

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Motivasi**

##### 2.1.1 Pengertian Motivasi

Motif atau motivasi berasal dari kata Latin *moreve* yang berarti dorongan dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku (Notoatmodjo,2007). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yang dikutip dalam Kompri (2016) disebutkan bahwa motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Atau usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012), motivasi atau motif adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Santrock dalam Kompri (2016) mengungkapkan bahwa motivasi adalah proses yang memberi semangat, arah, dan kegigihan perilaku. Artinya perilaku yang termotivasi adalah perilaku yang penuh energi, terarah dan bertahan lama.

Lestari (2015) menjelaskan bahwa motivasi merupakan kekuatan, dorongan, kebutuhan, tekanan dan mekanisme psikologis dari akumulasi faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal bersumber dari dalam diri individu itu sendiri, sedangkan faktor eksternal bersumber dari luar

individu. Faktor internal dan eksternal tersebut berinteraksi dan diaktualisasikan oleh individu dalam bentuk suatu tindakan. Motivasi adalah semua hal verbal, fisik atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respon. Pengertian lain dari motivasi menurut Lestari adalah karakteristik psikologis manusia yang memberikan kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu.

Mardianto dalam Kompri (2016) juga menjelaskan bahwa tiga kata kunci dari motivasi yang dapat diambil dari pengertian psikologi. Yang pertama adalah dalam motivasi terdapat dorongan yang menjadikan seseorang mengambil tindakan atau tidak mengambil tindakan. Kedua, dalam motivasi terdapat satu pertimbangan apakah harus memprioritaskan tindakan alternatif, baik itu tindakan A atau tindakan B. Ketiga, dalam motivasi terdapat lingkungan yang memberi atau menjadi sumber masukan atau pertimbangan seseorang untuk melakukan tindakan pertama atau kedua.

Sehingga berdasarkan pendapat dari beberapa ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan dorongan dari dalam diri seseorang untuk melakukan suatu tindakan dalam usaha mencapai tujuan yang diinginkan berdasarkan akumulasi dari faktor-faktor internal dan eksternal. Motivasi yang terdapat dalam diri seseorang akan mempengaruhi semangat, arah dan kegigihan perilaku yang dimilikinya, sehingga perilaku tersebut menjadi penuh energi, terarah dan bertahan lama. Motivasi juga dapat

mengarahkan seseorang untuk memprioritaskan tindakan selanjutnya melalui pertimbangan berdasarkan masukan-masukan yang diterima oleh seorang individu.

### 2.1.2 Fungsi Motivasi

Lestari (2015) mengungkapkan bahwa secara umum tujuan dari motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau tujuan tertentu. Sedangkan Hamalik dalam Kompri (2016) menjelaskan bahwa motivasi memiliki beberapa fungsi. Fungsi motivasi tersebut diantaranya yaitu untuk mendorong timbulnya kelakuan atau suatu perbuatan, sebagai pengarah untuk mengarahkan perbuatan atau pencapaian tujuan yang diinginkan, serta sebagai penggerak yang diartikan dalam besar kecilnya motivasi yang dimiliki akan menentukan cepat lambatnya suatu pekerjaan.

### 2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Lestari (2015) mengungkapkan bahwa motivasi dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

#### a. Faktor Fisik/ Ektrinsik

Motivasi di dalam diri individu yang mendorong untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan fisik seperti kebutuhan jasmani, raga, materi, benda, atau berkaitan dengan alam. Faktor fisik merupakan faktor yang berhubungan dengan kondisi lingkungan dan kondisi seseorang, meliputi kondisi fisik lingkungan, keadaan atau kondisi kesehatan, umur, dan

sebagainya. Faktor ini juga dapat bersumber dari kondisi sosial, tekanan dan regulasi keorganisasian.

b. Faktor Herediter

Motivasi dapat pula dipengaruhi oleh faktor herediter atau pembawaan dari keturunan individu.

c. Faktor Intrinsik Seseorang

Motivasi yang berasal dari dalam dirinya sendiri biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan dirinya, sehingga menimbulkan kepuasan dari apa yang sudah dilakukan. Faktor intrinsik dapat pula disebut sebagai akumulasi aspek-aspek internal individu, seperti kepribadian, intelegensi, ciri-ciri fisik, kebiasaan, kesadaran, minat, bakat, kemauan, spirit, antusiasme, dan sebagainya.

d. Fasilitas (Sarana dan Prasarana)

Motivasi yang timbul karena adanya kenyamanan dan segala yang memudahkan dengan tersedianya sarana-sarana yang dibutuhkan.

e. Situasi dan Kondisi

Motivasi yang timbul berdasarkan keadaan yang terjadi, sehingga mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu.

f. Program dan Aktifitas

Motivasi yang timbul atas dorongan dalam diri seseorang atau pihak lain yang didasari dengan adanya kegiatan (program) rutin dengan tujuan tertentu.

g. Audio Visual (Media)

Motivasi yang timbul dengan adanya informasi yang didapat dari perantara sehingga mendorong hati seseorang untuk melakukan sesuatu.

h. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir logis dan bekerja. Sehingga motivasi seseorang dalam melakukan suatu hal lebih kuat.

#### 2.1.4 Macam-macam Motivasi

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa motif dapat dibagi berdasarkan berbagai pandangan dari para ahli. Pembagian tersebut adalah sebagai berikut:

a. Berdasarkan Kebutuhan Manusia

- 1) Motif kebutuhan biologis, seperti minum, makan, bernapas, seksual, bekerja, dan beristirahat.
- 2) Motif darurat, yang mencakup dorongan-dorongan menyelamatkan diri, berusaha, dan dorongan untuk membalas.
- 3) Motif objektif, yang meliputi kebutuhan untuk melakukan eksplorasi, melakukan manipulasi dan sebagainya.

b. Berdasarkan Terbentuknya Motif

- 1) Motif-motif bawaan, yang dibawa sejak lahir, tanpa dipelajari, seperti dorongan untuk makan, minum, beristirahat, dan sebagainya.

2) Motif yang dipelajari, yaitu motif-motif yang timbul karena dipelajari, seperti dorongan untuk belajar, dorongan untuk mengejar kedudukan, dan sebagainya.

c. Berdasarkan Penyebab atau Sumbernya

1) Motif ekstrinsik, yaitu motif yang berfungsi karena adanya rangsangan dari luar. Misalnya, seseorang ibu mau mendatangi penyuluhan gizi, karena menurut kader kesehatan informasi gizi penting dalam rangka perkembangan anaknya.

2) Motif intrinsik, yaitu motif yang berfungsi tanpa rangsangan dari luar tetapi sudah dengan sendirinya terdorong untuk berbuat sesuatu.

