilihan terbaik.

2.1.10 Perbedaan ASI dan Susu Formula

Bayi yang diberikan ASI jauh lebih sehat dibandingkan yang diberikan susu formula. Manfaat kesehatan dari menyusui bertahan lama. Bayi yang mengonsumsi susu formula lebih cenderung mengalami diare, risiko alergi makanan, asma, diabetes tergantung insulin, dan penyakit pencernaan kronis. Selain itu, menyebabkan kecenderungan kadar kolesterol dan tekanan darah lebih tinggi sehingga mengalami berat badan. Pemberian susu formula dapat mengingkatkan SIDS (*sudden infant death syndrome*) (Widiartini, 2017).

ASI eksklusif hanya dianjurkan tiga bulan saja. Namun, dijadikan 6 bulan menimbang karena komposisi ASI masih yang terbaik atau tidak ada susu formula yang mampu menyamai komposisi tersebut hingga usia enam bulan bahkan sampai dua tahun. Keunggulan ini adalah kebesaran Tuhan yang diberikan pada ibu. Untuk itu, perlu memahami lebih dalam perbedaan ASI dengan susu formula sehingga

ibu bisa mempertimbangkan pemberian susu formula kepada bayi di masa-masa awal pertumbuhannya (Widiartini, 2017).

ASI

1. Komposisi yang tepat dari ASI

Di antara nutrisi yang terdapat dalam ASI adalah nutrisi yang membantu pembentukan sel otak, khususnya kandungan DHA yang tinggi. Selain itu, ASI memiliki perbandingan 65:35 antara *whey* (protein berbasis air utama dalam susu) dan *casein* (protein berbentuk gumpalan utama dalam susu) (Widiartini, 2017).

2. Nutrisi terbaik

Immunoglobulin atau (senyawa protein yang mengandung antibodi dan anti-infeksi) ditemukan dalam ASI dan kaya akan DHA dan ARA (asam lemak esensial) dapat membantu bayi mencegah infeksi dan membantu perkembangan otak serta selaput mata (Widiartini, 2017).

3. Pencernaan aman

Sistem pengeluaran atau pembuangan pada bayi baru lahir belum sempurna. Untuk itulah ASI mudah diserap oleh bayi agar bayi tidak mengalami masalah dalam pertumbuhannya. Mengapa saluran pencernaan bayi dapat menyerap ASI dengan mudah? Air Susu Ibu mengandung enzim pencernaan seperti lipase yang berfungsi memecah lemak, amilase untuk membantu menguraikan karbohidrat, serta protease yang bekerja dalam mencerna protein. Selain itu, kadar protein dan zat besi dalam ASI memang lebih rendah dibandingkan susu formula, tetapi keduanya lebih mudah diserap dan dimanfaatkan oleh tubuh bayi. Kondisi ini membuat fungsi ginjal bayi tidak terbebani secara berlebihan (Widiartini, 2017).

Susu Formula

1. Komposisi susu tidak sesempurna ASI

Susu formula hanya mengandung beberapa zat gizi, dan tidak diketahui apakah jumlah atau komposisi zat gizi tersebut sama untuk semua bayi. Tubuh bayi juga tidak dapat menyerap semua nutrisi yang terkandung di dalamnya. Contohnya pada protein susu sapi tidak mudah diserap karena mengandung lebih banyak *casein*. Perbandingannya *whey:casein* pada susu sapi yaitu 20:80 (Widiartini, 2017).

2. Nutrisi terbatas

Protein yang terkandung pada susu formula bermanfaat untuk bayi sapi, tetapi kegunaan untuk manusia sangatlah terbatas. *Immunoglobulin* dan gizi yang ditambahkan pada susu formula yang sudah disterilkan dapat berkurang ataupun hilang (Widiartini, 2017).

