

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Definisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP Nomor 33 tahun 2012). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2013 menyatakan bahwa ASI eksklusif merupakan cara yang sempurna untuk memberikan makanan terbaik untuk bayi pada masa enam bulan pertama kehidupan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat.

American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding tahun 2012 merekomendasikan pemberian ASI eksklusif paling tidak sampai usia 6 bulan yang dilanjutkan dengan tetap memberikan ASI sampai usia 1 tahun. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI yang sekarang berubah nama menjadi Kemkes RI) melalui SK Menkes No. 450/Men. Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, yang menjelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Selanjutnya, demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan

makanan pendamping ASI (MPASI) dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih. Dari beberapa pengertian di atas, penulis menyimpulkan bahwa ASI eksklusif berarti bayi hanya diberikan ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan, tanpa diberikan tambahan makanan atau minuman apapun seperti air putih maupun makanan atau minuman lainnya.

2.1.2 Jenis-jenis ASI

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang pertama kali yang disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai ke-3. Kolostrum ini merupakan cairan kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning daripada susu yang matur. Komposisi kolostrum ini akan selalu berubah dari hari ke harinya. Kolostrum memiliki protein yang lebih banyak dan berbeda dari ASI yang matur dan mengandung lebih banyak antibodi daripada ASI yang matur. Selain itu, kolostrum juga memiliki mineral dan vitamin yang larut lemak lebih tinggi daripada ASI matur. Akan tetapi, kolostrum ini memiliki kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah daripada ASI matur (Bahiyatun, 2009).

b. Air Susu Masa Peralihan

Air susu masa peralihan merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI yang matur. ASI jenis ini disekresi dari hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 dari masa laktasi. Kadar protein dalam ASI jenis ini semakin rendah, tetapi kadar karbohidrat dan lemak serta volume juga meningkat dibandingkan kolostrum (Bahiyatun, 2009).

c. Air Susu Matur

Air susu matur merupakan jenis ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya dengan komposisi yang relatif konstan. ASI jenis ini merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang berasal dari Casein, riboflavin, dan karoten yang terdapat di dalamnya. Air susu matur ini tidak menggumpal jika dipanaskan dan dalam ASI jenis ini terdapat beberapa faktor antimikrobia (Bahiyatun, 2009).

2.1.3 Fisiologi Laktasi

Selama kehamilan, estrogen kadar tinggi mendorong perkembangan duktus, sementara progesteron kadar tinggi merangsang pembentukan alveolus-lobulus. Peningkatan konsentrasi prolaktin dan *human chorionic somatomammotropin* juga ikut berperan dalam perkembangan kelenjar mamalia dengan menginduksi enzim-enzim yang dibutuhkan (Sherwood, 2011).

Sebagian besar perubahan di payudara terjadi pada paruh pertama kehamilan, sehingga pada pertengahan kehamilan kelenjar mamalia telah mampu menghasilkan susu. Akan tetapi, sekresi susu tidak terjadi sampai persalinan. Konsentrasi estrogen dan progesteron yang tinggi pada akhir kehamilan mencegah laktasi dengan menghambat efek stimulatorik prolaktin pada sekresi susu. Estrogen dan progesteron akan turun secara drastis ketika plasenta keluar, sehingga memicu terjadinya laktasi (Sherwood, 2011).

Setelah produksi susu dimulai pasca persalinan, hormon prolaktin dan oksitosin berperan penting dalam mempertahankan laktasi. Prolaktin berguna untuk meningkatkan sekresi susu, sedangkan oksitosin berperan dalam penyemprotan (ejeksi) susu. Pelepasan kedua hormon ini dirangsang oleh refleks neuroendokrin yang dipicu oleh penghisapan puting payudara oleh bayi (Sherwood, 2011). Menurut Kristiyanasari (2011), dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu:

a. Refleks Prolaktin

Sewaktu bayi menyusu, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut aferen dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi, prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulasi isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.

b. Refleks Aliran (*Let Down Refleks*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofisis anterior mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi hipofis posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Dimana setelah oksitosin dilepas ke dalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi alveoli dan duktulus berkontraksi sehingga

memeras air susu dari alveoli, duktulus, dan sinus menuju puting susu. Refleks *let-down* dapat dirasakan sebagai sensasi kesemutan atau dapat juga ibu merasakan sensasi apapun. Tanda-tanda lain dari *let-down* adalah tetesan pada payudara lain yang sedang dihisap oleh bayi. Refleks ini dipengaruhi oleh psikologis ibu.

2.1.4 Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat bagi bayi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya (Roesli, 2009). Nutrisi ASI di antaranya adalah lemak, laktosa, protein, garam mineral dan vitamin. Protein ASI terdiri dari *whey* protein yang dapat lebih mudah dicerna, sehingga pengosongan lambung lebih cepat (Wong, 2008). Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung Omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak (Kristiyanasari, 2011). ASI juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan jalinan kasih sayang (Roesli, 2009).

b. Manfaat bagi ibu

Pemberian ASI membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat

rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan dikarenakan adanya isapan pada puting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim. Selain itu wanita yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih atau turun berat badannya ke berat badan sebelum kehamilan. Pemberian ASI juga merupakan cara yang penting untuk ibu mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman (Bahiyatun, 2009). Menurut Hegar (2008), menyusui secara eksklusif juga dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).

c. Manfaat bagi keluarga

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat. Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol, dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain. Selain itu, kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana psikologis ibu baik dan dapat mendapatkan hubungan bayi dengan keluarga (Kristiyanasari, 2011).

