

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI merupakan makanan bayi yang sempurna, mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit (misalnya, immunoglobulin) praktis dan mudah memberikannya, serta murah dan bersih (Yuliarti, 2010).

Menurut Riksani R (2012), Air Susu Ibu (ASI) dibentuk secara bertahap sesuai keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir, serta baru saja terbebas dari kehidupan yang bergantung pada tali pusat. ASI juga merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, tidak hanya memberikan manfaat untuk bayi saja, melainkan untuk ibu, keluarga dan Negara (Dewi & Sunarsih, 2011).

b. Jenis ASI

ASI dibentuk secara bertahap sesuai keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir, serta baru saja terbebas dari dari kehidupan yang bergantung dari tali

pusat. Riskani (2012) menjelaskan beberapa tahap pembentukan atau jenis ASI, yaitu :

1) Kolostrum

Adalah ASI yang keluar pada beberapa hari pertama kelahiran, biasanya berwarna kuning kental. Sangat kaya akan protein dan zat kekebalan tubuh atau *immunoglobulin* (IgG, IgA, dan IgM), mengandung lebih sedikit lemak dan karbohidrat. Produksi kolostrum akan berkurang perlahan saat ASI keluar, yaitu pada hari ke-3 hingga hari ke-5. Jumlah kolostrum memang sangat sedikit, volumenya hanya 150-300ml/24 jam.

2) Susu Transisi

Yaitu ASI yang keluar pada hari ke-3 sampai hari ke-10 setelah kelahiran. Setelah masa adaptasi perlindungan kolostrum, payudara akan menghasilkan susu permulaan atau transisi yang lebih bening dan jumlahnya lebih banyak. Kadar *immunoglobulin* dan proteinnya menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

3) Susu Mature (Matang)

Yaitu ASI yang keluar setelah hari ke-10 pasca salin. Komposisinya stabil dan tidak berubah. Jika bayi lahir *premature* atau kurang bulan, ASI yang dihasilkan memiliki kandungan yang berbeda, yaitu banyak mengandung protein sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi *premature* yang biasanya memiliki berat badan kurang.

c. Kandungan Gizi dalam ASI

Hal yang mungkin terlintas dalam benak setiap ibu adalah pertanyaan mengapa ibu harus memberikan ASI? Apa saja kandungan didalamnya sehingga ibu wajib memberikan ASI? Benarkah ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi?. Kandungan Zat gizi yang terkandung dalam ASI, diantaranya sebagai berikut.

1) Air

ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang diminum bayi sudah mencukupi kebutuhan dan sesuai dengan kesehatan bayi sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi.

2) Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein *whey* : kasein = 60:40, dibandingkan dengan susu sapi yang rasionya = 20:80. ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial yang tinggi. kadar methionin dalam ASI lebih rendah dari pada susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Kadar tirosin fenilalanin pada ASI rendah. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi dibanding susu sapi.

3) Karbohidrat

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

4) Lemak

Bentuk emulsi lebih sempurna. Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari pada susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam perkembangan pembentukan enzim.

5) Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fe dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI memiliki kalsium, fosfor, sodium potassium, dalam tingkat yang lebih rendah dibandingkan susu sapi.

6) Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI sangat lengkap, vitamin A, D, E, K cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam panthotenic lebih kurang (Dewi & Sunarsih, 2011).

d. Manfaat ASI

Menyusui merupakan kegiatan menyenangkan bagi ibu dan bayi, sekaligus memberikan manfaat tak terhingga bagi sang buah hati. Secara singkat, ada manfaat ASI, yaitu sebagai berikut :

- 1) Bayi mendapat nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan.
- 2) Bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya.

- 3) Meningkatkan sensitivitas ibu akan membutuhkan bayinya.
- 4) Mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein, dan zat lainnya, mengingat ibu tidak haid selama menyusui sehingga menghemat zat yang terbuang.
- 5) Penghematan anggaran karena tidak perlu member susu dan segala perlengkapannya.
- 6) ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernafasan, diare dan obesitas pada anak (Riska R, 2012)

Dewi dan sunarsih (2011) menjelaskan manfaat lain dari ASI selain yang dijelaskan diatas yaitu :

- 1) Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi 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*).
- 2) 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.
- 3) Mengurangi karies dentis. 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.