3. Tidak memiliki kandungan zat protektif (antibodi)

Susu formula belum mampu menyamai ASI dalam pemberian zat protektif. Dikhawatirkan di masa dewasa jika bayi tidak memiliki kekebalan tubuh akan membuatnya rentan terkena penyakit (Widiartini, 2017).

4. Dapat menimbulkan konstipasi (sembelit)

Serangkaian proses produksi di pabrik dapat mengurangi efektivitas enzim pencernaan. Kondisi ini menimbulkan peningkatan sisa hasil metabolisme sehingga beban kerja ginjal bayi menjadi lebih berat. Selain itu, protein dalam susu formula lebih sulit dicerna dan cenderung membentuk gumpalan di dalam lambung, sehingga membuatnya bertahan lebih lama di lambung (Widiartini, 2017).

Akibatnya, tinja bayi menjadi lebih keras dan tebal, yang mungkin membuatnya sulit untuk buang air besar dan menyebabkan ketidaknyamanan. (Widiartini, 2017).

2.1.11 Cara Kerja Menyusui

1. Fisiologi Payudara

Kelenjar yang terletak di atas otot dada di bawah kulit disebut payudara. Payudara berukuran sekitar 10-12 cm. Payudara tersusun dari berbagai sel dan jaringan yang akan memproduksi ASI. Fungsi

utama payudara adalah menghasilkan air susu untuk kebutuhan gizi bayi. Bentuk dan ukuran payudara pada setiap perempuan tidaklah sama, ada yang bulat, ada juga yang bergelantung dan ada yang kecil dan tipis. Bentuk dan ukuran payudara mengalami perubahan dan bertambah besar selama masa kehamilan. Berat payudara pada perempuan menjadi 600 gram. Berat payudara semakin meningkat pada masa menyusui sekitar 800 gram, karena payudara sudah mulai memproduksi (Nurbaya, 2021).

Korpus, areola, dan puting adalah tiga komponen utama payudara saat dilihat dari depan; masing-masing memiliki fungsi spesifik dalam mendukung produksi ASI dan efektivitas menyusui (Nurbaya, 2021).

a. Badan Payudara (*Korpus*)

Korpus adalah bagian payudara yang membesar. Korpus payudara tersusun dari struktur alveolus, lobulus, lobus, duktulus, duktus laktiferus (*lactiferous ducts*).

- 1) Unit terkecil yang menghasilkan ASI disebut alveoli.
- 2) Lobulus terdiri dari kelompok alveoli.
- 3) lobus adalah kumpulan lobulus yang bersatu membentuk satu kesatuan. Setiap payudara memiliki 15–20 lobus.
- 4) Cabang dari sebuah lobus disebut duktulus.
- 5) Cabang dari sebuah duktulus disebut duktus laktiferus.

Ukuran payudara perempuan tidak menentukan jumlah jaringan produksi ASI. Sebagian besar variasi ukuran payudara disebabkan oleh jumlah lemak di payudara. Ukuran payudara membatasi penyimpanan karena keterbatasan dalam perluasan saluran. Akan tetapi, produksi ASI di dalam payudara. Hal ini berarti bahwa ibu yang mempunyai payudara kecil dapat menghasilkan volume ASI yang sama dengan wanita dengan payudara besar (Brown et al., 2017 dalam Nurbaya, 2021).

b. Areola

Lingkaran berwarna kehitaman yang mengelilingi puting payudara disebut areola. Setiap wanita memiliki ukuran dan warna areola yang berbeda-beda. Di dalamnya terdapat banyak kelenjar susu, keringat, dan sebasea. Daerah berpigmen yang mengelilingi payudara disebut areola. Karena peningkatan pigmen, areola menjadi lebih besar dan gelap selama trimester pertama kehamilan (Nurbaya, 2021).

Areola dan puting susu memengaruhi keberhasilan menyusui. Areola dan puting mengandung ujung saraf sensorik yang berperan penting pada proses menyusui (Nurbaya, 2021).

c. Puting

Bagian yang menonjol di tengah payudara disebut puting. Puting terdiri dari otot-otot halus yang dapat berkontraksi sebagai respons terhadap rangsangan. Di ujung payudara terdapat 15-25 saluran laktiferus (Nurbaya, 2021).