d. Manfaat bagi lingkungan

Pemberian ASI akan mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di dunia. Pemberian ASI tidak memerlukan kaleng susu, karton, kertas pembungkus, botol plastik dan dot karet. ASI tidak menambah polusi udara, karena untuk membuatnya tidak memerlukan pabrik yang mengeluarkan asap serta alat kontrasepsi yang juga mengeluarkan asap (Roesli, 2009).

e. Manfaat bagi negara

Pemberian ASI dapat menghemat devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu; menghemat untuk biaya sakit karena muntah dan mencret serta infeksi saluran napas; menghemat obat-obatan, tenaga, dan sarana kesehatan; menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara; langkah awal untuk mengurangi bahkan menghindari kemungkinan terjadinya generasi yang hilang khususnya bagi Indonesia (Roesli, 2009).

f. Manfaat bagi semua orang

ASI selalu bersih dan bebas dari hama yang menyebabkan infeksi. Pemberian ASI tidak memerlukan persiapan khusus dan selalu tersedia sehingga dapat memudahkan orang-orang di sekitar (Bahiyatun, 2009).

2.1.5 Zat Gizi ASI

a. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi. Namun demikian angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencernakan laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil (Hendarto, 2008).

b. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein whey dan casein. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein casein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein casein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang mengandung jumlah ini lebih tinggi (80%).

Disamping itu, beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang banyak terdapat pada susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan sejenis protein yang berpotensi menyebabkan alergi. ASI juga kaya akan nukleotida (kelompok berbagai jenis senyawa organik yang tersusun dari 3 jenis yaitu basa nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) dibanding dengan susu sapi yang mempunyai zat gizi ini dalam jumlah sedikit. Disamping itu kualitas nukleotida ASI juga lebih baik dibanding susu sapi. Nukleotida ini mempunyai peran dalam meningkatkan pertumbuhan dan kematangan usus, merangsang pertumbuhan bakteri yang baik di dalam usus, dan meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh (Hendarto, 2008).

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Terdapat beberapa perbedaan antara profil lemak yang ditemukan dalam ASI dan susu sapi. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Disamping itu, ASI banyak mengandung asam lemak rantai panjang diantaranya asam dokosaheksanik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata. ASI mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang dibanding susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Seperti yang kita ketahui, konsumsi asam lemak

jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah (Hendarto, 2008).

d. Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energy yang dibutuhkan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula (Hendarto, 2008).

e. Vitamin

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai factor pembekuan. Vitamin D untuk mencegah bayi menderita penyakit tulang. Vitamin A berfungsi untuk kesehatan mata dan juga untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan (Hendarto, 2008).

f. Mineral

Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Kandungan zat besi di dalam ASI lebih mudah diserap yaitu 20-50% dibandingkan hanya 4-7% pada susu formula. Sehingga bayi yang mendapat ASI mempunyai resiko lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula. Mineral zink dibutuhkan oleh

tubuh karena merupakan mineral yang banyak membantu berbagai proses metabolisme di dalam tubuh (Hendarto,2008).

2.1.6 Kendala Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif sering mengalami kendala yang sering membuat ibu pada akhirnya memutuskan untuk berhenti memberikan ASI eksklusif. Berikut adalah beberapa alasan yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif:

- a. Rasa takut yang tidak berdasar bahwa ASI yang mereka hasilkan tidak cukup dan/atau memiliki mutu yang jelek.

Arab, et al (2005) menyatakan bahwa kepercayaan ini dapat dikaitkan dengan penampakan kolostrum yang terlihat encer dan menyerupai air. Ibu harus memahami bahwa perubahan pada komposisi ASI akan terjadi ketika bayinya mulai menghisap puting ibu. Ibu juga harus memahami bahwa jumlah ASI dapat dipertahankan melalui isapan puting (*suckling*) yang sering. IDAI (2013) mengungkapkan bahwa keyakinan ibu terhadap ketidakmampuannya memberikan ASI secara eksklusif dapat berdampak pada produksi ASI yang kurang. Stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Beberapa faktor yang perlu diidentifikasi sebagai penyebab berkurangnya ASI, seperti:

1) Faktor menyusui

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi menyusui dini, menjadwalkan pemberian ASI,

memberikan minuman prelaktal, kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui, dan tidak mengosongkan salah satu payudara saat menyusui.

2) Faktor psikologis ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Perasaan ibu pada periode ini sangat mempengaruhi dalam keberhasilan ASI eksklusif.

3) Faktor fisik ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah, ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI.

b. Teknik pemberian ASI yang salah

Pemberian ASI merupakan kiat yang harus dipelajari. Baik ibu maupun bayi perlu belajar bagaimana cara pemberian ASI yang berhasil. Ibu yang kurang memahami teknik laktasi yang benar dapat menyebabkan nyeri pada payudara ibu, lecet pada puting susu ibu, dan pembengkakan payudara karena bayi tidak mampu meminum ASI secara efektif dari dalam payudara tersebut (Arab., et al, 2005).

c. Kepercayaan yang keliru bahwa bayi mereka haus dan memerlukan cairan tambahan.