- 4) Mengurangi kejadian maloklusi. Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusui dengan botol dan dot.

Roesli (2012), menyebutkan manfaat lain yaitu manfaat ASI bagi ayah. Para ayah berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayi, dan ayah menganggap cukup hanya jadi pengamat pasif saja. Sebenarnya ayah mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui, karena ayah akan turut menentukan kelancaran reflek pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosional ibu.

Beberapa manfaat pemberian ASI bagi ayah yaitu :

- 1) Ekonomis karena ASI akan sangat mengurangi pengeluaran untuk membeli susu formula serta perlengkapannya, serta biaya kesehatan bayi. Bayi ASI Eksklusif telah dibuktikan hamper tidak pernah sakit.
- 2) Praktis dan tidak merepotkan, karena tidak perlu mengganggu waktu istirahat ayah bangun di malam hari untuk membuatkan susu formula atau mencari warung atau toko saat kehabisan persediaan susu.
- 3) Jika berpergian dengan bayi ASI Eksklusif akan lebih mudah dan tidak perlu repot membawa bermacam peralatan menyusui.

e. Keuntungan lain pemberian ASI

- 1) Resiko kontaminasi lebih kecil

Air susu yang dihisap langsung oleh bayi dari payudara lebih kecil kemungkinan terkontaminasi kuman pathogen, dan dengan demikian insiden infeksi neonatal akan berkurang. Dalam abad dimana bahaya

kontaminasi debu radio aktif sangat dibicarakan, maka perlu dicatat bahwa air susu mengandung strontium-90 yang jauh lebih rendah disbanding air susu sapi.

2) Perlindungan

Faktor-faktor perlindungan ada didalam kolostrum dan ASI, seperti yang telah disebutkan immunoglobulin, laktoferin, lisosom, faktor bifidus, dan faktor antistripsin. Terutama insidens gastroenteritis pada bayi yang diberi ASI sangat berkurang. Fungsi perlindungan immunoglobulin dalam hubungannya dengan alergi juga telah disebutkan. Apabila terdapat riwayat penyakit keluarga seperti asma dan ekzema, maka sangat perlu mempertimbangkan pemberian ASI.

3) Komposisi

Air susu manusia memberikan unsur-unsur makanan dengan keseimbangan yang tepat bagi pertumbuhan manusia. Dilain pihak, air susu sapi harus dengan berbagai cara sebelum dapat diterima oleh bayi manusia yang kecepatan tumbuhnya jauh lebih lambat dibandingkan pertumbuhan anak sapi. Bayi yang diberi air susu sapi cenderung mempunyai penambahan berat badan yang jauh lebih cepat dari pada bayi yang diberi ASI, tetapi penambahan berat badan ini tidak berarti menunjukkan perkembangan yang sehat. Masih terdapat bayi-bayi tertentu mengalami intoleransi terhadap air susu sapi.

4) Kenyamanan

Waktu dan uang dapat dihemat dengan pemberian ASI. Member ASI tidak membutuhkan persiapan, tidak harus membeli makanan buatan (formula) yang mahal dan tidak perlu membeli alat-alat yang mahal yang nantinya juga perlu dibersihkan dan disterilkan.

5) Faktor fisik

Reflek neohormonal yang timbul akibat memberikan ASI telah dijelaskan. Pengeluaran saat bekerjanya refleksi ini juga merangsang kontraksi uterus dan dengan demikian membantu involusi uteri. Gambaran histologist struktur sekretoris payudara sangat bervariasi dan bergantung pada lamanya menyusui dan apakah laktasi pernah ditekan dan tidak segera dimulai. Efek penekanan laktasi terhadap jaringan payudara masih belusem diketahui secara jelas, tetapi penekanan laktasi akan meninggalkan resiko perubahan.

2. ASI Eksklusif

a. Definisi

Yang dimaksud ASI EKsklusif ataua lebih tepatnya pemberian ASI secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2013).

Pemberian ASI secara Eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan. Dalam Riskani (2012), definisi ASI Eksklusif yang diberikan WHO adalah hanya memberikan ASI saja kepada bayi, tidak memberikan tambahan dalam bentuk apapun dari usia 0-6 bulan. Dulu direkomendasikan hanya sampai 4 bulan saja, namun kini WHO merekomendasikan hingga usia bayi 6 bulan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif

Beberapa hal yang mempengaruhi produksi ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Makanan yang di konsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan banyak mengandung cukup gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
- 2) Ketenangan jiwa dan pikiran untuk memproduksi asi yang baik, kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.
- 3) Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui/ suntik hormon tiga bulanan.