Ada empat bentuk umum puting: normal, pendek/ datar, terbalik/ tenggelam/ tertarik, dan panjang. Meskipun bentuk puting payudara berbeda-beda namun bentuk puting dan ukuran payudara tidak mempengaruhi volume produksi ASI da proses menyusui (Nurbaya, 2021).

2.1.12 Masalah seputar ASI dan Menyusui

1. Payudara bengkak

Payudara bengkak dikarenakan ASI yang tidak mengalir secara optimal. Biasanya ibu akan mengalami demam dalam dua puluh empat jam, payudara terasa sakit, edema, tegang di bagian puting, serta payudara terlihat mengkilap dan kemerahan. Pembengkakan disebabkan oleh penyumbatan duktus yang diikuti penurunan produksi ASI, jika terus dibiarkan akan berlanjut pada kondisi mastitis (Deswita, Herien, & Wafiqah, 2023).

2. Sering menyusui menyebabkan jumlah ASI sedikit

Semakin banyak bayi mengisap ASI, maka semakin banyak juga susu yang didapatkan. Air susu merupakan proses yang berkelanjutkan sebagai tanggapan atas rangsangan hisap. Air susu tidak pernah “terhisap habis” dan kualitasnya dapat terjaga (Laksana, 2020).

3. Jika bayi menangis setelah menyusu menandakan ASI kurang

Bayi menangis merupakan cara berbicara bayi. Lapar menjadi salah satu sebab bayi mangis, namun ada penyebab lain misalnya popok basah, marasa panas, merasa tidak nyaman, sakit, terkejut, mengopol dan lain-lain (Herliani, 2018).

4. ASI yang tidak disusukan dalam satu hari akan menjadi basi

ASI akan terus diproduksi terutama ketika jumlah ASI dalam payudara ibu mulai menurun. Semakin sering bayi menyusu, produksi ASI akan tetap berjalan. Jika ASI tidak dihisap dalam satu hari, maka sementara produksinya akan menurun, namun Suhu tubuh ibu akan membantu menjaga kesegaran ASI. Setelah ibu bertemu dengan bayinya, ASI tetap bersih, sehat, dan steril untuk dikonsumsi, dan dapat disimpan setelah dipompa ke dalam botol atau wadah ASI (Laksana, 2020).

5. Pemberian pisang pada bayi usia <6 bulan dapat meredakan gejala diare

Bayi tidak dapat mengolah makanan padat hingga enam bulan, jadi pisang hanya akan merusak usus mereka (Laksana, 2020).

2.2 Konsep Promosi Kesehatan dan Edukasi

2.2.1 Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah proses “memasarkan”, “menjual” atau “memperkenalkan” pesan-pesan kesehatan atau “upaya-upaya” kesehatan, dengan tujuan agar masyarakat “menerima”, “membeli” atau “mengenal” pesan kesehatan tersebut (dalam arti menerima perilaku kesehatan), (Notoatmodjo, 2018).

Promosi kesehatan terdiri dari berbagai elemen yang terpisah namun tetap bersatu dalam pelaksanaannya. Elemen-elemen ini mencakup: komunikasi, pendidikan, legislasi, kebijakan fiskal, pengorganisasian masyarakat, dan lainnya (Anwar, 2022).

2.2.2 Pengertian Edukasi

Melalui penguatan perilaku dan pengalaman tertentu, pendidikan adalah proses interaktif yang mempromosikan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan baru (Potter & Perry dalam Nuridayanti, 2024).

Melalui aktivitas pembelajaran, pendidikan merupakan bentuk tindakan keperawatan yang mandiri di mana perawat berperan sebagai pendidik untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun komunitas mengatasi tantangan kesehatan mereka (Sutrisno, 2013 dalam Nuridayanti, 2024).

