

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Pengertian ASI

ASI adalah cairan tubuh yang mempunyai sifat dinamis, didalamnya terdapat komposisi nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangnya, serta dapat memberikan pertahanan dari berbagai macam penyakit menular (Ahmed, 2008 dalam Chatarina, 2012). ASI adalah nutrisi paling baik yang sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir. ASI merupakan makanan pokok dan nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi, ASI mempunyai banyak manfaat karena didalamnya mengandung seluruh jenis nutrisi yang tidak dimiliki oleh makanan lain (Selasi 2012 dalam chatarina, 2012). ASI adalah makanan utama bagi bayi yang mengandung tinggi kalori dan nutrisi, makanan ini sangat dibutuhkan terutama oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh dan berkembang hingga usia 6 bulan sampai 2 tahun (WHO,2011). Dan disimpulkan bahwa ASI merupakan makanan utama yang mengandung nutrisi dan kalori yang sangat dibutuhkan oleh bayi khususnya bayi baru lahir dan tidak dimiliki oleh makanan lain, yang bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan serta sebagai pertahanan dari berbagai penyakit.

2.1.2 Proses Laktasi

Norman F.Gant (2011) mengemukakan bahwa selama masa kehamilan terjadi peningkatan kadar prolaktin dalam plasma ibu. Kadar prolaktin meningkat sangat tinggi sehingga konsentrasi rata – rata prolaktin pada aterm 150 mg per ml sepuluh kali lebih besar daripada normal. Penyebab fisiologik peningkatan prolaktin yang tinggi sebelum persalinan dikarenakan oleh stimulasi estrogen meningkatkan jumlah laktotrof (sel penghasil prolaktin) hipofisis anterior dan merangsang pelepasan prolaktin. *Thyroid – releasing hormone* dan serotonin dapat meningkatkan kadar prolaktin saat hamil. Fungsi utama prolaktin serum untuk menjamin laktasi. Pada hari kedua pascapersalinan kolostrum (cairan kekuningan) dikeluarkan oleh payudara dalam 5 hari pertama dalam jumlah sedang. Produksi Air Susu Ibu/Prolaktin, Prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peran penting untuk memproduksi ASI, kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Pada seorang ibu yang hamil dikenal terdapat dua refleks yaitu berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI yaitu refleks prolaktin dan refleks let down.

a. Refleks Prolaktin

Hormon ini merangsang sel – sel alveoli yang fungsinya untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu yang menyusui akan normal kembali tiga bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak. Setelah anak disapih maka tidak akan ada peningkatan prolaktin. Walaupun ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. Pada ibu yang menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti:

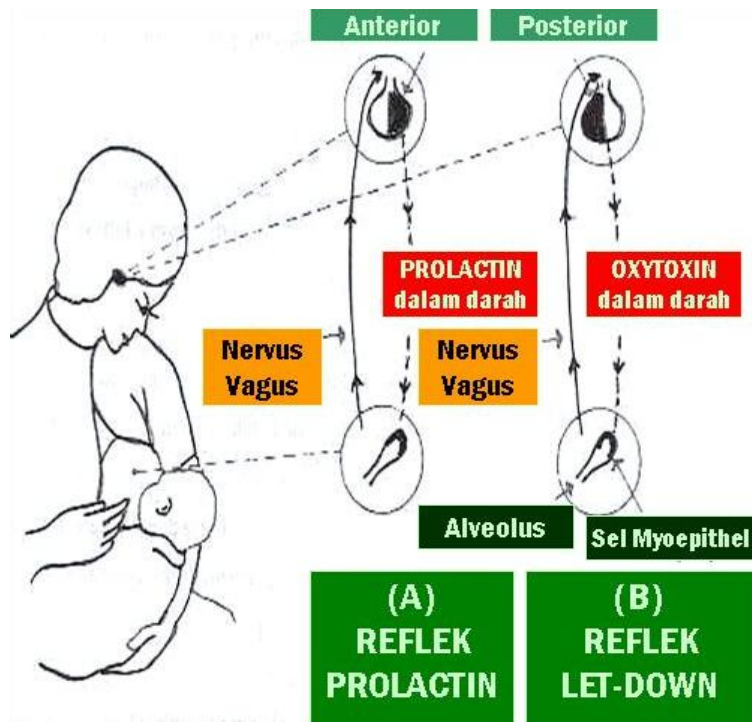
- 1) Stres atau pengaruh psikis
- 2) Anestesi
- 3) Operasi
- 4) Rangsangan puting susu
- 5) Obat – obatan tranqulizer hipotalamus seperti reserpin, klorpromazim, dan fenotiazid.

b. Refleks let down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofisis, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan neurohipofisis yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan memengaruhi oepitelim. Kntraksi dari sel akan memeras air susu yang telah keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus yang selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi.

Faktor – faktor yang dapat meningkatkan refleks let down adalah:

- 1) Melihat bayi
- 2) Mendengarkan suara bayi
- 3) Mencium bayi
- 4) Memikirkan untuk menyusui bayi



Gambar 2.1 Mekanisme Pengeluaran ASI

2.1.3 Manfaat ASI

a. Manfaat bagi bayi

Manfaat ASI untuk bayi menurut Vivian dkk (2014:17) sebagai

berikut:

1) Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain, lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral, serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 1 bulan pertama, separuh

atau lebih nutrisi selama 6 bulan kedua dalam tahun pertama dan 1/3 nutrisi atau lebih selama tahun kedua.

2) ASI mengandung zat protektif

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat – zat protektif tersebut antara lain :

- a) *Laktobasilus bifidus* (mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman pada pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme).
- b) Laktoferin, mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.
- c) Lisozim, merupakan enzim yang memecah dinding bakteri dan antiinflamatori bekerja sama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang *E.coli* dan *Salmonella*, serta menghancurkan dinding sel bakteri, terdapat dalam ASI dalam konsentrasi 5000 kali lebih banyak dari susu sapi.
- d) Komplemen C3 dan C4 membuat daya opsonik.
- e) Imunoglobulin (IgC, IgM, IgA, IgD, IgE). Melindungi tubuh dari infeksi dari semua yang paling penting adalah IgA, zat ini melindungi permukaan mukosa terhadap serangan masuknya bakteri patogen serta virus. Zat ini memungkinkan masuknya

kuman – kuman *E.Coli*, *Salmonella*, *Shihela*, *Streptococcus*,
Stapphylococcus, *Pnemonococcus*, *Poliovirus*, dan *Rotavirus*.

3) Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik.

Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki tumbuh kembang yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otak baik.

4) Mengurangi kejadian karies dentis.

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusu dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula sehingga gigi menjadi lebih asam.

5) Mengurangi kejadian maloklusi.

Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.

b. Manfaat bagi Ibu

Berikut manfaat ASI bagi ibu yang diadopsi dari Blincoe (2005), Clark dan Bungum (2003), The Northern Ireland Breastfeeding Strategy Group (2012) serta WHO (2008) dalam Chatarina (2012), adalah menurunkan berat badan ibu, mengurangi perdarahan setelah melahirkan,

apabila bayi disusukan segera setelah dilahirkan, maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan (postpartum) akan berkurang. Pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk meningkatkan kontraksi atau penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti, menurunkan stress pada ibu. Memperlambat siklus masa subur untuk menjarangkan kehamilan, menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah, dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan. Mencegah terjadinya cancer ovarium dan payudara, mencegah terjadinya osteoporosis post menopause, manfaat secara ekonomi dan murah, meningkatkan hubungan kasih sayang (psikologis) antara ibu dengan bayi.

c. Manfaat bagi keluarga

Blincoe (2005) dalam Chatarina (2012) mengemukakan manfaat ASI bagi keluarga adalah manfaat secara ekonomi, keluarga tidak perlu membeli susu untuk bayinya karena ASI yang diberikan pada bayi langsung tersedia dari ibu. Biaya yang dikeluarkan oleh keluarga untuk memenuhi kebutuhan bayi dan keperluan lainnya. Manfaat ASI dapat memberikan pertahanan tubuh dari sakit, sehingga bayi tidak akan sering berobat karena sakit. Manfaat psikologis, hubungan yang baik antara orangtua dan bayi akan lebih terbina, karena kelahiran yang jarang, sehingga orang tua dapat lebih memberikan kasih sayang untuk anaknya.

2.1.4 Komposisi Gizi ASI

Vivian dkk, (2014:19) mengemukakan, ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi, yaitu sebagai berikut :

a. Protein

ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi. Kadar metiolin dalam ASI lebih rendah daripada susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi.

b. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari air susu (6,5-7 gram). Karbohidrat utama adalah laktosa.

c. Lemak

Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak.

d. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fe dan Ca paling stabil. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. Air kira – kira 88% ASI terdiri atas air yang berguna melarutkan zat – zat yang terdapat di dalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.

e. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI lengkap, vitamin A, D, C, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam panthothenik.

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu sebagai berikut :

1) Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya protein, mineral, dan antibodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira – kira pada hari ke 3 atau hari ke 4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang telah matang kira – kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat.

Nutrisi itu berupa: air (85,1%), protein (8,5%), karbohidrat (3,5%), lemak (2,5 %), garam dan mineral seperti kalsium, natrium dan zat besi (0,4%) vitamin A,B,C,D,E dan K dalam jumlah sangat sedikit.

2. ASI Transisi/ Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3. ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*. Foremilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

Selanjutnya, air susu berubah menjadi *hindmilk*. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian bayi membutuhkan foremilk maupun hindmilk.

2.1.5 Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Dalam buku yang ditulis (Maritalia, 2012) jumlah produksi ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

a. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas per hari.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung *estrogen* dan *progesteron* berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung *progestin* maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

d. Faktor aktivitas/istirahat

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

e. Faktor isapan anak

Isapan mulut bayi akan menstimulus *hipotalamus* pada bagian *hipofisis anterior* dan *posterior*. *Hipofisis anterior* menghasilkan rangsangan (rangsangan *prolaktin*) untuk meningkatkan sekresi *prolaktin*. *Prolaktin* bekerja pada kelenjar susu (*alveoli*) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi tidak sempurna, frekuensi menyusui yang jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormon *oksitosin* dan hormon *prolaktin* akan terus menurun dan produksi ASI terganggu.

f. Berat lahir bayi dan usia kehamilan saat persalinan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 36 minggu), dan dengan berat badan yang kurang, sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur atau yang lahir dengan berat badan normal (> 2.500 gr). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

g. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormone prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan *adrenalin* dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alcohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

2.1.6 Dampak Bayi Tidak diberikan ASI

Tingginya manfaat ASI disebabkan kandungan ASI yang sangat lengkap, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan sistem kekebalan tubuh bayi baru lahir. Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Infeksi dapat dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan ASI sejak awal kehidupannya akan beresiko. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada bayi diantaranya adalah diare. Dampak yang harus diwaspadai pada bayi yang tidak mendapatkan ASI adalah kematian bayi baru lahir. Penelitian yang dilakukan oleh Agrasada, et., al (2011) dalam Chatarina (2012) mengidentifikasi bahwa 71,4% bayi baru lahir tidak mendapatkan ASI menderita diare sehingga bayi mengalami dehidrasi dan akhirnya meninggal dunia. Infeksi pada saluran pernapasan merupakan penyakit kedua sebesar 57,1% yang timbul pada bayi karena tidak mendapatkan ASI.

2.1.7 Menyusui

Menyusui adalah suatu cara pemberian makan yang terbaik bagi bayi, bermanfaat untuk psikologis serta fisiologis ibu dan bayi (Sharps, et al., 2003 dalam Chatarina 2012). Menyusui adalah pemberian makan yang sangat ideal dan berfungsi untuk pemeliharaan bayi baru lahir baik pertumbuhan dan perkembangannya (Al-Akour, et al., 2010 dalam Chatarina 2012).