- 4) Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara sehingga mengurangi hipofisis untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin.
- 5) Anatomi payudara, jumlah lobus payudara juga mempengaruhi produksi ASI, selain itu juga bentuk anatomi papilla mammae atau puting susu ibu.
- 6) Faktor fisiologis karena pengaruh dari hormone prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.
- 7) Pola istirahat sangat mempengaruhi, apabila kondisi ibu terlalu capek maka ASI juga berkurang.
- 8) Faktor isapan anak/ frekuensi penyusuan, semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Frekuensi penyusuan pada bayi prematur dan cukup bulan berbeda. Pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan direkomendasikan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan.
- 9) Berat lahir bayi. Bayi bert lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah disbanding bayi yang lahir berat lahir normal. Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dan frekuensi lama penyusuan akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

10) Faktor konsumsi rokok dan alkohol dapat mempengaruhi karena dapat mengganggu hormone prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Dewi & Sunarsih, 2011).

Dalam Roesli (2013), menyebutkan alasan ibu untuk tidak menyusui terutama secara Eksklusif sangat bervariasi, namun yang sering dikemukakan sebagai berikut :

- 1) ASI tak cukup, merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Meskipun begitu, tetapi hanya sedikit sekali (2-5%) yang secara biologis memang kurang produksi ASI-nya.
- 2) Ibu bekerja dengan cuti hamil tiga bulan.
- 3) Takut ditinggal suami. Dari sebuah survei yang dilakukan oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), diperoleh data bahwa alasan pertama berkenti memberikan ASI pada anaknya adalah “takut ditinggal suami”. Ini karena mitos yang salah yaitu “menyusui akan mengubah bentuk payudara menjadi jelek”.
- 4) Tidak diberi ASI tetap berhasil “jadi orang”.dengan diberikan susu formula memang bayi dapat tumbuh besar, bahkan mungkin berhasil “jadi orang”. Namun, kalau bayi diberi ASI Eksklusif akan lebih berhasil.
- 5) Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja karena terlalu diperhatikan orang tua.
- 6) Susu formula lebih praktis.

7) Takut badan tetap gemuk.

c. Rekomendasi World Health Organization (WHO)

WHO sangat merekomendasikan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Pada enam bulan, makanan lain harus melengkapi menyusui sampai dua tahun atau lebih. Selain itu :

- 1) Menyusui harus dimulai dalam satu jam kelahiran.
- 2) Menyusui harus “*on demand*”, sesering yang diinginkan anak baik siang maupun malam
- 3) Botol atau dot harus dihindari

ASI adalah makanan ideal untuk bayi baru lahir dan bayi. Ini member bayi semua nutrisi yang mereka butuhkan untuk perkembangan yang sehat. Ini adalah aman dan mengandung antibody yang membantu melindungi bayi dari penyakit masa kecil yang umumnya seperti diare dan pneumonia, dua penyebab utama kematian anak di seluruh dunia. ASI sudah tersedia dan terjangkau, yang membantu untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan rezeki yang memadai (WHO, 2011).

Menyusui juga bermanfaat bagi ibu, praktek jika dilaksanakan secara eksklusif sering menginduksi kekurangan menstruasi, yang merupakan metode alami penendalian kelahiran. Ini mengurangi resiko kanker payudara dan ovarium dikemudian hari, membantu perempuan kembali ke berat badan sebelum hamil lebih cepat dan menurunkan tingkat obesitas (WHO, 2011).

Selain manfaat langsung bagi anak-anak, menyusui memberikan kontribusi untuk kesehatan yang baik seumur hidup. Orang dewasa yang diberi ASI pada waktu bayi, memiliki tekanan darah rendah dan kolesterol, serta tingkat lebih rendah dari kelebihan berta badan, obesitas dan diabetes tipe-2. Ada bukti bahwa orang yang diberi ASI tampil lebih baik dalam tes kecerdasan (WHO, 2011).