2.2.3 Tujuan Edukasi

Untuk membantu orang dalam mengambil tanggung jawab pribadi dalam mencapai kesehatan yang baik. Salah satu peran utama perawat dalam memenuhi kebutuhan informasi pasien adalah dengan memberikan edukasi mereka. Tugas perawat adalah menjembatani kesenjangan pengetahuan antara pasien dan kebutuhan informasi mereka guna mencapai kesehatan optimal. (Dalaune, 2006 dalam Nuridayanti, 2024).

Pendidikan berfungsi sebagai bentuk tindakan keperawatan mandiri yang ditujukan untuk mendukung klien, baik secara individu,

kelompok, maupun komunitas, dalam menghadapi permasalahan kesehatan melalui kegiatan edukasi, di mana perawat berperan sebagai fasilitator pembelajaran. Pengetahuan tentang objek baru merupakan salah satu dari banyak faktor yang biasanya memiliki dampak signifikan terhadap perubahan perilaku. Diharapkan bahwa sikap positif akan muncul bersamaan dengan pemahaman yang mendalam tentang objek baru dalam kehidupan mereka, dan kedua elemen ini akan mengarah pada tindakan baru dan lebih baik. Diharapkan pasien hipertensi akan memperoleh pengetahuan yang cukup untuk menjalani gaya hidup sehat dan mengurangi risiko masalah dengan menerima informasi yang dapat diandalkan (Sutrisno, 2013 dalam Nuridayanti, 2024). Dalam hal penyediaan layanan kesehatan, perawat memegang peranan penting. (Tappen, 2009 dalam Nuridayanti, 2024), menjelaskan bahwa salah satu tanggung jawab utama perawat adalah berperan sebagai *education*, dengan pembelajaran sebagai landasan pendidikan kesehatan yang mencakup semua fase kesehatan dan pencegahan.

2.2.4 Metode Promosi Kesehatan

Berikut ini akan diuraikan beberapa metode promosi atau edukasi secara individual, kelompok dan massal (publik), antara lain:

1. Metode Individual (perorangan)

Dalam pendidikan kesehatan, pendekatan secara personal diterapkan untuk membantu individu membangun kebiasaan baru atau memberikan dukungan bagi mereka yang mulai tertarik melakukan perubahan perilaku maupun mencoba menerapkan praktik baru (inovasi) (Notoatmodjo, 2018).

2. Metode Kelompok

Ketika memilih pendekatan kelompok, penting untuk mempertimbangkan ukuran kelompok yang menjadi sasaran dan latar belakang pendidikan anggotanya. Metode yang sesuai untuk kelompok yang lebih besar akan berbeda dengan yang cocok untuk kelompok yang lebih kecil (Notoatmodjo, 2018).

a. Kelompok Besar

Kerumunan yang cukup besar di sini menandakan adanya pertemuan yang terdiri dari beberapa orang. Pendekatan yang paling efektif untuk pertemuan semacam ini adalah melalui ceramah dan seminar. (Notoatmodjo, 2018).

b. Kelompok Kecil

Sebuah kelompok dianggap kecil jika jumlah anggotanya kurang dari lima belas orang. Teknik-teknik berikut ini efektif digunakan dalam kelompok kecil:

1) Diskusi Kelompok

Setiap anggota kelompok harus bebas untuk berkontribusi dalam percakapan selama diskusi kelompok. Pemimpin diskusi harus memulai dengan memberikan stimulus, seperti contoh kasus atau pertanyaan yang berkaitan dengan topik yang dibahas.(Notoatmodjo, 2018).

2) Curah Pendapat (*Brain Stroming*)

Teknik ini merupakan adaptasi dari pendekatan dialog kelompok. Pemimpin kelompok mengajukan pertanyaan, dan selanjutnya setiap anggota memberikan jawaban atau tanggapan (brainstorming) (Notoatmodjo, 2018).