#### 2.1.5 Metode Peningkatan Motivasi

Untuk meningkatkan motivasi seseorang terhadap suatu jenis perilaku dapat dilakukan dengan metode tertentu. Cara atau metode untuk meningkatkan motivasi menurut para ahli dalam model-model motivasi yang dikutip dari Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut:

a. Model Tradisional

Model ini menekankan bahwa untuk memotivasi masyarakat agar mereka berperilaku sehat, perlu pemberian insentif berupa materi bagi anggota masyarakat yang mempunyai prestasi tinggi dalam berperilaku hidup sehat. Anggota masyarakat yang mempunyai prestasi makin baik dalam berperilaku sehat, maka makin banyak atau makin sering anggota masyarakat tersebut mendapat insentif.

b. Model Hubungan Manusia

Model ini menekankan bahwa untuk meningkatkan motivasi berperilaku sehat, perlu dilakukan pengakuan atau memperhatikan kebutuhan sosial mereka, meyakinkan bahwa setiap orang adalah penting dan berguna bagi masyarakat. Oleh sebab itu, model ini lebih menekankan memberikan kebebasan berpendapat, berkreasi, dan berorganisasi, dan sebagainya.

c. Model Sumber Daya Manusia

Model ini mengatakan bahwa banyak hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan motivasi. Menurut model ini, setiap manusia cenderung untuk mencapai kepuasan dari prestasi yang dicapai, dan prestasi tersebut merupakan tanggung jawabnya sebagai anggota masyarakat. Motivasi akan meningkat jika kepada masyarakat diberikan kepercayaan dan kesempatan untuk membuktikan kemampuannya dalam memelihara kesehatan.

Lestari (2015) juga menjelaskan cara-cara untuk meningkatkan motivasi dapat dilakukan melalui tiga cara. Cara yang pertama adalah memotivasi dengan kekerasan (*motivating by force*), yaitu cara memotivasi dengan ancaman hukuman atau kekerasan dasar yang bertujuan agar individu dapat melakukan apa yang harus dilakukan. Cara yang kedua adalah memotivasi dengan bujukan (*motivating by enticement*), yaitu cara memotivasi dengan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu yang diharapkan. Cara yang ketiga adalah memotivasi dengan identifikasi

keterlibatan kesadaran diri (*motivating by identification on ego-involvement*), yaitu memotivasi dengan menanamkan kesadaran.

#### 2.1.6 Penilaian Motivasi

Penilaian motivasi dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan skala pengukurannya menggunakan skala Likert. Dalam skala ini setiap pernyataan yang dijawab oleh responden akan diberi skor sesuai dengan nilai skala kategori dan selanjutnya dijumlahkan sehingga menunjukkan skor responden. Metode ini juga dinamakan metode rating yang dijumlahkan (*method of summated ratings*) oleh Bird (1940) yang semula dikembangkan oleh Rensis Likert, sehingga dikenal dengan nama metode pengembangan skala model Likert (Azwar, 2012).

Pada skala model Likert dengan menggunakan pernyataan, respon yang diharapkan dari responden adalah taraf kesetujuan atau tidak kesetujuan dalam variasi sangat setuju (SS), setuju (S), tidak tentu (TT), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Pernyataan yang terdapat dalam skala pengukuran ini ada yang mengarah pada pernyataan mendukung (*favorable statement*) pada topik yang dipersoalkan serta ada yang mengarah pada tidak mendukung (*unfavorable statement*), dimana jumlah pernyataan mendukung dan tidak mendukung dalam satu perangkat alat ukur tersebut harus seimbang.



## 2.2 Konsep Penyuluhan

### 2.2.1 Definisi Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan (Syafrudin, 2009). Nyswander dalam Syafrudin (2009) mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang tidak sesuai dengan norma-norma kesehatan. Pendekatan edukatif yang dilakukan merupakan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis, terencana, terarah dengan partisipasi individu, kelompok maupun masyarakat secara keseluruhan untuk memecahkan masalah yang dirasakan oleh masyarakat dengan memperhitungkan faktor-faktor sosial, ekonomi dan budaya setempat. Penyuluhan kesehatan memerlukan adanya media sebagai sarana untuk menyampaikan informasi yang diperlukan.

Media berasal dari latin "*medius*" yang berarti "tengah, "peramana", atau "pengantar" dan jika diartikan secara harfiah dalam bahasa Arab, media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien. Penggunaan media secara kreatif akan memungkinkan audien untuk belajar lebih baik dan dapat meningkatkan performa mereka sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Mubarak, 2012).

Sehingga berdasarkan definisi yang telah dipaparkan, penyuluhan dengan menggunakan media berfungsi sebagai perantara atau pengantar pesan yang digunakan dalam penyuluhan yang berguna untuk mendorong seseorang dari dalam dirinya untuk mengembangkan sikap yang positif dan perubahan perilaku sesuai tujuan yang ingin dicapai dari penyuluhan dengan bantuan media yang digunakan dalam penyuluhan.

### 2.2.2 Macam-macam Media Penyuluhan

Alat bantu pendidikan atau media penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Media penyuluhan disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu, maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) secara garis besar hanya ada tiga macam media yang digunakan dalam penyuluhan. Media-media tersebut diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Alat bantu lihat (*visual aids*).

Media ini berguna membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Media ini terdapat dalam dua bentuk yaitu sebagai alat yang diproyeksikan dan tidak diproyeksikan seperti gambar peta, bagan, bola dunia, dan sebagainya.

b. Alat bantu dengan (*audio aids*)

Media ini adalah media yang membantu menstimulasi indra pendengaran pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya piringan hitam, radio, dan sebagainya.

c. Alat bantu lihat-dengar (*audio-visual aids*)

Mubarak (2012) menjelaskan media audio-visual merupakan bentuk media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Salah satu contoh dari media audio-visual adalah kombinasi slide dan suara. Gabungan slide (film bingkai) dan tape audio adalah jenis sistem multimedia yang paling mudah diproduksi. Sistem multimedia ini serba guna, mudah digunakan, dan cukup efektif untuk pengajaran kelompok atau pengajaran perorangan dan belajar mandiri. Jika didesain dengan baik, sistem multimedia dapat membawa dampak yang dramatis dan dapat meningkatkan hasil belajar.

Contoh lain dari media audio visual adalah video. Video merupakan media audio visual yang semakin populer dalam masyarakat. Pesan yang disajikan bisa bersifat fakta maupun fiktif yang bisa bersifat informatif, edukatif maupun instruksional.

### 2.2.3 Fungsi dan Manfaat Media Penyuluhan

Menurut Kemp & Dayton dalam Mubarak (2012) ada tiga fungsi utama dari media dalam kegiatan pembelajaran atau penyuluhan. Fungsi tersebut yaitu untuk memotivasi minat dan tindakan, menyajikan informasi dan memberi instruksi. Sedangkan manfaat dari media dalam proses belajar mengajar dalam penyuluhan menurut Dr. Azhar Arsyad dalam Mubarak

(2012) antara lain dapat memperlancar dan meningkatkan proses dan hasil belajar serta dapat menimbulkan motivasi belajar.