Menyusui sangat penting dilakukan pada masa sesudah melahirkan dan persiapan sejak dalam masa kehamilan. Karena ibu diberikan kesempatan untuk lebih siap memberikan ASI pada bayinya dan ibu juga memahami manfaat ASI bagi bayinya. Berikut beberapa persiapan yang harus dipersiapkan sebelum ibu menyusui.

a. Persiapan Psikologis Ibu

Persiapan psikologis merupakan hal penting yang harus dilakukan ibu sebelum menyusui bayinya. Persiapan psikologis harus dimulai sejak ibu merencanakan kehamilan, pada masa kehamilan dan terpenting setelah melahirkan. Hal tersebut dilakukan karena dengan sikap dan keputusan ibu yang baik dan positif untuk menyusui anak berpengaruh terhadap kelangsungan pemberian ASI Eksklusif (Hatfield, 2008). Dan persiapan psikologis yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan pada masa sebelum ibu menyusui menurut Sidi, dkk. (2010) ialah dengan memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga dengan meyakinkan bahwa ibu mampu menyusui sehingga ibu termotivasi

untuk menyusui bayinya, memberikan informasi tentang manfaat ASI bagi bayi, ibu, dan keluarga sehingga ibu dapat memahami manfaat ASI, memberikan respon positif terhadap keraguan ibu ketika ASI tidak keluar atau pengalaman gagal menyusui sebelumnya, melibatkan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan ibu ketika menyusui, memberikan kesempatan pada ibu dan keluarga untuk bertanya dan mengungkapkan perasaan tentang pemberian ASI.

2.1.8 Masalah dalam Menyusui

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham tentang ini maka kegagalan menyusui dianggap masalah pada anaknya saja.

Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pascapersalinan dini, dan pascapersalinan lanjut. Masalah pada bayi umumnya berkaitan dengan manajemen laktasi sehingga bayi sering menjadi “bingung puting” atau sering menangis. Yang sering diintrepertasikan ibu dan keluarganya bahwa ASI tidak tepat untuk bayinya.

a. Masalah Menyusui Pada Masa Antenatal (sebelum melahirkan)

Menurut Sidi, dkk (2010) dalam Chtarina (2012) adalah kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai ASI pada masa sebelum kelahiran dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI. Kurang pengetahuan ibu terutama tentang manfaat ASI bagi bayi, ibu dan keluarga maka

membuat pilihan yang tepat dengan susu formula. Bentuk payudara kecil, puting susu datar atau terbenam yang sering menjadi keluhan ibu. Ibu menganggap bentuk payudara yang besar serta puting menonjol mempunyai kandungan air susu yang banyak sehingga ibu kurang percaya diri untuk memberikan ASI pada bayinya dan memilih memberikan susu formula. Produksi ASI tidak ditentukan oleh besar kecilnya payudara dan puting, dengan melakukan manajemen laktasi yang benar maka produksi ASI dapat dirangsang sehingga air susu dapat mencukupi kebutuhan bayi. Ibu memerlukan pengetahuan dan informasi untuk mengatasi masalah ibu pada masa antenatal yang dapat diperoleh dari petugas kesehatan, sehingga ibu mempunyai motivasi dan keyakinan diri untuk dapat menyusui bayinya.

2.1.9 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Menyusui

Menurut Sidi, dkk (2010) dalam Chatarina (2012) menyatakan bahwa, sikap dan keputusan ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengalaman menyusui sebelumnya, apakah menyusui pertama kali atau tidak, apakah menyusui sebelumnya pernah mengalami kegagalan, adat istiadat atau pandangan budaya dan kepercayaan menyusui di tempat tinggal, kebiasaan ibu dan keluarga dalam menyusui, dukungan keluarga dan lingkungan pada ibu untuk tetap menyusui, faktor pengetahuan (pendidikan) dan informasi yang diterima ibu dan keluarga tentang manfaat ASI untuk bayi, ibu dan keluarga, sikap dan penerimaan terhadap kelahiran, dukungan dari petugas kesehatan tempat ibu

melahirkan, motivasi untuk memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya, faktor ibu bekerja, usia ibu.

2.2 Konsep Kolostrum

Kolostrum berbeda dengan Air Susu Ibu (ASI). Kolostrum adalah cairan sebelum susu atau pra-ASI yang dihasilkan kelenjar payudara ibu. Kolostrum dihasilkan dalam waktu yang terbatas yaitu sejak hari pertama bayi lahir hingga hari keempat ada pula yang dihasilkan hingga hari ke tujuh. Dokter Umami Roesli dalam Sitti Saleha (2009), menganjurkan sekitar 30 menit setelah persalinan bayi harus segera disusui langsung oleh ibunya (IMD). Pada saat itulah kelenjar payudara ibu menghasilkan kolostrum pertama yang kaya akan antibodi. Selanjutnya, kolostrum akan diproduksi kembali 30 jam kemudian.

Menurut Andrew M.Keech dalam Sitti Saleha (2009), kolostrum mengandung banyak faktor imunitas, faktor pertumbuhan, protein pelindung dan berbagai nutrisi yang diperlukan bayi baru lahir. Ada 4 faktor penting yang mampu mencegah kematian bayi yang diberikan kolostrum.

Faktor – faktor tersebut adalah :

- a. Nutrisi
- b. Imunitas atau kekebalan tubuh
- c. Pertumbuhan
- d. Komponen penunjang.

Berbagai amunisi dalam Kolostrum Ibu adalah sebagai berikut :

- a) Sel darah putih

Hari – hari pertama setelah melahirkan keluarlah tetesan kolostrum, dari setetes kolostrum terkandung jutaan sel darah putih yang tangguh menjaga tubuh dari serangan penyakit. Menurut Children Allergy Online Clinic, sel darah putih adalah sel pembentuk komponen darah. Fungsi sel tersebut membantu tubuh melawan berbagai penyakit infeksi sebagai bagian dari kekebalan tubuh. Kolostrum ibu diproduksi dalam waktu terbatas, yaitu hanya pada fase kolostrum kira – kira seminggu setelah persalinan. Sejalan dengan waktu, konsentrasi sel darah putih dalam kolostrum maupun ASI akan menurun.

b) Antibodi atau imunoglobulin

Imunoglobulin akan bekerja jika sel darah putih gagal menjalankan tugasnya menggempur bibit penyakit. Imunoglobulin merupakan glikoprotein (gabungan karbohidrat dan prtein) yang dihasilkan tubuh melalui sel limfosit B (salah satu jenis sel darah putih). Imunoglobulin akan bekerja pada sistem kekebalan tubuh lapis keiga. Sementara sel darah putih bekerja i sistem kekebalan lapis kedua.