3) Bola Salju

Peserta dibagi menjadi pasangan (2 orang per pasangan), setelah itu sebuah pertanyaan atau masalah diajukan (Notoatmodjo, 2018).

4) Kelompok-Kelompok Kecil

Setiap peserta dibagi ke dalam kelompok kecil, kemudian masing-masing kelompok memperoleh tugas yang dapat sama ataupun berbeda dengan kelompok lain. (Notoatmodjo, 2018).

5) *Role Play*

Beberapa kelompok ditunjuk sebagai individu yang bermain peran. Mereka menunjukkan bagaimana mereka berinteraksi dan berkomunikasi sehari-hari saat menjalankan tugas mereka (Notoatmodjo, 2018).

6) Permainan simulasi

Pendekatan ini menggabungkan peran bermain dan diskusi kelompok. Informasi dibagikan melalui berbagai jenis permainan, termasuk *Monopoly* (Notoatmodjo, 2018).

c. Metode Massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa digunakan untuk membagikan informasi kesehatan kepada masyarakat luas. Seperti yang disebutkan oleh Notoatmodjo (2018), beberapa contoh teknik pendidikan kesehatan massa meliputi:

- 1) Ceramah Umum
- 2) Pidato
- 3) Simulasi
- 4) Tulisan-tulisan di majalah atau koran

2.2.5 Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Seperti yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2019), komunikasi promosi kesehatan mencakup semua metode atau inisiatif yang digunakan untuk menyebarkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Hal ini dapat dilakukan melalui bahan cetak, platform elektronik seperti radio, televisi, dan komputer, atau melalui iklan luar ruang. Hal ini ditujukan agar sasaran audiens memperoleh pemahaman yang lebih baik, sehingga diharapkan memunculkan perubahan perilaku positif terkait kesehatan (Putri, Neherta, & Sari, 2023).

2. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Tujuan media promosi kesehatan menurut Notoatmodjo (2019) adalah:

- a. Memfasilitasi penyampaian informasi.
- b. Mencegah kesalahanpahaman.
- c. Media memiliki kemampuan untuk membuat informasi yang disajikan lebih mudah dipahami.
- d. Media dapat membantu meningkatkan pemahaman.
- e. Meminimalkan kebutuhan akan komunikasi verbal.
- f. Menampilkan objek yang dapat diamati secara visual.
- g. Mempromosikan interaksi, di antara fungsi-fungsi lainnya (Putri, Neherta, & Sari, 2023).

3. Macam-Macam Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan dibagi menjadi tiga kategori:

- a. Media cetak, yang dapat berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan, seperti brosur, selebaran, pamflet, dan poster. Ada juga kemajuan dalam teknik media, termasuk *Flash Card* (Putri, Neherta, & Sari, 2023).
- b. Media elektronik, yang berupa format dinamis dan bergerak yang menyampaikan informasi kesehatan secara visual dan auditori. Contoh media elektronik (televisi, radio, film, rekaman video, kaset, CD, dan VCD) (Putri, Neherta, & Sari, 2023).
- c. Media luar ruangan, yang menampilkan pesan di lingkungan luar ruangan menggunakan format cetak statis dan elektronik, seperti papan iklan, spanduk, pameran, dan layar tampilan besar (Putri, Neherta, & Sari, 2023).

Pada pelaksanaannya menurut Notoatmodjo (2019), menyatakan bahwa promosi kesehatan erat kaitannya dengan media. Hubungan ini ada karena media merupakan sarana untuk menyebarkan pesan kesehatan secara menarik serta mudah

memahami, maka audiens dapat memahami informasi yang disampaikan dengan lebih mudah (Putri, Neherta, & Sari, 2023).