Mengapa tidak dianjurkan susu formula karena susu formula tidak mengandung antibodi yang ditemukan dalam ASI dan dikaitkan dengan beberapa resiko, seperti penyakit yang terbawa air yang tidak aman (banyak keluarga kekurangan akses terhadap air bersih). Malnutrisi salah satu hasil dari mengencerkan formula untuk “meregangkan” persendian. Jika formula yang digunakan menjadi tidak tersedia, kembali ke menyusui mungkin tidak menjadi pilihan karena produksi ASI berkurang (WHO, 2011)

HIV dan menyusui, untuk ibu HIV-positif, WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama. Kode internasional untuk mengatur pemasaran pengganti ASI yang diadopsi pada tahun 1981, yaitu :

- 1) Pada semua label makanan yang harus disertakan informasi kepada negara manfaat menyusui dan resiko kesehatan pengganti.
- 2) Tidak ada promosi pengganti ASI.
- 3) Tidak ada sampel gratis pengganti untuk diberikan kepada wanita hamil, ibu atau keluarga mereka.

- 4) Tidak ada distribusi pengganti gratis atau bersubsidi kepada petugas kesehatan atau fasilitas kesehatan (WHO, 2011).

WHO merekomendasikan bahwa seorang ibu baru harus memiliki setidaknya 16 minggu ketidakhadiran kerja setelah melahirkan, untuk dapat beristirahat dan menyusui anaknya. Banyak ibu yang kembali bekerja mengabaikan pemberian ASI Eksklusif enam bulan sebelum direkomendasikan karena mereka tidak memiliki waktu yang cukup, atau tempat yang memadai untuk menyusui atau pemerah atau menyimpan susu mereka di tempat kerja. Ibu membutuhkan akses ke tempat yang aman, bersih di dekat tempat kerja mereka untuk terus berlatih (WHO, 2011).

d. Tinjauan tentang pekerjaan ibu

Ibu bekerja atau ibu yang mencari nafkah untuk menambah pemasukan bagi keluarganya dan juga menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan ibu yang tidak bekerja dapat dikatakan ibu yang hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya dirumah tanpa terikat pekerjaan di luar rumah. Sedangkan menurut BKKBN DIY, status pekerjaan digolongkan menjadi dua yaitu bekerja dan tidak bekerja.

Wanita karier adalah wanita yang memperoleh / mengalami perkembangan dan kemajuan dalam pekerjaan, jabatan dan lain-lain. Bagi wanita pekerja, bagaimanapun mereka juga adalah ibu rumah tangga yang sulit lepas dari lingkungan keluarga. Karenanya, dalam

meniti karier, wanita mempunyai beban dan hambatan lebih berat dibandingkan rekan prianya. Wanita lebih dahulu harus mengatasi urusan keluarga, suami, anak dan hal-hal lain yang menyangkut urusan rumah tangga. Dalam beberapa hal ada juga yang memilih salah satu diantara dua bidang itu, dan kalau ini dipilih secara sadar, tak ada masalah (Anoraga, 2009).

e. ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara Eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Hal tersebut dapat terlaksana dan seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara Eksklusif, jika dengan :

1. Pengetahuan yang benar tentang menyusui.
2. ASI perah.

Dengan memerah ASI bayi akan tetap memperoleh ASI saat ibu pergi bekerja. Mencegah bendungan ASI karena selalu di perah. Ibu dapat belajar selama kehamilan dan dapat menerapkannya segera setelah melahirkan.

3. Dukungan lingkungan kerja.

Secara ideal setiap tempat kerja yang memperkerjakan perempuan hendaknya memiliki “tempat penitipan anak”. Dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan dapat menyusui setiap beberapa jam, (Roesli, 2013).

ASI Eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI aja pada bayi sampai usia enam bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun Negara. WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan ASI Eksklusif diberikan sampai 6 bulan dengan menerapkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Inisiasi menyusui dini selama selama satu jam setelah kelahiran bayi.
- 2) ASI Eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman.
- 3) ASI diberikan secara on-demand atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari dan malam.
- 4) ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, maupun dot (Dewi & Sunarsih, 2011).

Bekerja dan memberi ASI memang urusan yang penting. Sungguh sangat memprihatinkan jika kondisi bekerja ini telah membuat sebagian besar ibu bekerja menghentikan ASI. Seolah ASI dan pergi bekerja adalah dilema yang tak punya jalan tengah. Tak banyak ibu yang aktif mencari cara agar tetap menyusui dan bekerja. Ibu yang malas menyusui dapat mengambinghitamkan statusnya sebagai ibu bekerja. Ada pula ibu yang putus asa sejak awal dengan tak menyusui bayinya (Budiasih KS, 2008).

Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus memberikan ASI-nya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ketempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan. Beberapa tips pemebrian ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Peras/pompalah ASI setiap 3-4 jam sekali secara teratur. Hal ini perlu dilakukan agar produksi ASI tetap terjaga.
- 2) Pilih waktu dimana payudara dalam keadaan yang paling penuh terisi, pada umumnya terjadi pada pagi hari.
- 3) Semua peralatan yang akan digunakan telah disterilkan terlebih dahulu. *Breast pump* sebaiknya dibersihkan segera setelah digunakan agar sisa susu tidak mengering dan menjadi sulit dibersihkan. Pilih tempat yang aman dan nyaman pada saat pemerah susu, tempat yang ideal s eharusnya diman ibu tidak terganggu oleh suara bel pintu atau telepon masuk.
- 4) Cuci tangan dengan sabun, sedangkan payudara dibersihkan dengan air.
- 5) Sebelum memulai, minumlah segera air atau cairan lainnya, misalnya susu, juice, atau sup, disarankan minuman hangat agar membantu menstimulasi payudara.
- 6) Saat pemerah asi, ibu harus dalam kondisi yang santai. Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI Eksklusif. Menurut hasil penelitian >80% kegagalan ibu menyusui

dalam memberikn ASI Eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui.

- 7) Lakukan perawatan payudara : *massage*/pemijatan payudara, serta kompres air hangat dan air dingin bergantian.
- 8) Jika ada masalah dalam ASI, jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi klinik laktasi (Dewi & Sunarsih, 2011).

3. Kecemasan

a. Definisi

Kecemasan adalah suatu bentuk kekhawatiran yang tidak jelas, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti, dan tidak berdaya. Cemas bersifat subjektif dan komunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2013). Kecemasan adalah kecemasan gelisah yang tidak jelas, akan ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai respon otonom. Sumbernya seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Kecemasan merupakan perubahan tanda peringatan mengenai bahaya yang akan datang dan memampukan individu melakukan tindakan dalam menghadapi ancaman (Townsend, 2009).

Menurut Nanda (2009) dalam Fitria dkk (2013), Kecemasan atau ansietas adalah suatu persaan tidak santai yang samar-samar karena ketidak nyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), suatu perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi

bahaya. Hal ini merupakan sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Menurut Hawari (2011), kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability / RTA*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas-batas normal.

b. Proses terjadinya kecemasan

Menurut Stuart (2013) kecemasan timbul karena adanya perasaan takut dan tidak adanya penerimaan terhadap kondisi yang ada, ketidaknyamanan seseorang mencapai keinginan karena dorongan hati nurani. Teori yang menjelaskan mengenai penyebab dari kecemasan diantaranya adalah : pandangan interpersonal menjelaskan bahwa cemas timbul dari perasaan takut terhadap penolakan atau ketidaksetujuan interpersonal, pandangan perilaku menjelaskan bahwa cemas merupakan hasil dari frustrasi, pandangan psikoanalitis menjelaskan bahwa cemas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, yaitu *id* dan *superego*, dan kajian keluarga menjelaskan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga.

Faktor presipitasi dibedakan menjadi hal-hal berikut :

- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang, meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas melakukan aktifitas sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri, seseorang dapat membaca identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi.

c. Tanda gejala kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan yang sering terlihat yaitu, perubahan respon fisik pada individu yang mengalami kecemasan biasanya nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, gelisah, berkeringat, tremor, sakit kepala, dan sulit tidur (Kaliat dkk, 2011). Perubahan respon kognitif pada individu yang mengalami kecemasan diantaranya adalah lapang persepsi menyempit, tidak mau menerima rangsang luar, berfokus apa yang menjadiperhatiannya. Sedangkan perubahan respon perilaku dan emosi adalah gerakan tersentak-sentak, berbicara berlebih dan cepat, perasaan tidak nyaman (Keliat dkk, 2011).

Menurut Hawari (2011) tipe kepribadian pencemas, yaitu antara lain :

- 1) Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
- 2) Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
- 3) Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum.
- 4) Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain.
- 5) Tidak mudah mengalah, suka “ngotot”.