#### 2.2.4 Penyuluhan ASI Eksklusif

##### a. Definisi ASI Eksklusif

Air susu ibu merupakan sekresi cairan dari payudara ibu yang mulai muncul saat akhir kehamilan atau setelah persalinan, yang mana berfungsi sebagai sumber nutrisi bagi bayi. Menurut Sekartini (2011), ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang, terutama pada 2 tahun pertama kehidupan. Sedangkan menurut Simkin (2008), air susu ibu adalah sumber nutrien satu-satunya yang juga berperan pada pertumbuhan yang cepat dan sehat dari otak dan sistem saraf bayi, pematangan sistem pencernaan, dan perkembangan sistem kekebalan tubuhnya (imunitas).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama enam bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah enam bulan, bayi dapat mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) dengan tetap diberikan ASI sampai anak berusia dua tahun atau lebih (Ambarwati, 2010).

Widuri (2013) menjelaskan bahwa ASI eksklusif adalah air susu ibu yang wajib diberikan atau disusukan pada bayinya yang baru lahir sampai bayinya berusia enam bulan, tanpa diberikan tambahan apapun pada bayi

tersebut. Selama pemberian ASI eksklusif, ibu tidak perlu memberikan tambahan apapun baik air putih, sari buah maupun susu formula.

b. Jenis-jenis ASI

Air susu ibu yang dihasilkan secara alami sejak awal ASI mulai diproduksi oleh payudara hingga selama ibu menyusui bayinya dibedakan dalam tiga jenis. Menurut penjelasan yang dikutip dari Widuri (2013) dan Maritalia (2012), jenis-jenis ASI tersebut diawali dengan keluarnya kolostrum. Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan yang keluar antara 2-4 hari. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Meskipun kolostrum yang keluar sedikit, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi.

Jenis ASI yang kedua adalah Transitional milk atau disebut juga ASI peralihan. Air susu ibu peralihan adalah air susu ibu yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum. Air susu ibu peralihan ini keluar antara 8-20 hari,

dimana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum. Namun ada juga yang mengatakan bahwa air susu ibu peralihan baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Volumennya juga akan meningkat.

Jenis yang terakhir adalah *Mature milk* atau disebut juga ASI matang. Air susu ibu matang adalah air susu ibu yang dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. Ada juga yang mengatakan bahwa matur milk ini baru dimulai pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Matur milk mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, dan 10% karbohidrat, protein dan lemak untuk perkembangan bayi. Kandungan ASI matur relatif konstan dan tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu ibu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi sehingga akan membuat bayi lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan baik foremilk maupun hindmilk.

#### c. Manfaat Pemberian ASI

##### 1) Manfaat Pemberian ASI untuk Ibu

Pemberian ASI yang dilakukan oleh ibu tidak hanya memberikan manfaat pada bayi. Manfaat yang juga dapat diperoleh oleh ibu menurut Maritalia (2012) antara lain :

- Aspek Kesehatan Ibu.

Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dan mengurangi prevalensi anemia. Menurut Maryunani (2009), pada saat memberikan ASI, otomatis resiko perdarahan pasca salin berkurang. Naiknya kadar hormon oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot polos mengalami kontraksi. Kondisi inilah yang mengakibatkan uterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan. Perlu diketahui, perdarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia.

Manfaat selanjutnya yaitu dapat mengurangi terjadinya karsinoma indung telur dan mammae. Menurut Maryunani (2009), menyusui dapat mencegah kanker payudara (karena pada saat menyusui hormon estrogen mengalami penurunan, sementara itu tanpa aktivitas menyusui, kadar hormon estrogen tetap tinggi dan inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron).

Selain itu, menyusui juga dapat mengurangi angka kejadian osteoporosis dan patah tulang panggul setelah menopause, serta menurunkan kejadian obesitas karena kehamilan. Seperti yang dijelaskan oleh Maryunani (2009), bahwa menyusui secara teratur akan menurunkan berat badan ibu secara bertahap.

- Aspek Keluarga Berencana.

Menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan. Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alamiah yang sering disebut Metode Amenorrhea Laktasi (MAL). Maryunani (2009) menjelaskan bahwa pemberian ASI secara eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi sampai enam bulan setelah kelahiran karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat terjadinya ovulasi/pematangan telur sehingga menunda kesuburan.

- Aspek Psikologis.

Perasaan bangga dan dibutuhkan membuat ibu senantiasa memperhatikan bayinya sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi (Maryunani, 2009).

## 2) Manfaat Pemberian ASI untuk Bayi

ASI merupakan makanan pertama dan utama pada bayi. Berbagai keunggulan yang terdapat pada ASI memberikan banyak manfaat pada bayi. Berikut adalah manfaat yang dapat diperoleh bayi yang mendapatkan ASI :



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

Secara alamiah, ASI memberikan kebutuhan yang sesuai dengan usia kelahiran bayi (seperti untuk bayi prematur, ASI memiliki kandungan protein lebih tinggi dibandingkan ASI untuk bayi yang cukup bulan) (Maryunani, 2009). Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain: lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral, serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama satu bulan pertama, separuh atau lebih nutrisi selama enam bulan kedua dalam tahun pertama, dan sepertiga nutrisi atau lebih selama tahun kedua Maritalia (2012).

Selain gizi lengkap yang bersifat alami, keseimbangan yang tepat antara protein, karbohidrat, lemak dan mineral menyebabkan ASI lebih mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi, sehingga jarang sekali menimbulkan gangguan pencernaan seperti diare dan konstipasi. Selain itu, pemberian ASI juga bebas kuman karena diberikan secara langsung dan suhu ASI yang diproduksi juga sesuai dengan kebutuhan bayi (Maryunani, 2009 dan Novianti, 2009).

- ASI mengandung zat protektif.

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat protektif tersebut menurut Maritalia (2012) antara lain:

- Laktobasilus bifidus (mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman pada pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme).
  - Laktoferin, mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.
  - Lisozim, merupakan enzim yang memecah dinding bakteri dan anti inflamatori bekerjasama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang E-Coli dan Salmonela.
  - Komplemen C3 dan C4.
  - Faktor antistreptokokus, melindungi bayi dari kuman streptokokus.
  - Antibodi.
  - Imunitas seluler, ASI mengandung sel-sel yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim dan laktoferin.
  - Tidak menimbulkan alergi karena ASI mengandung protein yang spesifik untuk melindungi bayi dari alergi (Maryunani, 2009).
- Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan ibu dan bayi.

Pada saat bayi kontak kulit dengan ibunya, maka akan timbul rasa aman dan nyaman bagi bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (*basic sense of trust*) (Maritalia, 2012).