4. Pengembangan Media Promosi Kesehatan

Menurut (Putri, Neherta, & Sari, 2023), dalam pengembangan media promosi kesehatan, telah muncul berbagai bentuk inovasi. Beberapa di antaranya meliputi:

- a. Media cetak dan visual, seperti leaflet, poster, flipchart, booklet, buku saku, serta media audio-visual.
- b. Pesan singkat berbasis SMS broadcast.
- c. Pemanfaatan platform media sosial.
- d. Media permainan, misalnya engklek, ular tangga, puzzle, maupun kartu bergambar (*flash card*).
- e. Media seni, seperti lagu, jathilan, wayang gantung, dan besutan.
- f. Penyampaian pesan melalui khotbah.

5. Pengertian *Flash Card*

Flash Card adalah alat yang terdiri dari gambar, teks, atau simbol yang membantu peserta mengingat atau merujuk pada sesuatu yang terkait dengan visual tersebut. Biasanya, *flash card* berukuran 8x12 cm, tetapi ukurannya dapat disesuaikan sesuai kebutuhan kelas (Putri, Neherta, & Sari, 2023).

Visual pada flash card dapat dihasilkan melalui pewarnaan manual (menggambar dengan tangan), dicetak melalui *Microsoft Word*, atau dengan menempelkan foto atau grafik pada lembar flash card (Putri, Neherta, & Sari, 2023).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari cara manusia memandang dunia atau cara seseorang memahami suatu objek melalui indra mereka seperti penglihatan, penciuman, dan pendengaran. Cara kita memandang sesuatu dan memperoleh pengetahuan sangat dipengaruhi oleh seberapa

besar kita fokus dan memperhatikan objek tersebut (Notoatmodjo, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Nurianisa el al. (2021), dengan judul “Edukasi Gizi Interaktif 3T (Mitos atau Fakta) pada Remaja Masjid Al-Muhajirin Bonteng” yang menunjukkan bahwa menghasilkan peningkatan pengetahuan remaja dari skor rata-rata 3,3 menjadi 6,3 atau naik sebesar 90,0% setelah intervensi edukasi. Hal ini juga serupa dengan penelitian Epihani, (2024) yang juga menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dari rata-rata 73,99 menjadi rata-rata 86,37. Penelitian ini menyatakan bahwa responden banyak mendapatkan informasi yang baru terkait ASI eksklusif.

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar, menurut Notoatmodjo, 2018 ada enam tingkat pengetahuan:

1. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat kembali memori yang sudah ada setelah melihat sesuatu (Notoatmodjo, 2018).

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek tertentu tidak hanya memerlukan pemahaman terhadap objek tersebut; individu juga harus mampu menafsirkannya dengan jelas berdasarkan pemahaman yang telah mereka miliki sebelumnya (Notoatmodjo, 2018).

3. Aplikasi (*Applicatin*)

Aplikasi diartikan ketika seseorang yang sudah memahami objek tersebut dapat menerapkan atau menggunakan prinsip yang diketahui dalam situasi lain (Notoatmodjo, 2018).

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk mengidentifikasi, memisahkan, dan kemudian menentukan hubungan antara unsur-unsur yang membentuk suatu masalah atau objek yang sudah diketahui disebut analisis. Kemampuan untuk membedakan, memisahkan,

mengorganisir, atau menggambarkan pemahaman seseorang tentang suatu objek merupakan tanda bahwa seseorang telah mencapai tingkat analisis (Notoatmodjo, 2018).

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk merangkum informasi dengan jelas atau menghubungkan berbagai potongan pengetahuan secara kohesif. Dengan kata lain, sintesis melibatkan pembentukan konsep baru dengan menggabungkan konsep-konsep yang sudah ada (Notoatmodjo, 2018).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menilai atau membenarkan suatu hal tertentu. Evaluasi ini didasarkan pada standar yang berlaku secara sosial atau kriteria yang ditetapkan sendiri (Notoatmodjo, 2018).

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Dalam arti luas, pendidikan mencakup semua aspek kehidupan seseorang, mulai dari konsepsi hingga kematian, serta interaksi formal dan informal antara individu dan lingkungannya. Pola pikir dan kemampuan berlogika seseorang dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya, karena pendidikan yang lebih tinggi seringkali menghasilkan pengetahuan yang lebih luas (Sunaryo, 2022 dalam Affandi & Soliha, 2023).