Terdapat 5 jenis imunoglobulin yaitu imunoglobulin A (IgA), imunoglobulin G (IgG), imunoglobulin M (IgM), imunoglobulin D (IgD), imunoglobulin E (IgE). Dari kelima imunoglobulin tersebut, IgA adalah imunoglobulin yang paling banyak ditemukan dalam ASI dan kolostrum ibu.

c) Enzim lisozim

Berperan memecah atau menghancurkan dinding sel bakteri yang terdapat pada selaput lendir saluran cerna. Enzim Lisozim dalam ASI, 300 kali lebih tinggi dibanding enzim lisozim dalam susu sapi.

d) Laktoferin

Merupakan senyawa glikoprotein yang dihasilkan sel – sel epitel kelenjar di dalam tubuh. ASI kaya akan laktoferin. Namun konsentrasi tertinggi hanya ada pada kolostrum ibu. Berfungsi menghambat pertumbuhan bakteri, laktoferin mampu berfungsi sebagai antibodi terhadap mikroorganisme mematikan, dari jenis bakteri, jamur, protozoa bahkan virus.

e) Laktalbumin

Laktalbumin adalah sekelompok protein yang memiliki sifat fisik dan kimia yang hampir sama, ada tiga macam yaitu alfa laktalbumin, beta laktalbumin, dan albumin serum darah.

Protein yang terdapat dalam ASI, 30% berbentuk alfa laktalbumin. Laktalbumin adalah tryptophan yang memiliki peran penting untuk memberikan tidur yang berkualitas. Tidur yang cukup dan nyenyak akan membantu meningkatkan daya tahan tubuh yang sempat menurun.

f) Sitokin

Merupakan faktor pelindung yang larut dalam ASI. Mampu meningkatkan jumlah antibodi imunoglobulin A dalam ASI. Jenis sitokin yang berperan dalam sistem imun di dalam ASI adalah IL-1(interleukin – 1) yang berfungsi mengaktifkan sel limfosit T. Kolostrum ibu mempunyai efek laksatif (pencahar) sehingga membantu bayi mengeluarkan mekonium (feses pertama bayi) dan memecah bilirubin yang berlebih.

g) Proline Rich Peptides (PRPs) atau polipeptida kaya prolin

PRPs merupakan jembatan komunikasi antarsel dalam tubuh, antara lain sebagai immunomodulator atau pengatur imunitas. Secara alami PRPs akan didapatkan bayi dari kolostrum ibu. PRPs bertugas membangunkan sistem imun bayi, akan memberi sinyal bayi bahwa dia sudah tidak berada dalam rahim ibu selanjutnya akan membantu bayi menghasilkan imunoglobulinnya sendiri sehingga jika terjadi serangan bibit penyakit, bayi dapat melindungi dirinya dan mampu bertahan hidup (drh.Linda, dkk., 2013).

2.3 Konsep IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

2.3.1 Pengertian IMD

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam istilah asing sering di sebut early inisiation adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusui sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya (Roesli, 2008). Ketika bayi sehat di letakkan di atas perut atau dada ibu segera setelah lahir dan terjadi kontak kulit (skin to skin contact) merupakan

pertunjukan yang menakjubkan, bayi akan bereaksi oleh karena rangsangan sentuhan ibu, dia akan bergerak di atas perut ibu dan menjangkau payudara.

Gupta (2007), menyatakan inisiasi menyusui dini disebut sebagai tahap ke empat persalinan yaitu tepat setelah persalinan sampai satu jam setelah persalinan, meletakkan bayi baru lahir dengan posisi tengkurap setelah dikeringkan tubuhnya namun belum dibersihkan, tidak dibungkus di dada ibunya segera setelah persalinan dan memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya, menemukan puting susu dan mendapatkan kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar.

2.3.2 Manfaat IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Rosita (2008), menyatakan bahwa IMD bermanfaat bagi ibu dan bayi baik secara fisiologis maupun psikologis yaitu sebagai berikut :

a. Ibu

Sentuhan dan hisapan payudara ibu mendorong keluarnya oksitoksin.

Oksitoksin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan. Oksitoksin juga menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan lancar.

b. Bayi

Bersentuhan dengan ibu memberikan kehangatan, ketenangan sehingga napas dan denyut jantung bayi menjadi teratur. Bayi memperoleh kolostrum yang mengandung antibodi dan merupakan

imunisasi pertama. Di samping itu, kolostrum juga mengandung faktor pertumbuhan yang membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi.

Menurut Roesli (2008) ada beberapa manfaat yang bisa didapat dengan melakukan IMD adalah :

- 1) Menurunkan resiko kedinginan (hypothermia). Bayi yang diletakkan segera di dada ibunya setelah melahirkan akan mendapatkan kehangatan sehingga dapat menurunkan resiko hypothermia sehingga angka kematian karena hypothermia dapat ditekan.
- 2) Membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Ketika berada di dada ibunya bayi merasa dilindungi dan kuat secara psikis sehingga akan lebih tenang dan mengurangi stres sehingga pernafasan dan detak jantungnya akan lebih stabil .
- 3) Bayi akan memiliki kemampuan melawan bakteri. IMD memungkinkan bayi akan kontak lebih dahulu dengan bakteri ibu yang tidak berbahaya atau ada antinya di ASI ibu, sehingga bakteri tersebut membuat koloni di usus dan kulit bayi yang akan dapat menyaingi bakteri yang lebih ganas di lingkungan luar.
- 4) Bayi mendapat kolostrum dengan konsentrasi protein dan immunoglobulin paling tinggi. IMD akan merangsang pengeluaran oksitosin sehingga pengeluaran ASI dapat terjadi pada hari pertama kelahiran. ASI yang keluar pada hari pertama kelahiran mengandung

kolostrum yang memiliki protein dan immunoglobulin dengan konsentrasi paling tinggi. Kolostrum sangat bermanfaat bagi bayi karena kaya akan antibodi dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya .

- 5) Mendukung keberhasilan ASI Eksklusif Bayi yang diberikan kesempatan menyusu dini akan mempunyai kesempatan lebih berhasil menyusu Eksklusif dan mempertahankan menyusu dari pada yang menunda menyusu dini.
- 6) Membantu pengeluaran plasenta dan mencegah pendarahan Sentuhan, kuluman dan jilatan bayi pada puting susu ibu akan merangsang sekresi hormon oksitosin yang penting untuk menyebabkan rahim kontraksi yang membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi pendarahan sehingga mencegah anemia, merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks dan mencintai bayinya serta merangsang pengaliran ASI dari payudara.