- 6) Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.
 - 7) Seringkali mengeluh ini dan itu (keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit.
 - 8) Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi). Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu.
 - 9) Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya sering diulang-ulang.
 - 10) Kalau sedang emosi sering bertindak histeris.
- d. Faktor yang berhubungan dengan dengan tingkat kecemasan

Kecemasan orang tua dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal (Townsend, 2009).

Faktor internal meliputi :

1) Umur

Prawirohardjo (2003) menspesifikan umur kedalam tiga kategori, yaitu : kurang dari 20 tahun (tergolong muda), 20-30 tahun (tergolong menengah), di atas 30 tahun (tergolong tua). Kecemasan dapat terjadi pada wanita yang usianya tergolong muda karena berhubungan dengan kestabilan emosi dan kedewasaan seseorang dalam menghadapi suatu masalah (Hawari, 2011).

2) Jenis kelamin

Perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan di bandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dirasa lebih sensitif

terhadap permasalahan, sehingga mekanisme coping perempuan lebih kurang baik dibandingkan laki-laki.

3) Status ekonomi

Secara ekonomi dampak dari sakit akan meningkatkan pengeluaran keluarga, baik yang menggunakan asuransi kesehatan, jaminan kesehatan dari pemerintah maupun dengan biaya sendiri. Perubahan yang terjadi akan mempengaruhi keseimbangan kehidupan finansial orangtua, kondisi yang sulit dapat menyebabkan kecemasan. Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya (Sukoco, 2002). Status ekonomi merupakan kemampuan orang tua dalam mendapatkan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarga yang diperoleh setelah melakukan suatu pekerjaan yang dapat menghasilkan finansial. Apabila tidak ada pendapatan karena tidak memiliki pekerjaan, atau tidak bekerja karena anak sakit, tidak ada asuransi, dan kebutuhan melebihi kemampuan dalam mengatasinya maka akan menjadi suatu masalah yang serius sehingga terjadi kecemasan bagi orangtua mengingat penyakit yang diderita anak membutuhkan biaya perawatan dan pengobatan yang mahal (Wong *et al*, 2008).

4) Maturitas

Individu yang matang yaitu memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stress, sebab

individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang timbul. Sebaliknya individu yang berkepribadian tidak matang yaitu tergantung dan peka terhadap rangsangan sehingga mudah mengalami stress.

5) Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik atau menderita suatu penyakit akan mudah mengalami stress. Disamping itu orang yang mengalami keluhan fisik sangat juga lebih mudah stress (Hawari, 2011). Individu mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, anastesi, aborsi, cacat badan, lebih mengalami stress. Disamping itu orang yang mengalami kelelahan fisik juga lebih mudah mengalami stress.

6) Tipe kepribadian

Orang dengan kepribadian tipe A lebih mudah mengalami gangguan akibat adanya stress dari pada orang yang berkepribadian tipe B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian tipe A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna merasa terburu-buru, sangat setia terhadap pekerjaan, agresif, mudah gelisah, tidak dapat tenang dan diam, mudah bermusuhan, mudah tersinggung. Sedangkan orang yang kepribadian tipe B mempunyai ciri-ciri yang berlawanan dengan orang yang berkepribadian tipe A.

7) Tingkat pengetahuan

Status pendidikan dan pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Masalah ini dapat dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat mengakibatkan kecemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pendidikan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh (Hawari, 2011).

e. Rentang respon kecemasan

Menurut Stuart (2013), respon dalam kecemasan dapat timbul dalam bentuk perilaku, kognitif dan afektif :

- 1) Dalam bentuk perilaku dapat berupa gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan sosial, melarikan diri dari masalah, hiperventilasi.
- 2) Dalam bentuk kognitif berupa perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, hambatan berfikir, produktifitas dan presentasi menurun, waspada, takut, kehilangan kontrol.
- 3) Bentuk afektif berupa mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, ketakutan, tremor, gugup, gelisah.

f. Klasifikasi kecemasan

Kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkat yaitu (Stuart, 2013):

1) Cemas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lapang

persepsinya. Beberapa respon dari cemas ringan meliputi, respon fisiologi yang ditandai dengan sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar. Respon kognitif ditandai dengan lapang persepsi melebar, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi dapat ditandai dengan tidak dapat duduk dengan tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi

2) Cemas sedang

Memungkinkan seseorang anak berfokus pada hal yang penting dalam mengesampingkan hal yang lain. Cemas ini mempersempit lapang persepsi seseorang. Beberapa respon dari cemas sedang meliputi respon fisiologis yang ditandai dengan sering nafas pendek, mulut kering, gelisah, diare atau konstipasi. Respon kognitif yang ditandai dengan lapang persepsi menyempit, rangsang dari luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian. Respon perilaku yang dan emosi yang ditandai dengan: gerakan tersentak-sentak (meremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, perasaan tidak aman.