2. Umur

Usia merujuk pada total waktu yang telah dilalui seseorang sejak kelahirannya atau durasi sejak mereka dilahirkan, dan terdapat dua pandangan klasik mengenai bagaimana perkembangan berlangsung sepanjang kehidupan seseorang, yaitu (Purwodarminto 1985, dalam Affandi & Soliha, 2023):

- a. Seiring bertambahnya usia, seseorang memperoleh kebijaksanaan, mengalami lebih banyak informasi, dan terlibat dalam lebih banyak aktivitas.
 - b. Karena orang tua mengalami penurunan fisik dan mental, tidak mungkin untuk mengajarkan mereka keterampilan baru.
3. Pekerjaan

Pekerjaan mencakup semua tindakan yang dilakukan untuk mencari nafkah. Pekerjaan membutuhkan waktu dan usaha untuk menyelesaikan berbagai tugas, masing-masing dianggap penting dan layak untuk diperhatikan. Di dunia yang sibuk, waktu untuk memperoleh pengetahuan sangat terbatas (Notoatmodjo, 2003, dalam Affandi & Soliha, 2023).

4. Pengalaman

Seorang individu dengan pengalaman yang luas akan sangat meningkatkan kedalaman pemahaman mereka (Notoatmodjo, 2003 dalam Affandi & Soliha, 2023).

2.4 Pengaruh Kartu Mitos atau Fakta

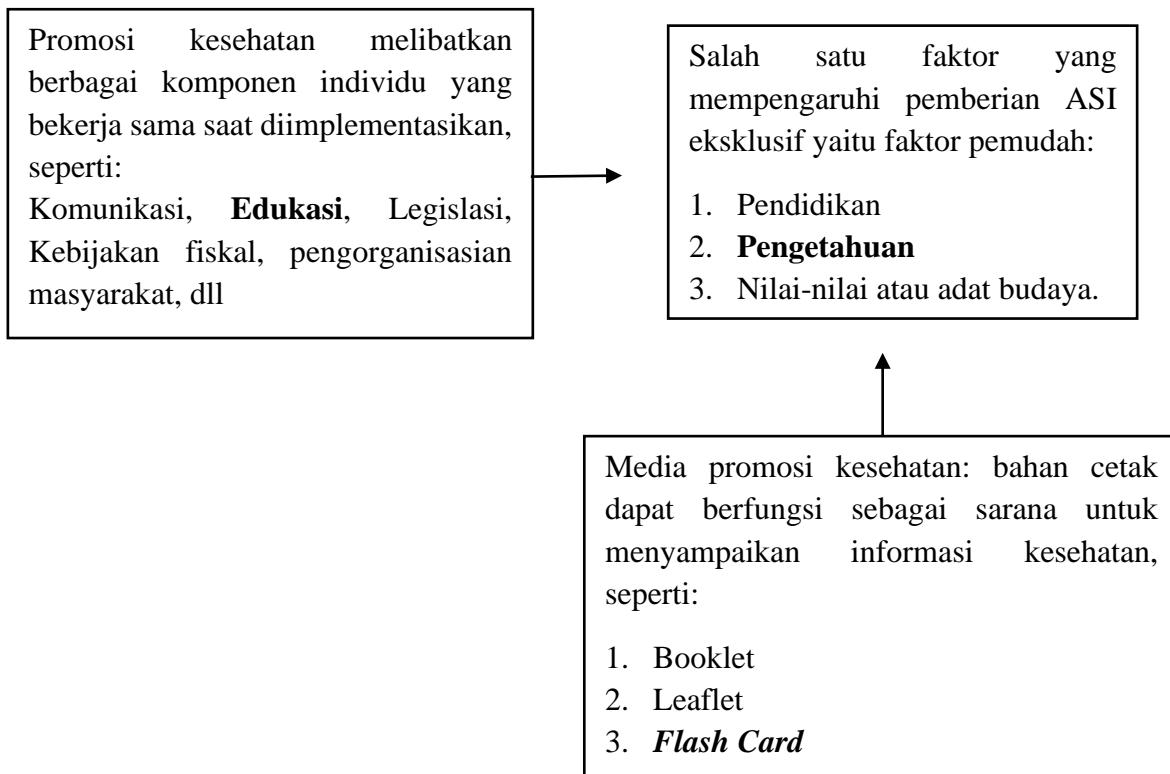
Penelitian Amelina dan Harianti, (2024) dengan judul “Edukasi ASI Eksklusif Melalui Media Infografis Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita”, dan Penelitian Nuriannisa et al. (2021), dengan judul “Edukasi Gizi Interaktif 3T (Mitos atau Fakta) pada Remaja Masjid Al-Muhajirin Bonteng” pada hasil analisis pada kedua penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah intervensi dilakukan. Penelitian Amelina dan Harianti, terbukti bahwa infografis bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang menyusui eksklusif. Mengenai kesadaran ibu tentang menyusui eksklusif di kalangan ibu dengan anak balita, sebagian besar ibu memiliki pemahaman yang baik tentang topik tersebut. Namun, sebelum konseling, sebagian ibu dengan balita masih kurang memiliki pengetahuan yang memadai tentang menyusui eksklusif (8,6%). Setelah konseling dilakukan, tidak ada lagi ibu yang memiliki pengetahuan yang tidak memadai, dan persentase ibu yang