- Menyebabkan tumbuh kembang bayi menjadi baik.

Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki tumbuh kembang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otaknya. Maryunani (2009) juga mengatakan bahwa menyusui akan melatih daya isap bayi dan membantu membentuk otot pipi yang baik.

- Mengurangi kejadian karies dentis.

ASI mengandung lebih banyak kadar selenium yang melindungi gigi dari kerusakan (Maryunani, 2009). Sedangkan insidensi karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusui dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula sehingga gigi menjadi lebih asam (Maritalia, 2012).

- Mengurangi kejadian maloklusi.

Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot (Maritalia, 2012).

### 3) Manfaat Pemberian ASI untuk Keluarga

Manfaat ASI dilihat dari aspek ekonomi adalah: ASI tidak perlu dibeli, mudah dan praktis, mengurangi biaya berobat (bayi yang diberi susu formula sering mengalami diare). Manfaat ASI ditinjau dari aspek psikologis adalah dengan memberikan ASI, maka kebahagiaan keluarga menjadi bertambah, kelahiran jarang, kejiwaan ibu baik dan tercipta kedekatan antara ibu-bayi dan anggota keluarga (Maritalia, 2012).

#### 4) Manfaat Pemberian ASI untuk Negara

Menurut Ambarwati (2010), manfaat yang didapatkan oleh negara dari pemberian ASI pada bayi adalah dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Hal ini disebabkan karena adanya faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah.

Manfaat selanjutnya adalah bahwa pemberian ASI dapat menghemat devisa negara, karena ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Apabila semua ibu dapat menyusui bayinya dengan ASI, maka negara diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp. 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula. Selain dapat menghemat devisa negara, pemberian ASI juga dapat mengurangi subsidi untuk rumah sakit. Subsidi untuk rumah sakit berkurang karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi,

mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial, serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan anak yang mendapat susu formula. Dengan meningkatnya kualitas kesehatan anak yang mendapat ASI, maka dapat meningkatkan kualitas generasi penerus. Hal ini dikarenakan anak yang mendapat ASI dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga kalitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

d. Masalah dalam Pemberian ASI

Dewi (2014) menjelaskan bahwa kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan keadaan khusus. Selain itu, ibu sering kali mengeluhkan bayinya sering menangis, tidak mau menyusu, dan sebagainya yang sering diartikan bahwa ASI tidak cukup, atau ASI tidak enak, tidak baik, atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui.

Berikut ini adalah beberapa masalah dalam pemberian ASI yang dapat terjadi pada ibu maupun pada bayi menurut Dewi (2014) :

1) Kurang/ Salah Informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa jika ASI kurang. Selain itu, banyak ibu yang tidak mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan pemberian ASI. Seperti informasi

mengenai defekasi bayi dengan konsistensi lembek pada minggu-minggu pertama dianggap sebagai diare. Padahal sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang demikian karena kolostrum bersifat sebagai laksan (zat pencahar). Informasi lain yang kurang dipahami yakni belum keluarnya ASI pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain, padahal bayi yang baru lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari. Di samping itu, pemberian minum sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI karena bayi menjadi kenyang dan malas menyusui. Selain itu, juga terdapat anggapan jika payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI. Padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang karena kelenjar penghasil ASI sama banyaknya walaupun payudara kecil dan produksi ASI dapat tetap mencukupi apabila manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar.

Hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan pemberian informasi pada ibu oleh petugas kesehatan seperti bidan. Informasi yang dapat disampaikan dapat berupa hal-hal seputar menyusui seperti fisiologi laktasi, keuntungan pemberian ASI, cara menyusui yang baik dan benar, kerugian pemberian susu formula, serta menunda pemberian makanan lainnya sebelum bayi berusia enam bulan.

## 2) Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Tindakan yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat.

## 3) Puting Susu Lecet (*Abraded and or Cracked Nipple*)

Puting susu lecet dapat disebabkan oleh trauma saat menyusui akibat teknik menyusui yang tidak benar. Munculnya lecet juga dapat disebabkan karena bayi yang memiliki tali lidah pendek (*frenulum linguae*) serta cara menghentikan menyusui yang kurang tepat. Selain lecet, ibu juga dapat terjadi retak dan pembentukan celah-celah pada putingnya, akan tetapi retakan pada puting dapat sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. Penyebab lain yang dapat menimbulkan puting susu lecet yaitu terpapar oleh sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu sehingga membuat puting ibu iritasi. Selain itu, adanya moniliiasis pada mulut bayi juga dapat menular pada puting susu ibu sehingga dapat menimbulkan infeksi pada puting.

## 4) Puting Melesak (Masuk ke Dalam)

Jika puting susu melesak diketahui sejak masa kehamilan, hendaknya puting susu ditarik-tarik dengan menggunakan minyak kelapa setiap mandi 2-3 kali sehari. Jika puting susu melesak diketahui setelah melahirkan, dapat dibantu dengan tudung puting (*nipple hoot*).

## 5) Payudara Bengkak

Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini terjadi karena antara lain produksi ASI meningkat, terlambat menyusukan dini, perlekatan kurang baik, mungkin kurang sering ASI dikeluarkan, dan mungkin juga ada pembatasan waktu menyusui. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

#### 6) Abses Payudara (Mastitis)

Kejadian ini terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah persalinan. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap/dikeluarkan atau pengisapan yang tidak efektif, dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju/bra, serta pengeluaran ASI yang kurang baik pada payudara yang besar, terutama pada bagian bawah payudara yang menggantung.

#### 7) Sindrom ASI kurang

Pada kenyataannya, ASI seringkali tidak benar-benar kurang. Tanda-tanda yang mungkin saja menandakan ASI benar kurang adalah bayi tidak puas setiap setelah menyusui, sering menyusu, dan menyusu dengan waktu yang sangat lama; bayi sering menangis atau bayi menolak menyusu; tinja bayi keras, kering, atau berwarna hijau; payudara tidak membesar selama kehamilan (sangat jarang), atau ASI tidak keluar pasca kelahiran; berat badan (BB) bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gr per bulan atau berat badan lahir dalam waktu dua



minggu belum kembali; serta bayi buang air kecil rata-rata kurang dari enam kali dalam 24 jam dan cairan urine pekat.

#### 8) Bayi Sering Menangis

Beberapa penyebab bayi menangis antara lain karena merasa tidak aman, merasa sakit, basah, dan bayi kurang gizi. Tindakan yang dapat dilakukan oleh ibu antara lain, ibu tidak perlu cemas karena akan mengganggu proses laktasi, perbaiki posisi menyusui, periksa pakaian bayi apakah basah, dan jangan biarkan bayi menangis terlalu lama.