2.3.3 Langkah – Langkah IMD

Rosita (2008), menyatakan ada 10 langkah yang harus dilakukan untuk terlaksananya IMD yaitu :

- a. Ibu perlu ditemani seseorang yang dapat memberikan rasa nyaman dan aman saat melahirkan, baik itu suami, ibu, teman atau saudara yang lain.

- b. Membantu proses kelahiran dengan upaya-upaya di luar obat seperti pijatan, aromaterapi dan lain-lain kecuali jika dokter sudah memutuskan untuk menggunakan obat atau alat pemicu.
- c. Memberikan posisi yang nyaman bagi ibu saat proses persalinan atau memberikan posisi melahirkan sesuai keinginan ibu, karena tidak semua ibu merasa nyaman dengan posisi terlentang.
- d. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk halus segera setelah lahir tanpa dimandikan terlebih dahulu, biarkan cairan alami yang menyelimuti kulit bayi.
- e. Meletakkan bayi di dada ibu dalam posisi tengkurap.
- f. Membiarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu hingga bayi menemukan puting susu ibu kemudian menyusunnya.
- g. Membiarkan bayi bergerak secara alami mencari payudara ibu jangan arahkan menuju salah satu puting tetapi pastikan bayi dalam posisi nyaman untuk mencari puting susu ibu.
- h. Ibu yang melahirkan dengan secio caesar juga harus segera bersentuhan dengan bayinya setelah melahirkan yang tentu prosesnya membutuhkan perjuangan yang lebih.
- i. Kegiatan-kegiatan yang dapat mengganggu kenyamanan bayi seperti menimbang dan mengukur harus dilakukan setelah bayi bisa melakukan inisiasi menyusu dini.

- j. Jangan memberikan cairan atau makanan lain pada bayi kecuali ada indikasi medis.

2.3.4 Tahapan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Tahapan yang Dilakukan Bayi dalam IMD Dikutip dari Roesli (2008), tahapan yang biasanya dilakukan bayi pada saat IMD adalah :

- a. Istirahat sebentar dalam keadaan siaga untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.
- b. Memasukkan tangan ke mulut.
- c. Menghisap tangan dan mengeluarkan suara
- d. Bergerak ke arah payudara dengan aerola sebagai sasaran.
- e. Menyentuh puting susu dengan tangannya.
- f. Menemukan puting susu.
- g. Melekat pada puting susu.
- h. Menyusu untuk pertama kalinya

2.4 Konsep Penyuluhan

2.4.1 Pengertian Penyuluhan

Menurut Depkes (2011) dalam Devi Ertha (2017), menyebutkan bahwa penyuluhan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip – prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perorangan maupun kelompok dalam meminta pertolongan jika perlu.

Penyuluhan dalam arti umum menurut Lucie (2005) adalah ilmu sosial yang mempelajari sistem dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan. Sedangkan Penyuluhan kesehatan menurut Syafrudin (2009) merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauannya sendiri.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan. Dengan demikian penyuluhan dapat diartikan sebagai suatu sistem pendidikan yang bersifat nonformal diluar sistem sekolah yang biasa.

2.4.2 Ruang Lingkup Penyuluhan Kesehatan

Ruang lingkup penyuluhan kesehatan dapat dilihat dari 3 dimensi menurut Fitriani (2011) yaitu :

a. Dimensi sasaran

- 1) Pendidikan kesehatan individu dengan sasarannya adalah individu.
- 2) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasarannya adalah kelompok masyarakat tertentu.

- 1) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasarannya adalah

masyarakat luas.

b. Dimensi tempat pelaksanaan

- 1) Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sasarannya adalah pasien dan keluarga.
- 2) Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasarannya adalah pelajar.
- 3) Pendidikan kesehatan di masyarakat atau tempat kerja dengan sasarannya adalah masyarakat atau pekerja.

c. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

- 1) Penyuluhan kesehatan untuk promosi kesehatan (*Health Promotion*), misal: peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan, gaya hidup dan sebagainya.
- 2) Penyuluhan kesehatan untuk perlindungan khusus (*Specific Protection*), misal : imunisasi
- 3) Penyuluhan kesehatan untuk diagnosis dini dan pengobatan tepat (*Early diagnostic and prompt treatment*) misal : dengan pengobatan layak dan sempurna dapat menghindari dari resiko kecacatan.
- 4) Penyuluhan kesehatan untuk rehabilitasi (*Rehabilitation*) misal : dengan memulihkan kondisi cacat melalui latihan-latihan

tertentu.

2.4.3 Tujuan Penyuluhan

Menurut Faisalado (2014) dan Ali (2010), mengatakan bahwa tujuan penyuluhan kesehatan dibagi menjadi beberapa tujuan, yaitu:

a. Secara Umum

Penyuluhan kesehatan membantu individu, keluarga, dan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal dengan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat agar menciptakan hidup sehat dan masyarakat juga berperan aktif dalam upaya kesehatan.

b. Secara Khusus

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di mata masyarakat.
- 2) Mendorong pengembangan dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dengan optimal.
- 3) Mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi sehat.
- 4) Mengubah perilaku yang tidak sesuai dengan nilai – nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai – nilai kesehatan atau dari perilaku negatif ke perilaku yang positif.

Misalnya, merokok, minuman keras, membuang sampah

sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan, ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya, bayi tidak diberikan ASI Eksklusif.

- 5) Mengubah perilaku yang kaitannya dengan budaya. Sikap dan perilaku merupakan bagian dari budaya yang ada dilingkungannya.

2.4.4 Prinsip – Prinsip Penyuluhan Kesehatan

Menurut (Ali, 2010) , mengatakan bahwa prinsip-prinsip penyuluhan kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Penyuluhan kesehatan tidak hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan sasaran penyuluhan.
- b. Pemberian penyuluhan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan kepada orang lain karena nantinya sasaran pendidikan itu sendiri yang mampu mengubah perilaku kesehatannya sendiri.
- c. Pendidik harus membuat strategi agar individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat dapat mengubah perilaku kesehatannya sendiri tanpa adanya tekanan dari pihak lain.
- d. Apabila individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang berperan sebagai sasaran penyuluhan dapat mengubah perilaku kesehatannya sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan, maka pemberian penyuluhan kesehatan dapat dikatakan berhasil.