memiliki pengetahuan yang baik meningkat secara signifikan dari 37,1% menjadi 77,1%.

Berdasarkan hasil penggunaan media infografis menunjukkan adanya pengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu balita mengenai ASI eksklusif, yang ditandai dengan p-value sebesar 0,012 ($P<0,05$). Namun penelitian tersebut belum membahas metode edukasi lain, seperti kartu mitos atau fakta. Pada penelitian Nuriannisa et al, pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan diukur dengan menganalisis hasil dari data *pretest* dan *posttest* yang dikumpulkan. Peserta mengikuti 10 tugas layanan masyarakat yang berbeda, yang menghasilkan skor rata-rata 3,3 pada pretest dan 6,3 pada posttest. Hal ini menunjukkan peningkatan tiga poin, atau 90,9%, yang menunjukkan bahwa inisiatif layanan masyarakat ini secara efektif meningkatkan pemahaman remaja tentang gizi. Namun, populasi penelitian ini pada remaja tentang gizi, sehingga penulis tertarik untuk mengambil tema mitos atau fakta ini pada populasi yang berbeda yaitu ibu menyusui.

Mitos adalah gagasan yang tidak didasarkan pada bukti ilmiah dan keabsahannya dipertanyakan. Berbeda dengan fakta, yang merupakan peristiwa yang benar-benar terjadi dan dapat dikonfirmasi melalui bukti ilmiah, menunjukkan sesuatu yang akurat dan dapat diterapkan dalam penelitian dan pemeriksaan (Intan, 2018 dalam Wulansari et al., 2023). Pesepsi pengetahuan yang dibentuk oleh mitos-mitos mengarah pada ekspresi negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian Suprapto, dkk (2024) Bahwa edukasi berhasil menurunkan kepercayaan terhadap mitos donor darah dan meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Penjelasan yang berbasis fakta ilmiah membantu membangun kepercayaan masyarakat terhadap keamanan donor darah. Salah satu keberhasilan utama dari program ini adalah berhasilnya program edukasi dalam menghapus mitos dan mispersepsi yang selama ini penghalang bagi masyarakat untuk mendonor darah (Suprapto, et al., 2024).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : (Haryono & Setianingsih, 2014) (Putri, Neherta, & Sari, 2023); (Anwar, 2022)