#### 9) Bayi Bingung Puting

*Nipple confusion* adalah keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui pada ibu. Terjadi karena mekanisme menyusu pada puting berbeda dengan botol.

#### 10) Bayi Prematur

Pada bayi prematur susui dengan sering, walau pendek-pendek, rangsang dengan sentuh langit-langit bayi dengan ibu jari yang bersih, jika tidak dapat mengisap berikan dengan pipa nasogastrik, dengan tangan dan sendok.

#### 11) Bayi Kuning

Pencegahan yang dapat dilakukan dengan cara segera menyusui setelah lahir dan jangan dibatasi atau susui sesering mungkin. Berikan bayi kolostrum, karena kolostrum mengandung purgatif ringan yang membantu bayi untuk mengeluarkan mekonium karena bilirubin

dikeluarkan melalui feses dan berfungsi mencegah dan menghilangkan kuning pada bayi.

#### 12) Bayi Kembar

Ibu harus optimis ASI-nya cukup dan susui bayi dengan *football position*, susui pada payudara yang bergantian untuk variasi bayi, dan kemampuan mengisap mungkin berbeda. Yakinkan ibu bahwa ASI tersedia sesuai dengan kebutuhan bayi dan semua ibu sebenarnya sanggup menyusui bayi kembar.

#### 13) Bayi Sakit

Tidak ada alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Untuk bayi dengan keadaan tertentu seperti diare, justru membutuhkan lebih banyak ASI untuk rehidrasi.

#### 14) Bayi Sumbing

Bayi tidak akan mengalami kesulitan menyusui, cukup dengan berikan posisi yang sesuai untuk sumbing *pallatum molle* (langit-langit lunak) dan *pallatum durum* (langit-langit keras). Manfaat menyusui bagi bayi sumbing adalah untuk melatih kekuatan otot rahang dan lidah, memperbaiki perkembangan bicara, mengurangi resiko terjadinya otitis media. Untuk bayi dengan palatoskisis (celah-celah pada langit), menyusui dengan posisi duduk, puting dan areola dipegang saat menyusui, ibu jari digunakan sebagai penyumbat lubang. Jika mengalami labiopalatoskisis, berikan ASI dengan sendok, pipet, dan dot panjang.

#### 15) Bayi dengan Lidah Pendek (*Lingual Frenulum*)

Keadaan ini jarang terjadi, dimana bayi mempunyai jaringan ikat penghubung lidah dan dasar mulut yang tebal dan kaku sehingga membatasi gerak lidah dan bayi tidak dapat menjulurkan lidahnya untuk menangkap puting. Cara menyusui yang dapat dilakukan yaitu ibu membantu dengan menahan kedua bibir bayi segera setelah bayi dapat menangkap puting dan areola dengan benar.

#### 16) Bayi yang Memerlukan Perawatan

Ibu ikut dirawat supaya pemberian ASI bisa dilanjutkan. Seandainya memungkinkan, ibu dianjurkan untuk pemerah ASI setiap tiga jam dan disimpan di dalam lemari untuk kemudian sehari sekali diantar ke rumah sakit. Perlu ditandai pada botol waktu ASI tersebut ditampung, sehingga dapat diberikan sesuai jamnya.

### 2.2.5 Nasihat untuk Mendukung ASI Eksklusif

Nasihat yang dapat diberikan untuk mendorong ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan cara berikut :

#### a. Melakukan IMD segera lahir.

Sebagai upaya untuk tetap mempertahankan prolaktin, dengan isapan bayi akan memberikan rangsangan pada hipofisis untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk memeras ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, hormon prolaktin akan turun dan

sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar pada hari ke tiga atau lebih (Ambarwati, 2010).

Penundaan permulaan menyusui lebih dari satu jam akan mengakibatkan kesukaran menyusui. Penelitian dr. Edmond dkk yang dikutip dalam buku manfaat ASI dan menyusui oleh Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (2008) menunjukkan bahwa menunda inisiasi menyusui dini akan meningkatkan kematian bayi. Bila bayi diberi kesempatan menyusui dini dalam waktu kurang dari satu jam, 22% kematian bayi dibawah 28 hari akan dapat dihindarkan (FK UI, 2008).

Manfaat inisiasi menyusui dini menurut Sekartini (2011) antara lain :

- Kontak kulit ibu dengan bayi akan menghangatkan bayi. Kulit ibu berperan sebagai termoregulator dan menyesuaikan suhunya dengan kebutuhan bayi.
- Bayi menjadi lebih tenang dan nyaman.
- Saat bayi mencari puting susu ibu, bayi menjilati kulit dada ibu sehingga kontak dengan bakteri tak berbahaya (bakteri baik). Bakteri baik ini akan membuat koloni di usus dan kulit bayi untuk menyaingi bakteri yang lebih ganas dari lingkungan.
- Mendukung bayi mendapatkan kolostrum (ASI pertama), cairan berharga yang kaya antibodi (zat kekebalan tubuh) dan zat penting lainnya untuk pertumbuhan usus. Antibodi dalam ASI penting demi ketahanan terhadap infeksi sehingga menjamin kelangsungan hidup sang bayi.

- Bayi memperoleh ASI (makanan awal) yang tidak mengganggu pertumbuhan, fungsi usus, dan alergi. Makanan lain selain ASI mengandung protein yang bukan protein manusia (misalnya susu hewan) tidak dapat dicerna dengan baik oleh usus bayi.
- Bayi yang diberikan ASI sejak IMD lebih berhasil menyusui eksklusif dan mempertahankan menyusui setelah enam bulan.
- Sentuhan, jilatan dan isapan bayi pada puting ibu merangsang payudara untuk menghasilkan ASI.
- Menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan.

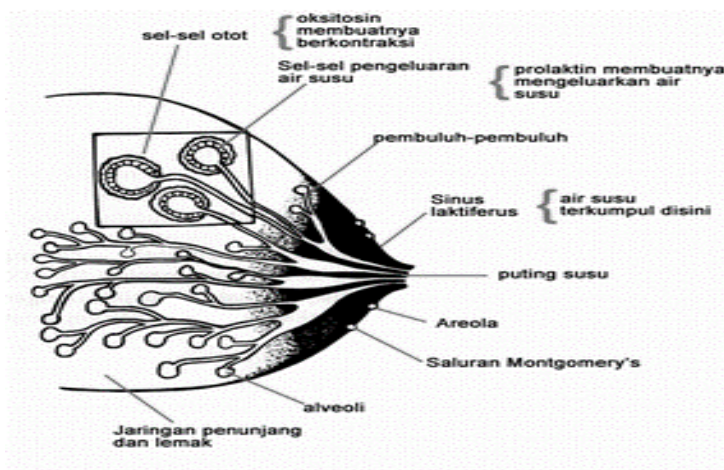
#### b. Manajemen Laktasi

Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks, sehingga ibu perlu mengetahui dengan benar proses payudara menghasilkan ASI. Beberapa hal yang perlu diketahui seperti anatomi atau bentuk payudara, adanya hormon-hormon yang berperan dalam menyusui, dan keterampilan menyusui.