Kepercayaan ini berdampak kepada perilaku ibu maupun anggota keluarga lain untuk memberikan minuman selain ASI. Hal ini berakibat

pada sedikitnya jumlah ASI yang dihisap oleh bayi dan periode menyusui juga relatif lebih singkat (Arab., et al, 2005).

d. Pemasaran susu formula pengganti ASI

Pemasaran formula pengganti ASI (PASI) telah menimbulkan anggapan bahwa PASI lebih unggul daripada ASI sehingga menghalangi praktik pemberian ASI. WHO *Assembly* pada tahun 1981 telah menyusun aturan pemasaran PASI yang bertujuan untuk mengontrol promosi makanan buatan tersebut. Prinsip aturan ini adalah untuk melindungi anak terhadap penyalahgunaan produk semacam itu. Secara khusus, aturan tersebut bertujuan untuk turut memberikan kontribusi kepada pengadaan nutrisi yang aman dan memadai bagi bayi melalui proteksi dan promosi ASI, dan untuk memastikan pemakaian PASI yang tepat (Arab., et al, 2005).

e. Bayi terlanjur mendapatkan *prelakteal feeding* (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran)

Seringkali sebelum ASI keluar bayi sudah diberikan air putih, air madu, atau susu formula dengan dot. Hal ini tidak diperbolehkan karena selain akan menyebabkan bayi malas menyusui, dikhawatirkan akan menyebabkan reaksi alergi (IDAI, 2013).

f. Kelainan ibu; puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak, *engorgement*, mastitis, dan abses.

Kendala lainnya yang bisa menghambat produksi ASI adalah kelainan ibu, seperti puting lecet, payudara bengkak, dan mastitis. Ibu

yang mengalami puting lecet akan merasakan sakit saat menyusui. Hal ini disebabkan karena perlekatan yang kurang baik. Untuk mengatasi kendala ini, pengobatan yang sesuai harus segera diberikan. Membangkitkan rasa percaya ibu dan memberikan penjelasan bahwa kelainan hanya bersifat sementara akan membantu ibu melanjutkan menyusui bayi. Posisikan bayi agar mulut bayi melekat dengan baik sehingga rasa nyeri akan segera berkurang. Ibu tidak perlu mengistirahatkan payudara, akan tetapi tetaplah memberi ASI sesuai kebutuhan bayi (IDAI, 2013).

Kendala lainnya yaitu payudara penuh dan bengkak. Payudara penuh berbeda dengan payudara bengkak. Payudara penuh terjadi beberapa hari setelah persalinan dan ditandai dengan payudara terasa nyeri berat, keras tetapi ASI masih bisa keluar, serta ibu tidak mengalami demam. Payudara bengkak atau *engorgement* ditandai dengan payudara yang nampak merah, mengkilat, dan sangat nyeri. Payudara bengkak ini disebabkan karena adanya bendungan pada pembuluh darah dan limfe dan pengeluaran ASI yang tidak sempurna. Cara menangani kedua kendala ini adalah dengan menyusui bayi sesuai kebutuhan bayi. Ajarkan ibu cara perlekatan dengan bayi secara benar (IDAI, 2013).

g. Ibu hamil ketika masih menyusui

IDAI (2013) mengungkapkan hal-hal yang harus diperhatikan pada ibu hamil yang masih menyusui, di antaranya:

- 1) Bila bayi belum berusia enam bulan, ibu dianjurkan untuk terus menyusui karena ASI masih merupakan makanan tunggal.
- 2) Bila bayi berusia 6-12 bulan, ibu dianjurkan untuk terus menyusui karena ASI masih merupakan makanan utama.
- 3) Bila bayi sudah berusia lebih dari dua belas bulan, ibu boleh menyapih anak tersebut.
- 4) Volume ASI dapat berkurang karena pengaruh hormon ibu hamil.
- 5) Puting ibu akan lecet.
- 6) Ibu akan mengalami keletihan.
- 7) Rasa ASI berubah ke arah kolostrum.
- 8) Terjadi kontraksi rahim karena hormon ibu hamil.

h. Ibu bekerja

Kembalinya ibu bekerja dapat mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif. Ketika ibu kembali bekerja, tingkat stres akan meningkat sehingga akan berpengaruh kepada produksi ASI sendiri.

i. Kelainan bayi

bayi sakit, abnormalitas bayi.

2.1.7 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Faktor-faktor ini perlu diperhatikan agar keberhasilan ASI eksklusif dapat tercapai.

a. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI menurut Hegar (2008) adalah, sebagai berikut:

1) Faktor Menyusui

- i Tidak melakukan inisiasi menyusui dini
- ii Menjadwal pemberian ASI.
- iii Memberi minum pada bayi sebelum ASI keluar dengan botol atau dot
- iv Kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui.

2) Faktor Psikologis Ibu

Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilannya menyusui, stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif (Hegar, 2008)

3) Faktor Fisik Ibu

Kondisi fisik yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu ibu yang sakit, lelah, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, ibu dengan kelainan anatomis payudara (nipple retracted), menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon. Bagi ibu yang pada masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan. Alat kontrasepsi

yang paling tepat digunakan adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yaitu Intra Uterine Device (IUD) atau spiral. Karena AKDR ini dapat merangsang uterus (rahim) ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI (Hegar, 2008)

4) Faktor dari Bayi

Ada beberapa sumber kendala yang bersumber pada bayi, misalnya bayi sakit, prematur dan bayi dengan kelainan bawaan (Hegar, 2008)

b. Faktor Eksternal

Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif menurut Saleh (2011) sebagai berikut:

1) Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI Eksklusif (Saleh, 2011).

2) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan tentang ASI yang hanya sebatas pernah dengar atau tahu saja, tidak dapat merubah sikap ibu agar melakukan ASI eksklusif serta melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi dapat mempengaruhi sikap ibu (Saleh, 2011).