2.4.5 Sasaran Penyuluhan

Menurut Faisalado (2014), mengatakan bahwa sasaran penyuluhan kesehatan dibagi dalam tiga kelompok, yaitu :

a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan juga sebagainya.

b. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Yang termasuk dalam sasaran ini adalah para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Disebut sasaran sekunder, karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan untuk nantinya kelompok ini akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya.

c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah. Dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak langsung terhadap perilaku tokoh masyarakat dan kepada masyarakat umum.

2.4.6 Tahapan Penyuluhan

Tahapan Penyuluhan Kesehatan menurut Susilo (2011)

antara lain:

a. Tahap sensitisasi

Tahapan sensitisasi digunakan untuk memberikan informasi mengenai masalah kesehatan kepada masyarakat, tetapi tidak memberikan penjelasan tentang pengetahuan dan belum ditujukan untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat.

b. Tahap Publisitas

Tahap Publisitas merupakan tahap lanjutan dari sensitisasi. Kegiatannya berupa penjelasan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan yang bersumber dari Departemen Kesehatan.

c. Tahap edukasi

Tahap edukasi merupakan tahapan dimana masyarakat diberikan pengetahuan tentang kesehatan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan mereka serta mengubah perilaku kesehatan mereka untuk menjadi lebih baik.

d. Tahap motivasi

Setelah dilakukan tahap edukasi, penyuluhan kesehatan dilanjutkan dengan tahap motivasi. Pada tahapan ini, setelah diberikan edukasi, masyarakat benar-benar diberikan dorongan positif untuk dapat mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan.

2.4.7 Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan menurut Notoatmodjo (2007) dalam Faisalado (2014), dibagi menjadi dua, antara lain :

a. Metode penyuluhan individual (perorangan)

- 1) Bimbingan dan penyuluhan : ada kontak yang intensif antara klien dengan petugas dimana klien dapat menceritakan permasalahannya untuk kemudian dibantu penyelesaiannya. Klien kemudian dengan penuh pengertian akan mengubah perilaku tersebut.
- 2) Wawancara : merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan dimana pada metode ini petugas dapat menggali informasi yang sedalam-dalamnya mengenai masalah yang sedang dialami klien.

b. Metode penyuluhan kelompok

1) Kelompok besar

a) Ceramah : merupakan metode yang cocok untuk sasaran yang

mempunyai pendidikan tinggi maupun rendah. Metode ceramah yang digunakan cenderung interaktif, yaitu melibatkan partisipasi aktif dari peserta. Media pendukung yang digunakan dapat berupa handsout (fotokopian materi), bahan presentasi yang ditayangkan dengan LCD, dan lain-lain.

b) Seminar : metode ini cocok untuk sasaran kelompok besar yang

berpendidikan menengah ke atas. Seminar merupakan suatu presentasi yang dilakukan oleh satu atau beberapa ahli tentang suatu topik yang sedang dianggap hangat di masyarakat.

2) Kelompok kecil

a) Diskusi kelompok : metode ini dilakukan dengan cara

pimpinan diskusi memberikan pengarahan dan mengatur

jalannya diskusi sehingga diskusi berjalan dengan baik dan tidak

ada dominasi dari salah satu peserta. Masing-masing kelompok

mempunyai kebebasan untuk mengeluarkan pendapat.

b) Curah pendapat (*brain storming*) : curah pendapat adalah suatu modifikasi diskusi kelompok yang dilakukan dengan cara

memberikan satu masalah, kemudian peserta memberikan tanggapan

dan tanggapan tersebut ditampung dan ditulis di papan tulis. Setelah

semuanya mengeluarkan pendapat, baru terjadilah sebuah diskusi.

Tujuan dari curah pendapat adalah untuk membuat kumpulan

pendapat, informasi,serta pengalaman yang sama maupun berbeda,

kemudian hasil tersebut dijadikan sebagai pembelajaran bersama.

c) Bola salju (*snow balling*) : setiap orang dibagi menjadi

pasangan pasangan (1 pasang 2 orang) dan diberikan satu

pertanyaan, kemudian tiap 2 pasang bergabung menjadi satu,

selanjutnya mereka bergabung lagi dengan pasangan lain, begitu

seterusnya hingga akhirnya terjadi diskusi seluruh kelas.

2.4.8 Materi Penyuluhan

Materi penyuluhan adalah segala sesuatu yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan, baik yang menyangkut ilmu atau teknologi. Materi yang baik dalam penyuluhan adalah yang sesuai dengan kebutuhan sasaran dan menarik.

Fitriani (2011) mengemukakan bahwa materi atau pesan yang disampaikan saat penyuluhan hendaknya memenuhi persyaratan seperti berikut :

- a. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.
- b. Materi tidak sulit dan mudah dipahami.
- c. Menggunakan alat peraga.
- d. Materi sesuai kebutuhan.

Syafrudin, dkk., (2011) mengemukakan materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), antara lain :

- a. Pengertian dan manfaat ASI
- b. Pengertian dan Manfaat Kolostrum
- c. Inisiasi Menyusui dini (IMD)

2.4.9 Media Penyuluhan Kesehatan

Mardikanto (1993) dalam Lucie (2005) mengemukakan bahwa media adalah alat atau benda yang dapat diamati, didengar, diraba atau dirasakan oleh indera manusia yang berfungsi untuk memperagakan atau menjelaskan

uraian yang disampaikan penyuluh guna membantu proses belajar, agar sasaran penyuluhan dapat menerima dan memahami materi dengan mudah.

Sedangkan menurut Fitriani (2011), Media penyuluhan dibagi menjadi dua jenis yaitu:

a. Media Cetak

- 1) Leaflet : Media penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Leaflet bisa dalam bentuk kalimat dan gambar.

b. Media Elektronik

- 1) LCD : Media penyampaian informasi kesehatan melalui layar LCD berupa slide PPT.
- 2) Audio Visual : Media penyampaian informasi kesehatan melalui layar LCD berupa suara dan gambar pada slide.