Anatomi payudara terdiri atas areola yang berwarna gelap dan mengelilingi puting susu. Pada daerah ini terdapat kelenjar-kelenjar kecil yang menghasilkan cairan berminyak untuk menjaga kesehatan kulit di sekitar areola. ASI disimpan dalam *alveoli* (kantong penghasil ASI) yang berjumlah jutaan, selanjutnya dialirkan melalui saluran kecil yang diberi nama *duktus laktiferus*. Selain itu terdapat jaringan lemak yang terletak di sekeliling *alveoli* dan *duktus laktiferus* yang menentukan besar kecilnya ukuran payudara. Jadi besar kecilnya payudara tidak mempengaruhi

banyaknya produksi ASI karena setiap payudara memiliki jumlah *alveoli* dan *duktus laktiferus* yang sama (Sekartini, 2011).

Sedangkan hormon yang berperan dalam proses menyusui adalah hormon prolaktin dan oksitosin. Sekartini (2011) menjelaskan bahwa hormon prolaktin dapat merangsang payudara menghasilkan ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan dengan cara menyusui bayi maka akan semakin banyak pula produksi ASI. Jika bayi berhenti mengisap maka payudara akan berhenti menghasilkan ASI. Sedangkan hormon kedua yang berperan, yaitu hormon oksitosin berfungsi untuk merangsang kontraksi otot di sekeliling *alveoli* dan memerah ASI keluar untuk diisap. Selain itu oksitosin dapat menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan sehingga membantu mengurangi perdarahan.



Gambar 2.1 Struktur Anatomi Payudara

Sumber : <http://anatomipayudara-rinnymustikawati.blogspot.co.id/2011/12/anatomi-payudara-mammae.html>

### c. Cara Menyusui yang Benar

Menyusui dengan cara yang benar memiliki peran penting dalam keberhasilan menyusui. Selain itu menyusui dengan benar dapat mencegah

terjadinya masalah dalam pemberian ASI seperti puting lecet, payudara bengkak serta produksi ASI berkurang. Untuk mencegah lecet pada puting dilakukan dengan memposisikan bayi dengan baik saat menyusui dan melakukan pelekatan yang optimal. Sedangkan payudara bengkak dapat dicegah dengan mengosongkan payudara secara efektif. Pengosongan payudara juga dapat membuat faktor “umpan-balik inhibitor laktasi” (*feedback inhibitor of lactation, FIL*), yaitu protein di ASI yang dapat menurun kadarnya, sehingga payudara memproduksi lebih banyak ASI. Tanpa terjadinya peristiwa tersebut, ibu beresiko tidak dapat mengoptimalkan suplai ASI-nya dan menghentikan menyusui akibat ASI tidak mencukupi (Renfrew et al, dalam Bowden, 2011).

Posisi dalam menyusui juga dapat disesuaikan sesuai kenyamanan ibu agar pemberian ASI dapat berjalan dengan lancar. Saat menyusui bayi harus disanggah sehingga kepala lurus menghadap payudara dengan hidung menghadap ke puting susu dan badan bayi menempel dengan badan ibu (Sekartini, 2011). Berikut ini adalah posisi dalam menyusui yang dikutip dari Bowden (2011) :

- 1) Mendekap

Sebagian besar ibu menemukan posisi ini paling alamiah untuk menggendong bayi.

- 2) Mendekap Silang

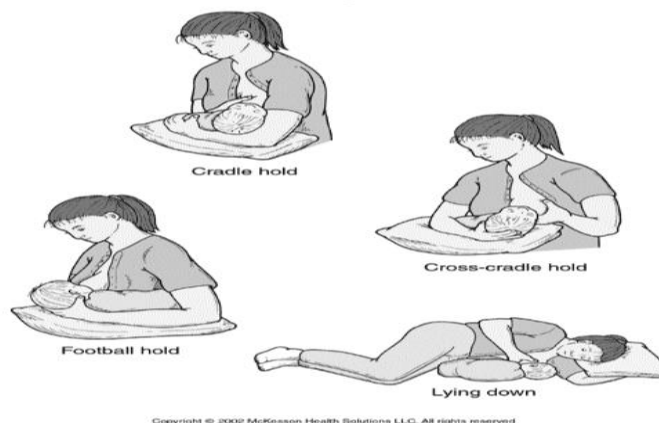
Posisi ini ideal untuk permulaan menyusui. Posisi ini dapat mengatasi masalah menempatkan bayi terlalu tinggi atau terlalu rendah dan ibu dapat mudah mengendalikan kepala, bahu dan leher bayi.

### 3) Posisi Seperti Menggendong Bola

Posisi ini sering kali digunakan pada bayi baru lahir dan merupakan alternatif yang baik selain mendekap silang. Posisi ini juga bermanfaat bagi ibu yang memiliki payudara besar.

### 4) Berbaring Mendatar

Posisi ini merupakan posisi untuk menyusui di malam hari atau setelah seksio sesarea.



Gambar 2.2 Posisi dalam Menyusui

Setelah menentukan posisi yang nyaman bagi ibu, proses menyusui juga perlu untuk diperhatikan. Berikut ini adalah cara menyusui yang benar yang dikutip dari Widuri (2013) :

- 1) Cara menyusui tunggal dengan posisi ibu duduk.
  - Sebaiknya gunakan bra yang mudah dibuka agar memudahkan dan praktis.



- Sebelum menyusui, ibu harus cuci tangan hingga bersih, demikian pula payudaranya.
- Ibu duduk santai bersandar dengan kakinya bertopang (tidak menggantung)
- Letakkan bayi dalam pangkuan ibu dengan memeluk badan dan kepala bayi pada lengan kanan apabila payudara kanan yang akan disusukan. Demikian pula sebaliknya.
- Saat bayi menengadah dan melihat ibu, dagu bayi akan melekat pada payudara ibu.
- Tempelkan puting susu pada mulut bayi, maka secara reflek bayi akan menemukan sendiri puting susu ibunya. Sebaiknya dada dan perut bayi menghadap langsung ke arah perut ibu.
- Masukkan seluruh puting dalam mulut bayi sampai areola (daerah gelap disekeliling puting susu).
- Letakkan ibu jari dan jari telunjuk di bagian atas payudara, sedangkan jari lainnya menopang bagian bawahnya. Gunakan jari telunjuk untuk mengatur bagian atas payudara agar tidak menutupi hidung bayi sehingga bayi tetap bisa bernafas dengan lancar.
- Selama menyusui hendaknya seluruh perhatian ibu dicurahkan kepada bayi yang sedang disusunya.
- Saat akan melepaskan payudara untuk digantikan atau dipindahkan ke payudara satunya, masukkan jari kelingking ibu

ke sudut mulut bayi, lalu dengan tekanan ringan buka mulut bayi sambil mengeluarkan puting.