3) Pekerjaan

Susu formula adalah salah satu alternatif dalam pemberian makanan bagi bayinya yang ditinggal di rumah saat ibu sedang bekerja sehingga pemberian ASI tidak bisa maksimal (Saleh, 2011).

4) Pendapatan

Penghasilan yang rendah cenderung untuk memberikan MPASI dini lebih besar dari pada susu formula. Diberikan susu dalam kecil karena tidak mampu membeli susu. Pemberian MP-ASI dan susu formula pada mereka yang berpenghasilan cukup, lebih besar karena di dukung dengan ekonomi yang baik serta anggapan bahwa susu formula merupakan pilihan yang terbaik untuk bayinya (Saleh, 2011).

5) Dukungan Suami

Suami adalah orang yang paling dekat dengan ibu sehingga dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (Saleh, 2011).

6) Peran tenaga kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan sangat dominan dalam memberikan pengaruh kepada ibu, jika tenaga kesehatannya mampu senantiasa mendukung pemberian ASI misalnya tenaga kesehatan selalu memberikan edukasi dan melakukan Inisiasi Meriyusu Dini (IMD) maka ibu akan merasa termotivasi untuk menyusui bayinya (Saleh, 2011).

2.1.8 Manajemen laktasi pada ibu bekerja

Mayoritas wanita berharap bisa kembali bekerja setelah melahirkan. Namun bekerja juga tidak seharusnya menghambat aktivitas menyusui (Weiford,2011). Weiford (2011) merekomendasikan agar wanita menunggu hingga bayi berusia 6 bulan atau lebih sebelum bekerja kembali dengan alasan :

- a. Bayi tidak lagi bergantung pada ASI dan bisa mengonsumsi makanan padat
- b. Bayi sudah mampu menggunakan cangkir, terutama jika ia tidak pernah atau menolak menggunakan botol
- c. Ibu sudah melewati tahap pasca menyusui (biasanya diikuti dengan perasaan tidak nyaman, pembengkakan atau mastitis)

Manajemen laktasi pada ibu bekerja adalah upaya yang dilakukan ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya khususnya pada ibu yang bekerja. Nujannah dan Rachmani (2008) menyatakan bahwa perilaku menyusui pada ibu bekerja dipengaruhi oleh faktor enabling yakni fasilitas, waktu dan kebijakan yang diberikan oleh tempat kerja bagi ibu sehingga memungkinkan ibu untuk selalu memberikan ASI meskipun dengan bekerja.

- a. Pola menyusui

Pola menyusui yang dianjurkan antara lain adalah :

- 1) Sebelum berangkat kerja ibu tetap menyusui bayinya

- 2) Air susu yang berlebihan dapat diperas atau di pompa, kemudian disimpan dalam lemari pendingin untuk diberikan pada bayi saat ibu bekerja
- 3) Selama ibu bekerja ASI dapat diperas atau di pompa dan di simpan di lemari pendingin di tempat kerja atau diantar pulang.
- 4) Bayi dapat di titipkan ke tempat penitipan bayi apabila kantor atau instansi menyediakan tempat.
- 5) Setelah ibu di rumah, perbanyak menyusui yaitu saat malam hari. Perawat bayi dapat membawa bayi ketempat ibu bekerja bila memungkinkan.
- 6) Ibu dianjurkan untuk istirahat, minum cukup, makan dengan gizi cukup untuk menambah produksi ASI (Nugroho, 2011).

b. Air Susu Ibu Perah (ASIP)

Semakin cepat ibu kembali bekerja maka semakin sulit untuk mempertahankan persediaan susu dan kenyamanan ibu. Namun ibu tetap dapat memenuhi kebutuhan ASI bayi dengan cara pemerahan ASI ditempat kerja dan memberikan ASI pada bayi dengan menggunakan cangkir atau sendok (Welford, 2011). Setelah ibu selesai pemerahan ASI, simpan ASIP dalam wadah penyimpanan, dianjurkan tidak terlalu penuh dan menyisakan udara di dalamnya (Umar, 2014).

c. Cara Penyimpanan ASI

Terdapat beberapa cara agar ASI tersimpan dengan baik dan tidak mudah rusak (walaupun ASIP tidak mudah basi). Dalam hal ini

usahakan perubahan suhu ASIP naik turun secara bertahap untuk menghindari perubahan suhu yang drastis. Langkah mudahnya adalah sebagai berikut:

- 1) Air susu yang telah diperah dibiarkan dalam suhu ruangan 3-5 menit . Setelah itu bisa dimasukkan ke dalam lemari es biasa atau chiller atau refrigerator.
- 2) Setelah beberapa jam ASIP bisa dipindahkan dari chiller ke freezer
- 3) Saat ingin mencairkan, langkah diatas hanya dibalik, yakni pindahkan ASIP beku dari freezer ke chiller atau refrigerator selama 12-24 jam. Dari chiller atau refrigerator ASIP dipindahkan ke suhu ruangan sekitar 1 jam. kemudian ASIP dihangatkan ketika hendak diberikan pada bayi
- 4) Setelah dicairkan ASI harus habis dalam walau 1 jam dan sisa ASI tidak boleh dimasukkan lagi dalam lemari es (Umar, 2014).

d. Lama Penyimpanan

Simpan ASI dalam wadah penyimpanan, beri label tanggal dan jam saat ibu memerah ASI. Dianjurkan menyimpan ASIP dalam satu kemasan sesuai dengan ukuran minum bayi sehingga tidak menyisa. Biasanya bayi ASIP 60-120ml/sekali minum.