2.4.10 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Penyuluhan

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan menurut Notoatmojo (2007) yaitu :

- 1) Faktor penyuluh yang meliputi kurangnya persiapan,

kurangnya penguasaan materi yang akan dijelaskan oleh pemberi materi, penampilan yang kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara pemberi materi

yang terlalu kecil, dan penampilan materi yang monoton sehingga membosankan.

2) Faktor sasaran yang meliputi tingkat pendidikan sasaran yg terlalu rendah, tingkat sosial ekonomi sasaran yg terlalu rendah, kepercayaan dan adat istiadat yang telah lama tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, dan kondisi tempat tinggal sasaran yang tidak memungkinkan terjadinya perubahan perilaku.

3) Faktor proses penyuluhan yang meliputi waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan yang dilakukan di tempat yang dekat keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan, jumlah sasaran yang terlalu banyak, alat peraga dalam penyuluhan kesehatan kurang, metode yang digunakan kurang tepat, dan bahasa yang digunakan sulit dimengerti oleh sasaran.

2.4.11 Peran Tenaga Kesehatan dalam Penyuluhan Kesehatan

Ali, (2010) mengemukakan peran tenaga kesehatan dalam penyuluhan kesehatan ialah sebagai berikut:

a. Sebagai pelaksana pelayanan keperawatan

1) Melakukan kerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya dalam perencanaan program penyuluhan kesehatan masyarakat.

2) Memberi penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai dengan rencana.

3) Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan yang lain untuk mengevaluasi hasil dari pelaksanaan penyuluhan kesehatan.

b. Sebagai pengelola

1) Membimbing tenaga keperawatan yang lain dan kader kesehatan mengenai perencanaan, pelaksanaan, serta penilaian upaya penyuluhan kesehatan.

2) Membantu dalam administrasi klien.

3) Mempunyai tanggung jawab untuk pemeliharaan alat-alat rumah tangga, perawatan, dan medik.

4) Memelihara hubungan kerja sama yang baik dengan petugas kesehatan lain.

5) Memberi masukan-masukan dalam pelaksanaan evaluasi kinerja petugas dalam bidangnya.

6) Memotivasi petugas kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.

c. Sebagai pendidik

1) Memberikan pendidikan, bimbingan dan pelatihan kepada tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya sehingga pengetahuan dan keterampilan mereka bertambah.

2) Memberi pendidikan, bimbingan dan pelatihan kepada kader –
kader kesehatan, kader posyandu, dan lain-lain.

5) Memberi pendidikan, bimbingan dan pelatihan kepada klien dan keluarga.

d. Sebagai peneliti

1) Menyusun rencana penelitian kesehatan tertentu dalam hal penyuluhan kesehatan.

2) Melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya.

3) Mengevaluasi hasil penelitian yang telah dilakukan dan menyusun rencana tindak lanjut.

2.5 Konsep Motivasi

2.5.1 Motivasi

Berdasarkan teori hierarki kebutuhan Abraham Maslow, arti motivasi adalah ‘alasan’ yang mendasari sebuah perbuatan yang dilakukan oleh seorang individu. Seseorang dikatakan memiliki motivasi tinggi dapat diartikan orang tersebut memiliki alasan yang kuat untuk mencapai apa yang diinginkannya dengan mengerjakan pekerjaannya yang sekarang.

Hariandja (2007) dalam Chatarina (2012) mengemukakan bahwa motivasi seseorang didukung oleh adanya motif atau pendorong. Motivasi ini

berbentuk motivasi internal dan eksternal. Motivasi internal merupakan motivasi yang terjadi karena adanya keinginan yang mendorong untuk memenuhi suatu kebutuhan dari diri seseorang, hal ini disebabkan oleh karena adanya tuntutan fisik dan psikologis yang muncul melalui mekanisme biologis manusia. Motivasi internal terdiri dari:

a. Kebutuhan dasar

Yaitu kebutuhan fisik dan rasa aman, ketika tidak atau belum terpenuhi maka individu tersebut akan berusaha memenuhinya.

b. Persepsi

Pandangan seseorang terhadap suatu objek tertentu, pandangan ini berbeda untuk setiap individu dipengaruhi oleh kepentingan, minat, pengalaman dan harapan.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam interaksinya dengan orang lain disuatu lingkungan. Pengalaman ini berpengaruh terhadap motivasi seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

d. Kemampuan untuk belajar

Manusia akan melalui proses belajar, sehingga dapat berbeda karakteristiknya dengan yang lain.

e. Sistem nilai yang dianut

Sistem sosial yang dianut berhubungan dengan sistem nilai pada suatu masyarakat tempat individu itu tinggal.

Motivasi eksternal muncul akibat interaksi sosial antar individu yang satu dengan yang lainnya dimasyarakat. Berdasarkan Hariandja (2007) dalam Chatarina (2012), motivasi eksternal yaitu:

a. Sarana

Seseorang akan lebih mudah melakukan motivasi dengan adanya lingkungan yang mendukung dan membuat nyaman untuk melakukan suatu tindakan. Kebijakan dari lingkungan akan mempengaruhi individu dalam mencapai hasil dari motivasi yang diinginkan.

b. Dukungan

Adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar akan meningkatkan motivasi seseorang. Individu akan merasa nyaman dan cepat menyesuaikan diri ketika kelompoknya memberikan dukungan untuk mencapai motivasi.

c. Penghargaan

Dalam melakukan suatu perubahan dalam lingkungan, penghargaan berupa pujian dan reward sangat dibutuhkan oleh seseorang yang telah melakukan motivasi untuk berubah, hal ini dikarenakan keinginan untuk dapat mengaktualisasi diri dilingkungannya.

Beberapa teori motivasi menurut M.Ngalim (2014) adalah sebagai berikut:

1. Teori Hedonisme

Hedonisme adalah suatu aliran didalam filsafat yang memandang bahwa tujuan hidup yang utama pada manusia adalah mencari kesenangan (hedone) yang bersifat duniawi. Oleh karena itu, setiap menghadapi persoalan yang memerlukan pemecahan, manusia cenderung memilih alternatif pemecahan yang dapat mendatangkan kesenangan daripada yang mengakibatkan kesukaran, kesulitan, dan penderitaan.