- 2) Cara menyusui bayi kembar dengan posisi ibu duduk.
  - Langkah-langkah awal sama dengan ibu menyusui bayi tunggal.
  - Pada bayi kembar tidak selalu menyusui secara bersama-sama, susui bayi yang lebih dulu membutuhkannya dengan teknik yang sama dengan menyusui pada bayi tunggal pada salah satu payudara, kemudian bayi satunya pada payudara yang lainnya.
  - Apabila kedua bayi menyusui secara bersama-sama, posisikan ibu dengan duduk santai. Letakkan bantal pada kedua bagian tangan ibu. Sebaiknya bayi dalam posisi dibedong agar sementara mengurangi gerakan selama disusui.
  - Menggendong kedua bayi dengan gaya memegang bola kaki, atau dengan gaya mengayun, maupun dengan gaya kedua bayi saling menyilang.
  - Lalu masukkan mulut bayi pada payudara ibu.
- 3) Cara ibu menyusui bayinya setelah ibu operasi sesar.
  - Dalam 24 jam pertama ibu dapat menyusui bayinya dengan posisi ibu berbaring pada punggung.
  - Dalam 24 jam kemudian ibu bisa menyusui dengan berbalik dari samping ke samping.
  - Memasuki hari ketiga dan selanjutnya, ibu dapat menyusui dengan duduk tegak dengan dibantu topangan bantal.

4) Cara ibu menyusui bayi dengan posisi tiduran

- Langkah awal sama dengan cara menyusui bayi dengan posisi duduk.
- Ibu tidur dengan posisi miring ke kiri atau ke kanan, dengan bantal secukupnya atau senyaman ibu.
- Dengan bantalnya, miringkan seluruh tubuh bayi ke arah perut ibu, atau letakkan kepala bayi pada salah satu siku ibu dengan posisi seluruh tubuh bayi dimiringkan ke arah dada dan perut ibu.
- Kemudian masukkan puting susu ibu ke dalam mulut bayi.

d. Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul

Perawatan yang dilakukan bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari (Ambarwati, 2010).

e. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.

Menyusui bayi secara tidak dijadwal (*on demand*) dikarenakan bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan sangat berpengaruh pada rangsangan

produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tidak dijadwalkan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah masalah yang mungkin timbul (Ambarwati, 2010).

Ambarwati (2010) juga menjelaskan bagi ibu menyusui yang bekerja untuk menyusui bayi sesering mungkin selama ibu cuti bekerja, minimal 2 jam sekali. Sebelum berangkat bekerja, ibu disarankan untuk memberi susu pada bayi dan segera setelah ibu tiba di rumah, terutama pada malam hari dan selama libur di rumah. Selama di tempat kerja, ibu dapat memerah ASI lalu dimasukkan ke dalam wadah yang bersih dan tertutup kemudian disimpan dalam lemari es atau termos es. ASI tersebut selanjutnya dibawa pulang untuk disimpan lagi dalam lemari es dan diberikan oleh pengasuh kepada bayi saat ibu bekerja dengan menyuapkan ASI menggunakan sendok kecil. Selain itu ibu juga harus cukup istirahat serta banyak minum dan makan makanan yang bergizi agar ASI lancar.

f. Memotivasi ibu untuk hanya memberikan kolostrum dan ASI saja.

ASI dan kolostrum adalah makanan terbaik bagi bayi. Kandungan dan komposisi ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi pada keadaan masing-masing bayi. ASI dari ibu yang melahirkan prematur sesuai dengan kebutuhan prematur dan juga sebaliknya, ASI dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan maka sesuai dengan kebutuhan bayi cukup bulan juga. Banyak keunggulan dari ASI yang penting disampaikan oleh bidan pada saat menyusui untuk memacu agar ibu menyusui lebih bersemangat dalam memberikan ASI pada bayinya. Pemberian makanan lain termasuk air dapat

membuat bayi sakit dan menurunkan persediaan ASI ibunya karena ibu memproduksi ASI tergantung pada seberapa banyak bayi menghisap ASI. Bila minuman lain atau air diberikan, bayi tak akan merasa lapar sehingga ia tidak akan menghisap (Ambarwati, 2010).

g. Menganjurkan ibu untuk menghindari susu botol dan “dot empeng”.

Marmi (2014) menjelaskan pemberian susu dengan botol dan kempengan dapat membuat bayi bingung puting dan menolak menyusu atau hisapan bayi kurang baik. Hal ini disebabkan mekanisme menghisap dari puting susu ibu dengan botol jauh berbeda.

h. Mengajari ibu cara pemerah dan menyimpan ASI

Ibu atau bayi yang dalam kondisi tertentu menyebabkan ibu tidak secara langsung dapat memberikan ASI pada bayinya melalui hisapan mulut bayi. Meskipun demikian, pemberian ASI secara eksklusif masih dapat dilakukan oleh ibu. Hal tersebut bisa dilakukan dengan cara ibu pemerah atau mengeluarkan ASI dengan menggunakan pompa payudara maupun secara manual. ASI yang telah diperah bisa langsung diberikan dengan menggunakan sendok atau pipet tetes, maupun disimpan dalam lemari es apabila tidak langsung diminumkan. Apabila ASI yang diperah di tempat kerja akan dibawa, maka sebaiknya harus disimpan dalam pendingin dan sepanjang perjalanan harus dalam keadaan dingin (Widuri, 2013).

Widuri (2013) menjelaskan beberapa hal yang harus dihindari pada saat pemerah ASI dengan cara manual adalah sebagai berikut :

- 1) Meremas (*squeeze*)

Sebaiknya hindari meremas payudara, karena hal ini dapat melukai payudara.

2) Menarik-narik (*pulling*)

Hindari juga untuk tidak menarik-narik puting payudara karena dapat merusak lapisan lemak pada areola mammae.

3) Menekan dan mendorong (*sliding on*)

Hindari untuk tidak menekan dan mendorong payudara, karena selain dapat menyebabkan kulit pada payudara memar atau memerah, juga akan beresiko menyumbat kelenjar payudara.

Cara penyimpanan ASI apabila tidak langsung digunakan sebaiknya langsung disimpan pada lemari pendingin, apabila tidak ada lemari pendingin dapat disimpan dalam termos es. Akan tetapi penyimpanan pada termos es tidak bisa dilakukan sampai berhari-hari karena apabila suhunya menurun tidak akan dapat mempertahankan keutuhan gizi ASI. Penyimpanan ASI pada lemari es biasa (di bawah *freezer*) akan dapat tahan selama 24-48 jam. Apabila disimpan dalam *freezer* dengan lemari es dua pintu, maka ASI akan dapat dibekukan selama enam bulan, dan dengan lemari es satu pintu sebaiknya ASI dibekukan selama 3-4 bulan.