- 1) Kolostrum dapat bertahan dengan suhu 27-32 C selama 12 jam
- 2) Air susu ibu bisa bertahan pada suhu ruangan atau diudara luar selama 6-8 jam
- 3) Air susu perah bisa bertahan dalam termos es selama 24 jam

- 4) Air susu perah dapat bertahan 6 bulan pada freezer (Roesli, 2005)

2.2 Dukungan Suami

2.2.1 Definisi Dukungan Suami

Menurut Hidayat (2005) dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi dimana didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan memberi bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan dalam menyusui bayinya. Suami merupakan orang terdekat yang dapat mempengaruhi ibu agar tetap menyusui atau malah memberikan makanan/minuman tambahan lain kepada bayi (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Suami turut membantu kelancaran refleks pengeluaran ASI (refleks let down) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Suami dapat berperan aktif dalam mendukung keberhasilan ibu menyusui dengan cara memberikan motivasi dan dukungan praktis seperti membantu menyendawakan bayi, mengganti popok, menggendong bayi, menenangkan bayi yang gelisah, membawa jalan – jalan serta memandikan bayi (Roesli,2008).

2.2.2 Peran Suami dalam Mendukung Ibu

Suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, di mana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai

pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga. Dukungan sosial suami adalah salah satu bentuk interaksi yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005).

Secara psikologis, seorang ibu yang didukung suami atau keluarga akan lebih termotivasi salah satunya dalam hal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Prasetyono dalam Sari, 2011). Februhartanty (2008) mengungkapkan bahwa untuk memenuhi ASI eksklusif diperlukan adanya keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit, yaitu antara ayah, ibu, dan bayi.

Keberhasilan menyusui sangat ditentukan oleh peran suami karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Suami dapat berperan aktif dengan memberikan dukungan-dukungan emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya, seperti mengganti popok, menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, memandikan bayi, memberikan ASI perah, membawa bayi jalan-jalan di taman dan memijat bayi. Pengertian tentang perannya yang penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang suami untuk mendukung ibu agar berhasil menyusui secara eksklusif (Roesli, 2009).

Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang diharapkan selalu ada disisi ibu dan selalu siap memberi bantuan.

Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus-menerus dari suami. Jika ibu mendapatkan kepercayaan diri dan dukungan penuh dari suami, motivasi ibu untuk menyusui akan meningkat (Swasono, 2008 dalam Sari, 2011). Proses menyusui menjadi terhambat bila kondisi ayah dan ibu tidak harmonis, ibu tidak mendapat dukungan dari suami, tidak bisa berkomunikasi dengan baik, dan perasaan ibu yang tidak aman dan nyaman (Hartono, 2009).

Hubungan harmonis dalam keluarga akan sangat mempengaruhi lancarnya proses laktasi. Seorang ibu yang tidak pernah mendapatkan nasehat atau penyuluhan mengenai ASI dari keluarga dan suaminya dapat mempengaruhi sikapnya ketika ia harus menyusui (Lubis, dalam Sari, 2011).

Peningkatan keterlibatan suami merupakan strategi untuk memotivasi pemberian ASI eksklusif, karena keputusan memberikan ASI eksklusif bukan hanya ditentukan oleh ibu. Kebanyakan ibu hamil dan ibu menyusui yang telah mendapatkan penyuluhan tentang ASI tidak mempraktekkan pengetahuan yang didapatnya karena mereka bukan pengambil keputusan yang utama dalam keluarga untuk memberikan ASI eksklusif (Widodo, dalam Ferawati, 2010)

2.2.3 Bentuk Dukungan Suami

Menurut Friedman (2010), dukungan suami terbagi menjadi empat bentuk, yaitu:

a. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbang aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedman, 2010).

Melalui interaksi dengan orang lain, individu akan dapat mengevaluasi dan mempertegas keyakinannya dengan membandingkan pendapat, sikap, keyakinan, dan perilaku orang lain. Dukungan ini membantu individu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman individu terhadap masalah yang dihadapi. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis.

Peran suami dalam memberikan dukungan informasional ini dapat dimulai sejak masa kehamilan. Suami dapat mencari informasi segala hal yang berhubungan dengan ASI khususnya ASI eksklusif, seperti pentingnya pemberian ASI eksklusif, tata laksana laktasi yang

benar, promosi iklan susu formula, hingga mitos-mitos terkait ASI (Gunawan, dkk., 2012). Tidak sempurnanya pemberian ASI eksklusif sering disebabkan adanya berbagai mitos yang berkembang di masyarakat, seperti ASI akan mempengaruhi bentuk dan keindahan payudara ibu, pemberian ASI dilarang bagi bayi yang diare, dan lain sebagainya. Dengan mengetahui mitos dan fakta yang sebenarnya, diharapkan para ibu semakin dapat memantapkan niatnya dalam memberikan ASI eksklusif (Yuliarti, 2010). Menurut Hartono (2009), suami bisa saling berbagi informasi bersama ibu dan terbuka untuk belajar tentang seluruh proses menyusui. Suami yang sensitif dan supportif adalah faktor yang menentukan kesuksesan proses menyusui.

b. Dukungan Penilaian

Menurut House (dalam Setiadi, 2008), menyatakan bahwa dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada individu sesuai dengan kondisinya. Dukungan ini terjadi melalui ekspresi berupa sambutan yang positif dengan orang-orang sekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu. Perbandingan positif dengan orang lain seperti pernyataan bahwa orang lain mungkin tidak dapat bertindak lebih baik. Dukungan ini membuat seseorang merasa berharga, kompeten, dan dihargai. Dukungan penghargaan lebih melibatkan adanya penilaian positif dari orang lain terhadap individu. Bentuk dukungan penghargaan ini muncul dari pengakuan dan penghargaan terhadap kemampuan dan

prestasi yang dimiliki seseorang. Dukungan ini muncul dari penerimaan dan penghargaan terhadap keberadaan seseorang secara total meliputi kelebihan dan kekurangan yang dimiliki (Friedman, 2010).

Bantuan penilaian dapat berupa penilaian positif dan negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Dukungan penilaian yang dapat diberikan suami kepada ibu menyusui misalnya suami mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sesuai jadwal, suami menegur ibu apabila ibu memberikan makanan atau minuman selain ASI, suami berperan sebagai orang yang berespon terhadap perasaan ibu, suami memberikan pujian apabila ibu selesai menyusui seperti menyatakan bahwa orang lain mungkin tidak dapat bertindak lebih baik daripada ibu.

c. Dukungan Fisik

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti uang, barang, makanan, serta pelayanan. Wills (dalam Setiadi, 2008) menyatakan bahwa dukungan ini meliputi aktivitas-aktivitas seperti penyediaan benda-benda. Contoh dukungan ini misalnya suami menyediakan makanan atau minuman untuk menunjang kebutuhan nutrisi ibu selama menyusui, menyiapkan uang untuk memeriksakan istri apabila sakit selama menyusui bayi, mengganti popok, menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, memandikan bayi, memberikan ASI

perah, membawa bayi jalan-jalan di taman dan memijat bayi (Roesli, 2009).

Peran suami selama istri menyusui adalah memenuhi kebutuhan istri (terutama kebutuhan akan gizi yang baik selama menyusui), suami dapat berperan sebagai penghubung dalam menyusui dengan membawa bayi kepada istri saat ia lapar. Dengan demikian bayi akan tahu bahwa sang ayah menjadi jembatan baginya dalam memperoleh makanan (Riksani,2012). Suami juga harus membantu secara teknis, menyediakan makanan ibu yang bergizi, hingga memijat ibu yang biasanya lelah sejak hamil tua. Badan yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik (Budiasih, 2008).

d. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi/ekspresi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian atau semangat, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

Dalam hal ini, orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau

kesan yang menyenangkan pada dirinya. Kesiapan untuk mendengarkan keluhan seseorang akan memberikan dampak positif, yaitu sebagai sarana pelepasan emosi dan mengurangi kecemasan, serta membuat individu merasa dihargai, diterima, dan diperhatikan.

Dukungan emosional yang dapat diberikan suami kepada ibu yang menyusui seperti suami selalu berupaya meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan ibu, memberikan pujian, memberikan perhatian serta menyemangati ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan. Hubungan yang unik antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak di kemudian hari. Ayah perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui agar ibu dapat menyusui dengan baik (Roesli, 2009).

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami antara lain :

a. Budaya

Masyarakat diberbagai wilayah Indonesia yang umumnya masih tradisional (patrilineal) menganggap wanita tidak sederajat dengan kaum pria dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini dapat mempengaruhi perlakuan suami terhadap istri (Bobak, 2005).

b. Pendapatan

Sekitar 75%-100% penghasilan masyarakat dipergunakan untuk membiayai seluruh keperluan hidupnya. Secara nyata dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga harus memperhatikan kesehatan keluarganya (Bobak, 2005).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif (Bobak, 2005).

d. Pekerjaan suami

Kesibukan suami dalam upaya mencari nafkah dengan bekerja diketahui merupakan salah satu hambatan yang dihadapi suami untuk lebih dapat terlibat dalam keluarga (Azwar, 2005).

2.2.5 Kendala Suami dalam Memberikan Dukungan ASI Eksklusif

a. Pengetahuan Suami

Pengetahuan tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan pemberian ASI merupakan hal yang pertama kali harus dimiliki suami sebagai seorang ayah untuk dapat memberi pengaruh pada praktek pemberian ASI. Sehingga mereka dapat mengambil bagian dalam proses pembuatan keputusan mengenai pola pemberian makan bagi bayi.

Karena partisipasi ayah dalam pembuatan keputusan mengenai pola pemberian makan bayi saat ini berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (Februhartanty, 2009).

Ayah yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI, memiliki hubungan yang baik dengan ibu dan terlibat dalam keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit (yaitu ayah, ibu dan bayi) merupakan ayah yang mendukung praktek pemberian ASI (Februhartanty, 2009).

Hambatan yang dimiliki ayah untuk lebih terlibat dalam keluarga lebih kepada aksesibilitas ayah untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI. Karena faktor kunci yang mempengaruhi secara positif pemberian ASI eksklusif adalah ayah dan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI yang saling berinteraksi satu sama lain dan telah membangun suatu hubungan yang baik dalam pengasuhan anak bersama-sama (Februhartanty, 2009).

Untuk membantu ibu agar dapat menyusui dengan baik maka ayah perlu mengerti dan memahami tentang ASI dan menyusui (Roesli, 2009), karena mencari informasi seputar praktik pemberian ASI bukan monopoli ibu saja, tapi ayah sebagai partner ibu dalam membesarkan anak juga wajib untuk itu. Namun, sebagian ayah belum mengetahui pengertian ASI eksklusif, padahal ia adalah figur utama yang memberi

dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Februhartanty, 2009).

Ayah juga dapat membantu meyakinkan dan bekerjasama dengan ibu tentang cara pemberian ASI yang benar jika ayah memahami informasi tentang teknik menyusui yang tepat. Ayah dan ibu dapat mendiskusikan informasi ini dengan tenaga kesehatan yang dikunjungi saat pemeriksaan kehamilan atau bisa juga saat merencanakan kehamilan (Februhartanty, 2009).

b. Sosial Ekonomi

Studi yang dilakukan Februhartanty (2008) mendapatkan bahwa ayah primipara dan memiliki pendapatan yang tinggi berhubungan dengan keterlibatan ayah dalam rumah tangga atau keluarga. Februhartanty (2009) mengatakan ayah yang lebih mapan secara ekonomi dan berasal dari tingkat ekonomi menengah ke atas lebih terpapar dengan norma pengasuhan anak oleh kedua orangtua. Berbeda dengan ayah dari tingkat ekonomi kurang, karena waktunya lebih tersita untuk mencari nafkah sehingga tidak leluasa untuk terpapar dengan informasi.

Seperti yang dinyatakan oleh Lupton dan Barclay (1999) dalam Nystrom dan Ohrling (2003) bahwa pekerjaan mempengaruhi waktu ayah dalam proses merawat dan membesarkan anaknya (parenting). Ayah pada umumnya mengharapkan untuk ikut serta penuh dalam ekonomi dan bertindak sebagai pemberi nafkah bagi keluarganya. Hal ini menguatkan identitas dan peran ayah sebagai pencari kerja.

Sedangkan pengasuhan anak termasuk menyusui adalah tanggung jawab ibu.

c. Sosial Budaya

Studi yang dilakukan Keumalahayati (2008) mendapatkan bahwa pengaruh adat budaya yang dianut oleh masyarakat ternyata berperan penting dalam pemberian dukungan serta pengambilan keputusan pada ibu hamil dan menyusui. Selama proses pemberian bantuan atau dukungan kepada pasangannya (istri), sebagian besar suami mengalami hambatan terkait dengan adat budaya yang mereka anut, terutama untuk para suami yang masih tinggal dengan mertua mereka. Hal tersebut menjadi hambatan para suami dalam mengambil keputusan secara mandiri dalam memberikan dukungan kepada istri. Selain itu adanya beberapa mitos yang dipegang oleh masyarakat masih dianggap hal yang harus diikuti dan dilaksanakan secara turun-temurun. Keyakinan ini dapat menimbulkan persepsi yang berbeda-beda pada ibu. Mitos-mitos terkait ASI yang berkembang di masyarakat akan mempengaruhi tidak sempurnya pemberian ASI eksklusif (Yuliarti, 2010).

Adat dan kebudayaan yang mencerminkan budaya tradisional dan tidak dipraktikkan secara universal oleh semua anggota kelompok budaya tersebut itu tergantung dari tingkat akulturasi, tingkat pendidikan dan pendapatan, serta adanya hubungan dengan generasi yang lebih tua yang mempengaruhi individu mempraktikkan adat tersebut (Bobak, 2005).

2.3 Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja

2.3.1 Definisi Ibu Bekerja

Ibu adalah wanita yang melahirkan anak (Purwadarminta, 2003). Peranan ibu sangat banyak, peranan ibu sebagai istri dan ibu dari anak – anaknya, ibu mempunyai peran untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak – anaknya, dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Disamping itu ibu juga dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarganya (Effendy, 1998).

Menurut Friedman yang dikutip oleh Effendy (1998), Peran ibu di definisikan sebagai kemampuan untuk mengasuh, mendidik dan menentukan nilai kepribadian. Yang dimaksud peran pengasuh adalah peran dalam memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya terpelihara sehingga diharapkan mereka menjadi anak – anak yang sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual. Selain itu peran pengasuh adalah peran dalam memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya.

Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan dengan tujuan untuk mencari nafkah (Purwadarminta, 2003). Selain itu salah satu motif ibu bekerja adalah untuk aktualisasi diri guna menerapkan ilmu yang telah dimiliki olehnya dan menurut *Encyclopedia of Children's Health*, ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan

penghasilan di samping membesarkan dan mengurus anak di rumah. Lerner (2001), ibu bekerja adalah ibu yang memiliki anak dari umur 0-18 tahun dan menjadi tenaga kerja.

2.3.2 Motif Ibu Bekerja

Menurut Rachmani (2006) Motif bekerja pada ibu dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. Karena keharusan ekonomi, untuk meningkatkan ekonomi keluarga.
Hal ini terjadi karena ekonomi keluarga yang menuntut ibu untuk bekerja. Misalnya saja bila kehidupan ekonomi keluarganya kurang, Penghasilan suami kurang untuk mencukupi kebutuhan sehari – hari keluarga sehingga ibu harus bekerja.
- b. Karena ingin mempunyai atau membina pekerjaan. Hal ini terjadi sebagai wujud aktualisasi diri ibu, misalnya bila ibu seorang sarjana akan lebih memilih bekerja untuk membina pekerjaan.
- c. Karena kesadaran bahwa pembangunan memerlukan tenaga kerja baik tenaga kerja pria maupun wanita. Hal ini terjadi karena ibu mempunyai kesadaran nasional yang tinggi bahwa negaranya memerlukan tenaga kerja demi kelancaran pembangunan. Ibu bekerja merupakan peran sebagai akibat pergeseran nilai, dahulu ibu hanya berfokus pada anak dan urusan rumah tangga, sedikit sekali ibu yang bekerja tapi sekarang banyak ibu mempunyai peran ganda sebagai pengasuh dan pendidik anak.

2.3.3 Dampak Negatif Ibu Bekerja

Seperti yang telah disebutkan di atas, jika seorang ibu yang bekerja tidak memiliki kuasa penuh atas penghasilannya, maka kebutuhan pangan anak kurang terpenuhi. Akibatnya anak mereka akan mengalami gizi kurang bahkan menjadi gizi buruk. Anak menjadi lebih pendek daripada anak lain seusianya dan lebih rentan terkena penyakit seperti infeksi (Glick, 2002). Status gizi kurang atau gizi buruk yang dialami balita juga dapat terjadi akibat memendeknya durasi pemberian Air Susu Ibu (ASI) oleh ibu karena harus bekerja (Glick, 2002). Banyak dari mereka yang kembali bekerja saat anak mereka masih di bawah umur 12 bulan. Hogart *et al.* (2000) dalam Reynolds (2003) juga mengatakan bahwa sekitar satu pertiga dari ibu yang bekerja saat mengandung, kembali bekerja penuh waktu saat anak mereka berusia 11 bulan. Mereka kembali bekerja pada saat awal kehidupan bayi mereka, yaitu saat-saat kritis di mana perkembangan otak sedang berlangsung dan membutuhkan ASI sebagai nutrisi utama.

Rekomendasi dari WHO, ASI eksklusif sebaiknya diberikan dalam enam bulan pertama kelahiran, diteruskan sampai umur 1-2 tahun (Ong *et al.*, 2001). Sedangkan rekomendasi dari *The American Academy of Pediatrics* (AAP), diharapkan para ibu untuk memberikan ASI eksklusif enam bulan setelah kelahiran dan diteruskan sampai anak berumur satu tahun (Murtagh, 2011). Ong *et al.* (2001), dalam penelitiannya mendapatkan bahwa faktor pendidikan ibu juga mempengaruhi lamanya durasi pemberian

ASI oleh ibu-ibu yang bekerja. Akibat jam kerja, waktu kebersamaan atau *quality time* antara ibu dan anak pun akan berkurang (Glick, 2002).

2.3.4 Definisi Ibu tidak bekerja

Ibu yang tidak bekerja, tentunya memiliki waktu yang lebih banyak yang dapat dihabiskan bersama anak mereka. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga dapat diartikan sebagai seorang wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, atau dengan pengetahuan lain ibu rumah tangga merupakan seorang istri (ibu) yang hanya mengurus berbagai pekerjaan dalam rumah tangga (tidak bekerja di kantor).

2.3.5 Peranan Ibu Rumah Tangga dalam Keluarga

Menjadi seorang ibu dalam rumah tangga adalah “profesi” yang tidak bisa dianggap remeh. Menjadi ibu rumah tangga bukanlah hal yang mudah. Dari sederet peran yang bisa dimainkan seorang ibu rumahtangga . Menurut Baqhir (2003) di antara peran penting ibu rumah tangga dalam keluarga adalah :

a. Ibu sebagai manager

Sebagai seorang manager, seorang ibu rumah tangga mampu mengintegrasikan berbagai macam karakter, berbagai macam keadaan/kondisi anggota keluarganya ke dalam satu tujuan rumahtangga . Ibu rumah tangga berperan menjadi sosok pengatur kelangsungan roda rumah tangganya sehari-hari.

b. Ibu sebagai guru

Sebagai seorang *teacher* (guru), seorang ibu mampu mendidik putraputrinnya, mengajarkan sesuatu yang baru, melatih, membimbing mengarahkan serta memberikan penilaian baik berupa reward maupun punishment yang mendidik. Ibu merupakan sekolah yang paling utama dalam pembentukan kepribadian anak, serta sarana untuk memenuhi mereka dengan berbagai sifat mulia.

c. Ibu sebagai *chef*

Sebagai seorang *chef* tentunya seorang ibu harus pandai memutar otak untuk berkreasi menghasilkan menu-menu yang dapat diterima semua anggota keluarga, baik menu sarapan, makan siang, maupun makan malam. Ibu rumahtangga juga berperan menjaga kesehatan keluarga

d. Ibu sebagai perawat

Sebagai seorang perawat, seorang ibu bagaimana dengan telatennya merawat putra-putrinnya, dari mulai mengganti popok ketika bayi, memandikan, menyuapi makan, sampai segala sesuatu yang dibutuhkan oleh putra-putrinnya sekecil apapun beliau perhatikan, dan tidak bosanbosannya mencurahkan kasih sayang dan perhatiannya yang begitu tulus.

e. Ibu sebagai akuntan

Sebagai seorang akuntan, seorang ibu mampu mengelola APBK (Anggaran Pendapatan dan Belanja Keluarga) dengan sebaik-baiknya, bagaimana mengatur pengeluaran belanja bulanan dari mulai membayar

listrik, telepon, PAM, kebutuhan anak sekolah, dan kebutuhan-kebutuhan lainnya yang tak terduga. Dan bahkan bagaimana seorang ibu rumahtangga mampu membantu perekonomian keluarganya dengan tidak melupakan kodratnya sebagai ibu.

f. Ibu sebagai *design interior*

Ibu sebagai seorang *design interior* seorang ibu harus mampu menciptakan/menata berbagai furnitur yang ada di rumahnya untuk menciptakan suasana baru, tidak membosankan anggota keluarganya. Sehingga rumah nyaman untuk ditempati keluarga.

g. Ibu sebagai dokter

Ibu sebagai seorang doctor bagaimana seorang ibu harus mampu mengupayakan kesembuhan dan menjaga putra-putrinya dari berbagai hal yang mengancam kesehatan. Berbagai cara dilakukan untuk menjaga anggota keluarganya tetap dalam keadaan sehat.