Implikasi dari teori ini adalah adanya anggapan bahwa semua orang akan cenderung menghindari hal – hal yang sulit dan lebih suka melakukan sesuatu yang mendatangkan kesenangan baginya.

2. Teori Kebutuhan

Teori ini beranggapan bahwa tindakan yang dilakukan oleh manusia pada hakikatnya adalah untuk memenuhi kebutuhannya, baik kebutuhan fisik maupun psikis. Berikut ini teori kebutuhan yang sangat erat berkaitan dengan motivasi.

2.5.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Menyusui

Dorongan dari dalam maupun luar diri ibu untuk memberikan ASI pada bayinya merupakan motivasi ibu dalam menyusui. Ibu memberikan ASInya merupakan faktor dari motivasi. Motivasi dapat berupa motivasi intrinsik (dari dalam diri) maupun ekstrinsik (dari luar diri). Berdasarkan

penelitian Racine, et al., (2011) dalam Chatarina (2012) bahwa pengalaman menyusui dapat mempengaruhi motivasi ibu dalam memberikan ASI. Faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi motivasi adalah pemberian informasi dan pengetahuan untuk menyusui sejak awal setelah kelahiran. Sedang faktor ekstrinsik adalah dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Stockdale (2007) dalam Chatarina (2012) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan, informasi serta dukungan dari petugas kesehatan akan berpengaruh terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI pada bayi.

2.5.3 Pengukuran Motivasi

Dr. Hamzah (2013:71) mengemukakan sintesis motivasi, sebagai berikut :

a. Definisi Konseptual

Dapat didefinisikan bahwa motivasi kerja merupakan salah satu faktor yang turut menentukan kinerja seseorang. Besar kecilnya pengaruh motivasi pada kinerja seseorang tergantung pada seberapa banyak intensitas motivasi yang diberikan.

b. Definisi Operasional

Defnisi operasional dari motivasi adalah dorongan dari dalam diri dan luar diri seseorang, untuk melakukan sesuatu yang terlihat dari dimensi dorongan internal dan dimensi dorongan eksternal.

c. Bentuk instrumen

Instrumen yang digunakan adalah skala sikap bentuk Likert. Masing-masing butir pertanyaan mempunyai 5 pilihan jawaban. Setiap jawaban tidak ada yang salah.

d. Angket untuk mengukur motivasi

Jawaban Ibu/Saudari dibuat dalam lembar berikut:

Sangat Setuju (SS)

Setuju (S)

Kurang Setuju (KS)

Tidak Setuju (TS)

Cara menilai kuesioner motivasi menurut Sugiyono (2007) adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{W}{Q.R.S} \times 100 \%$$

Q.R.S

Keterangan :

P = Persentase skor

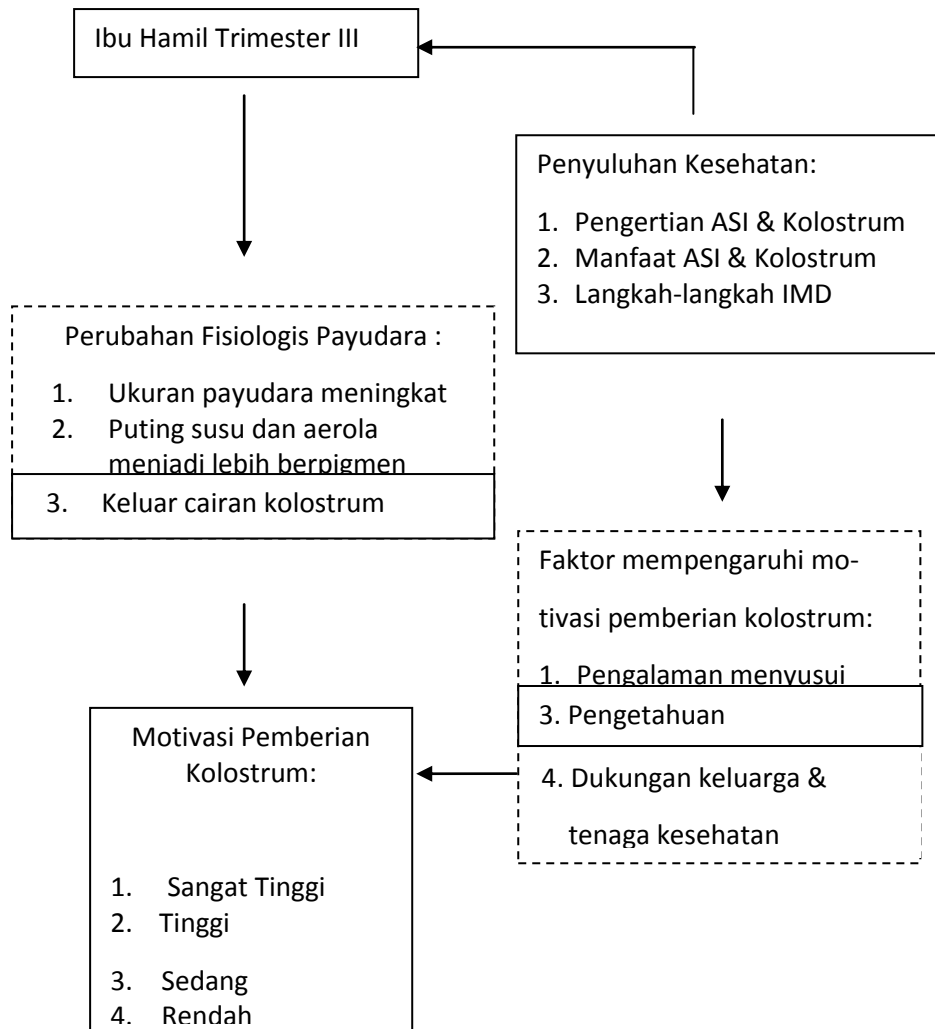
Q = Skor tertinggi tiap indikator

R = Jumlah indikator

S = Jumlah kelompok/jumlah responden

W = Jumlah skor hasil pengumpulan data

2.6 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan : ————— : diteliti

----- : tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Penyuluhan Tentang ASI Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Kolostrum.

2.7 Hipotesis

Pada penelitian ini hipotesis yang dapat diambil yaitu:

H_1 : Ada pengaruh penyuluhan tentang ASI pada ibu hamil trimester

III dengan motivasi ibu dalam pemberian kolostrum.