Untuk mencairkan ASI yang telah membeku, sebaiknya tidak langsung dipanaskan baik dengan direndam air panas maupun direbus. ASI beku yang akan digunakan pada siang hari sebaiknya pada malam harinya (jam 12) diturunkan dari *freezer* ke lemari es di bawahnya sampai ASI mencair. Kemudian setelah ASI mencair, lalu dikeluarkan dari lemari es untuk

diletakkan pada suhu ruangan sampai ASI menjadi dingin suhu ruangan. Barulah sebelum diminumkan pada bayi, ASI direndam dalam air hangat sampai terasa hangat-hangat kuku. Setelah suhu dirasa sama dengan suhu hangat tubuh, maka ASI dapat diberikan pada bayi (Widuri, 2013).

### **2.3 Konsep Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Motivasi pemberian ASI Eksklusif**

Motivasi merupakan dorongan dari dalam diri seseorang yang mendasari bagaimana seseorang tersebut bersikap dan berperilaku. Motivasi berfungsi untuk mengarahkan dan menguatkan tindakan seseorang untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Dengan adanya motivasi yang kuat dan positif, maka tindakan seseorang untuk mencapai tujuan yang dimaksud akan lebih maksimal. Dalam hal pemberian ASI eksklusif, seorang ibu perlu memiliki alasan mengapa ibu perlu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini didasari juga oleh bagaimana motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Motivasi ibu ini dapat dipengaruhi oleh adanya dorongan dari luar atau dapat disebut sebagai motivasi ekstrinsik. Dorongan yang dimaksud dalam hal ini adalah karena adanya pengaruh rangsangan yang berasal dari luar diri ibu seperti lingkungan maupun dorongan dari orang-orang disekitar dalam hal pemberian ASI eksklusif. selain itu, motivasi intrinsik ibu dalam memberikan ASI juga dapat dipengaruhi oleh minat ibu untuk menjalankan pemberian ASI secara eksklusif. Untuk

meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif dapat dilakukan usaha dengan mempengaruhi motivasi ibu.

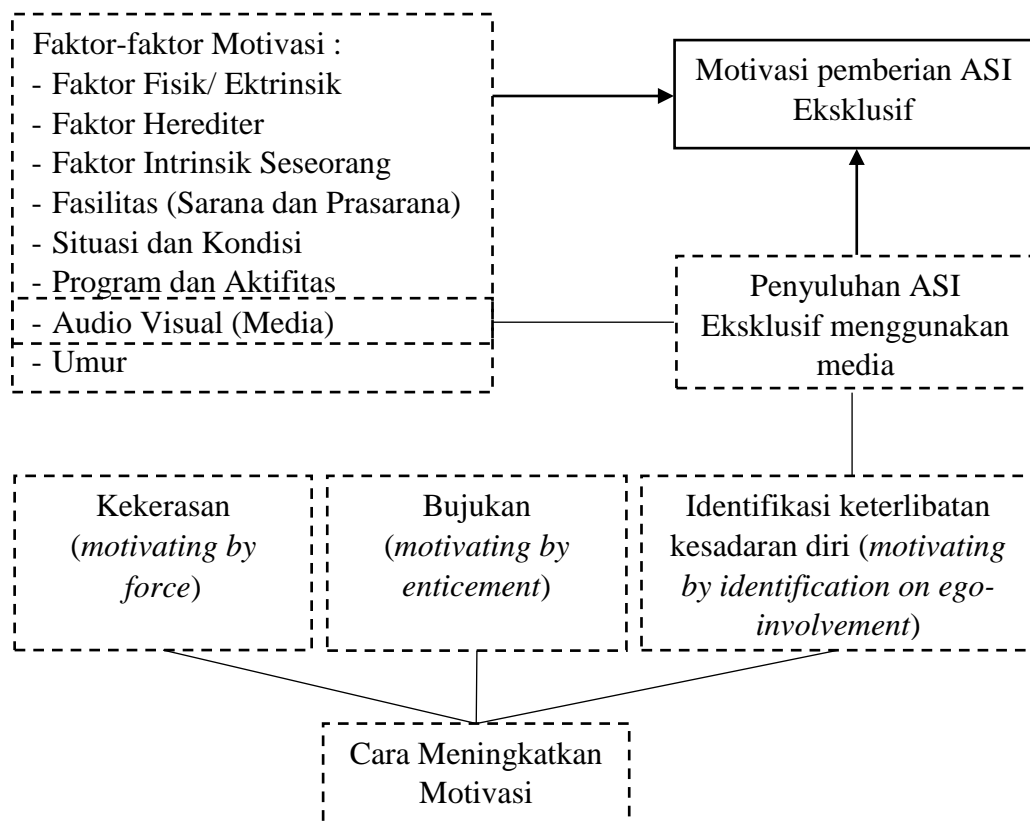
Penyuluhan merupakan usaha yang dilakukan untuk memberikan informasi kepada sasaran penyuluhan seperti kelompok atau masyarakat mengenai suatu topik tertentu. Penyuluhan tentang ASI eksklusif bertujuan untuk memberikan edukasi kepada para ibu serta mengarahkan persepsi-persepsi tidak tepat mengenai ASI eksklusif. Penyuluhan juga merupakan bentuk dorongan yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk memberikan wawasan ibu mengenai ASI eksklusif serta meningkatkan minat ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Dengan diberikan penyuluhan mengenai ASI eksklusif juga diharapkan dapat mempengaruhi motivasi intrinsik dan ekstrinsik ibu. Pelaksanaan penyuluhan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai media. Salah satu media yang dapat digunakan, yaitu media audio-visual dapat merangsang indra penglihatan dan pendengaran ibu, sehingga proses penyuluhan juga dapat lebih berpengaruh terhadap pemikiran, perasaan, dan minat ibu untuk memperhatikan topik yang dibahas. Penyuluhan dengan media yang sesuai diharapkan dapat lebih mendorong faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi yang dimiliki ibu, sehingga ibu menjadi lebih termotivasi dalam memberikan ASI eksklusif.

#### **2.4 Kerangka Konsep Penelitian**

Setiadi (2013) menjelaskan bahwa kerangka konsep penelitian merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan yang



lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka ini didapatkan dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan penelitian dalam bentuk ringkasan dari tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan garis sesuai dengan variabel yang diteliti. Kerangka konsep dalam penelitian ini menjelaskan tentang pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap motivasi pemberian ASI eksklusif.



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

**Gambar 2.3 Kerangka Konsep Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Motivasi Pemberian ASI Eksklusif**

## **2.5 Hipotesis Penelitian**

H1 : Ada pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap motivasi pemberian ASI eksklusif.