3) Cemas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi seseorang. Seseorang cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir mengenai hal lain. Beberapa respon cemas berat meliputi respon

fisiologi ditandai dengan nafas pendek, berkeringat, sakit kepala, ketegangan, penglihatan kabur, nadi dan tekanan darah naik. Respon kognitif yang ditandai dengan lapang persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah. Respon perilaku dan emosi yang ditandai dengan perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat.

4) Cemas berat sekali/Panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Seseorang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan dalam bersosialisasi dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Beberapa respon dari cemas berat sekali atau panik meliputi respon fisiologi yang ditandai dengan nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipertensi, koordinasi motorik rendah. Respon kognitif yang ditandai dengan lapang persepsi sangat sempit, tidak dapat berfikir logis. Respon perilaku dan emosi yang ditandai agitasi, mengamuk, dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali dan control diri, persepsi kacau (Damali *et al*, 2009).

g. Mekanisme Koping dalam Mengatasi Kecemasan

Menurut Kusumawati & Hartono (2010), ada 2 sistem koping yang digunakan pada seseorang yang mengalami kecemasan yaitu :

- 1) *Task Oriented Reaction* : individu menilai secara objektif.

2) *Ego Oriented Reaction* : melindungi diri sendiri, tidak menggunakan secara relitas.

Untuk mekanisme koping terhadap kecemasan meliputi hal-hal berikut :

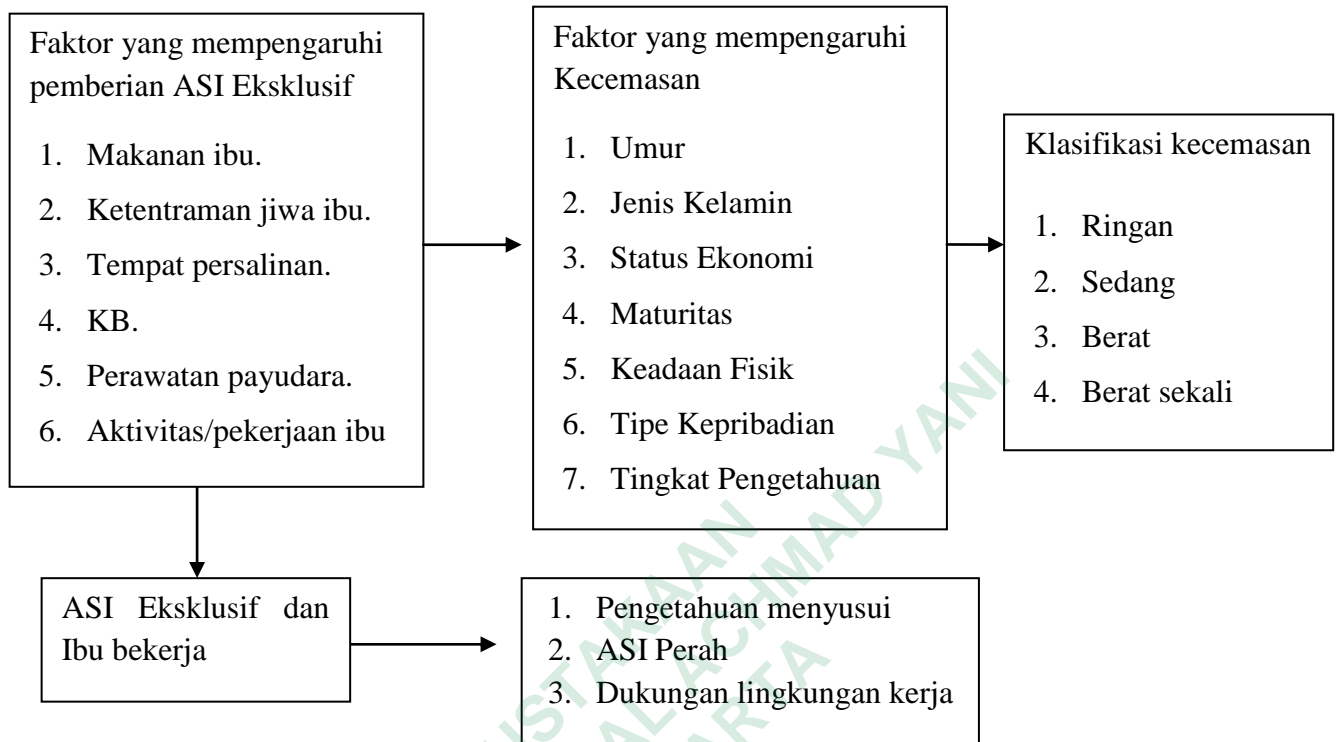
- 1) Menyerang, pola konstruktif berupa memecahkan masalah secara efektif. Sedangkan pola destruktifnya yaitu marah dan bermusuhan.
- 2) Menarik diri, menjauhi sumber stress.
- 3) Kompromi, mengubah cara bekerja atau cara penyelesaian, menyesuaikan tujuan atau mengorbankan salah satu kebutuhan pribadi.

h. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Menurut Saryono (2011) ada beberapa skala atau cara pengukuran untuk mengetahui tingkat kecemasan yaitu pengkajian gangguan kecemasan umum dengan menggunakan skala *Generalized Anxiety Disorder Assessment*, dan skor untuk kecemasan *Depression Anxiety Stress Skale* (DASS). Menurut Aspiah (2013) dapat pula digunakan alat ukur (instrument) pengukuran kecemasan ZSAS (*Zung Self Anxiety Scale*) yang dibuat oleh W. K. Zung salah seorang psikologis dari dari universitas duke. Dan skala pengukuran yang dikenal dengan nama *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS).

Sedangkan menurut Hawari (2011), untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat dan berat sekali, digunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale of Anxiety* (HRS-A).

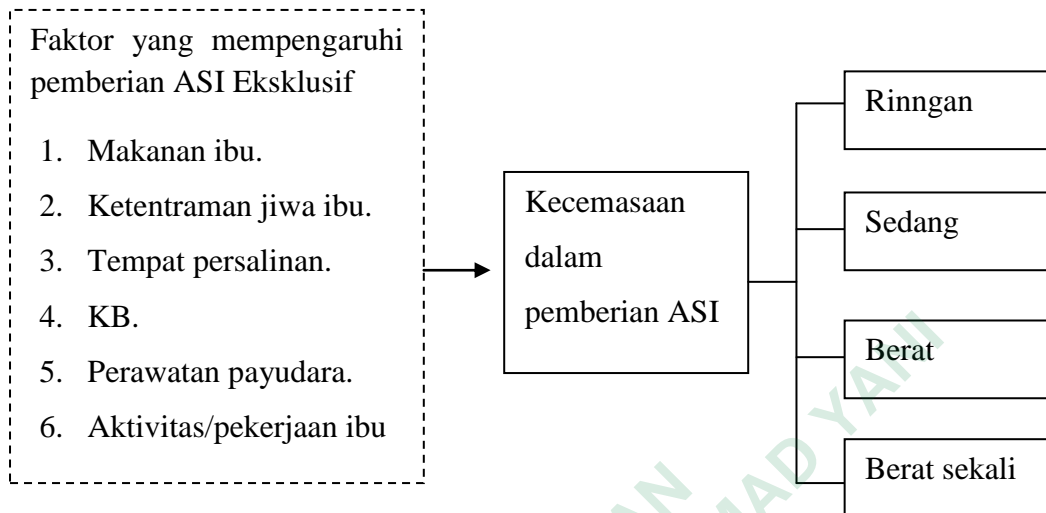
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

(Sumber : Notoatmodjo 2010, Yuliarti, 2010, Dewi & Sunarsih, 2011, Roesli, 2013, Riskani, 2012, *World Health Organization*, 2011, Budiasih, 2008, Stuart & Sundeen, 2007)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kecemasan ibu pekerja dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul?
2. Berapa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul?
3. Berapa bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Desa Pendowoharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul?

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA