

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu

1. Definisi Air Susu Ibu

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan air susu hasil sekresi dari payudara setelah ibu melahirkan. ASI merupakan makanan yang fleksibel dan mudah didapat, siap diminum tanpa persiapan khusus dengan temperatur yang sesuai dengan bayi, susunya segar dan bebas dari kontaminasi bakteri sehingga mengurangi resiko gangguan gastrointestinal. Selain itu, ASI memiliki kandungan zat gizi yang lengkap dan sempurna untuk keperluan bayi. Hal-hal tersebut menjadikan ASI sebagai satu-satunya makanan terbaik dan paling cocok untuk bayi^{(6).(7)}.

2. Komposisi Gizi dalam Air Susu Ibu

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam menurut waktunya⁽⁷⁾.

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dikeluarkan oleh payudara di hari pertama kelahiran bayi, kolostrum lebih kental bewarna kekuning-kuningan, karena banyak mengandung komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum juga mengandung zat-zat gizi yang pas untuk bayi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %, antibodi serta kandungan imunoglobulin lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur yang mengakibatkan bayi tidak

mudah terserang diare. Sekresi kolostrum hanya berlangsung sekitar 5 hari, diakibatkan oleh hilangnya estrogen dan progesteron oleh plasenta yang tiba-tiba menyebabkan *laktogenik prolaktin* memegang peranan tiba-tiba dalam memproduksi air susu. Kemudian, kelenjar payudara mulai progresif menyekresikan air susu dalam jumlah yang besar. Manfaat besar dari kolostrum masih banyak tidak diketahui oleh ibu-ibu setelah melahirkan, sehingga mereka masih ragu untuk melakukan inisiasi dini. Kebanyakan mereka takut memberikan kolostrum karena kepercayaan yang menganggap kolostrum sebagai ASI basi atau ASI kotor sehingga harus dibuang. Padahal manfaat kolostrum tersebut sudah seringkali diberitakan melalui media, ataupun melalui penyuluhan.

b. ASI Masa Transisi

ASI masa transisi terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-10, dimana pengeluaran ASI oleh payudara sudah mulai stabil. Pada masa ini, terjadi peningkatan hidrat arang dan volume ASI, serta adanya penurunan komposisi protein. Akibat adanya penurunan komposisi protein ini diharapkan ibu menambahkan protein dalam asupan makanannya.

c. ASI Matur

ASI matur disekresi dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi. Setelah melewati masa transisi kemudian menjadi ASI matur maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan

utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak. Konsentrasi laktosa pada air susu manusia kira-kira 50% lebih banyak jika dibandingkan dengan kadar laktosa dalam susu sapi . Walaupun demikian, angka kejadian diare karena intoleransi laktosa jarang ditemukan pada bayi yang mendapatkan ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik jika dibandingkan dengan laktosa yang terdapat pada susu sapi. Namun sebaliknya, kandungan protein yang terdapat pada susu sapi biasanya dua kali lebih besar jika dibandingkan dengan protein pada ASI. Protein dalam susu terbagi menjadi protein whey dan casein . Protein *whey* banyak terdapat pada ASI, sifatnya lebih mudah diserap oleh usus bayi. Sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein casein dengan presentase kira-kira 80% yang sulit dicerna oleh usus bayi. Kadar lemak omega 3 dan omega 6 berperan dalam perkembangan otak bayi. Disamping itu terdapat asam lemak rantai panjang diantaranya asam *Dokosaheksanik* (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang penting bagi perkembangan jaringan syaraf serta retina mata. Jika kekurangan asam lemak omega-3 berpotensi menimbulkan gangguan syaraf dan penglihatan. Kadar lemak baik tersebut lebih banyak ditemukan pada ASI dibanding susu sapi. Bayi yang mendapatkan ASI tidak akan kekurangan asam linolenat karena 6-9% kandungan energi total ASI adalah asam linolenat.

3. Manfaat Air Susu Ibu

Manfaat ASI sangat banyak sekali diantaranya yaitu: ^{(7),(8),(9)}

a. Membantu mencegah konstipasi/sembelit

ASI sangat mudah dicerna oleh tubuh bayi dan membantu mencegah pup yang keras akibat kekurangan cairan pada tubuh bayi.

b. Mengurangi resiko kegemukan dan diabetes

ASI dapat mengurangi resiko anak mengalami kegemukan atau obesitas serta diabetes tipe 2 di kemudian hari.

c. Mengurangi resiko berbagai infeksi

Manfaat menyusui lainnya adalah mengurangi resiko bayi terkena berbagai infeksi, misalnya infeksi pada kuping, pernafasan, dan pencernaan.

d. Membantu mencegah alergi dan asma

Daya tahan tubuh bayi yang diciptakan oleh ASI membantu mencegah alergi dan asma.

e. Membantu mencegah SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*)

Kematian mendadak pada bayi atau *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS) kadang terjadi pada bayi berusia di bawah 1 tahun. Penyebab kematiannya tidak jelas, cacat biologis membuat bayi rentan selama periode kritis. Dalam pengembangannya terhadap beberapa pengalaman yang memicu SIDS, seperti terkena asap rokok, terkena kafein saat *prenatal* atau tidur dengan posisi tengkurap. Pemberian ASI secara eksklusif dapat membantu mencegah terjadinya SIDS.

f. Membantu mencegah kerusakan gigi

ASI lebih baik dari susu formula yang pada umumnya mengandung gula, sehingga membantu mencegah kerusakan gigi.

g. Bayi lebih cerdas

Menurut penelitian, bayi yang meminum ASI secara rutin selama minimal 6 bulan pada umumnya lebih cerdas karena memiliki perkembangan otak yang baik.

h. Menciptakan kedekatan dan ikatan antara ibu dan bayi

Menyusui bayi akan meningkatkan kedekatan ibu dan bayi, terutama bila dilakukan dengan skin to skin contact. Metode ini umumnya diterapkan pada bayi yang baru lahir, di mana kulit bayi dan ibu disengaja bersentuhan secara langsung supaya ikatan emosional tersebut tercipta.

i. Membantu rahim kembali ke ukuran normal

Secara alami pemberian ASI membantu mengembalikan kondisi hormon ibu ke kondisi awal, sehingga mempercepat rahim kembali ke ukuran normal setelah melahirkan.

j. Membantu tubuh mengontrol pendarahan

Berkaitan dengan hormon, manfaat menyusui lainnya adalah membantu tubuh ibu dalam mengontrol pendarahan setelah melahirkan.

k. Mengurangi resiko kanker payudara dan rahim

Pemberian ASI dapat mencegah resiko ibu terkena kanker payudara dan kanker rahim di kemudian hari.

l. Membantu diet setelah melahirkan

Selain mengembalikan kondisi hormon ibu, menyusui akan menghabiskan kalori yang cukup banyak, sehingga membantu diet ibu setelah melahirkan.

m. Mengurangi biaya pembelian susu formula

Dari sisi ekonomis, ASI tidak membutuhkan biaya dan dapat membantu penghematan keuangan keluarga dengan manfaat yang besar.

n. Hemat waktu

Menyusui dengan ASI tidak membutuhkan persiapan dan selalu tersedia dalam kondisi segar serta terbaik untuk bayi.

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pada kenyataannya tidak sesederhana yang dibayangkan. Berbagai kendala dapat timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif, bisa dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal.^{(10),(11)}

1. Faktor Internal, yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri meliputi :

a. Faktor 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.

b. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif.

c. Faktor Sikap/Perilaku

Sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif.⁽¹⁾

d. Faktor Psikologis

1). Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika).

Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan, dan khawatir dengan menyusui akan tampak menjadi tua.

2). Tekanan batin.

Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin di saat menyusui bayi sehingga dapat mendesak si ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui.

3). Emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu. Aktifitas sekresi kelenjar-kelenjar susu itu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh psikis/kejiwaan yang dialami oleh ibu. Perasaan ibu dapat menghambat /meningkatkan pengeluaran oksitosin. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleks oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi; memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI.

2. Faktor Eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi: ^{(11),(12),(13)}
 - a. Faktor Peranan Keluarga

Dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah.

Dukungan ayah sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua. Ayah yang berperan mendukung ibu agar menyusui sering disebut *breastfeeding father*. Pada dasarnya seribu ibu menyusui mungkin tidak lebih dari sepuluh orang diantaranya tidak dapat menyusui bayinya karena alasan fisiologis. Jadi, sebagian besar ibu dapat menyusui dengan baik. Hanya saja ketaatan mereka untuk menyusui eksklusif 4-6 bulan dan dilanjutkan hingga dua tahun yang mungkin tidak dapat dipenuhi secara menyeluruh. Itulah sebabnya dorongan ayah dan kerabat lain diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu akan kemampuan menyusui secara sempurna.

b. Perubahan sosial budaya

1). Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.

Khusus pada ibu-ibu yang bekerja, dengan singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan bahkan sebelum pemberian ASI Eksklusif berakhir, ibu sudah harus kembali bekerja meninggalkan bayinya. Keadaan ini juga mengganggu pemberian ASI Eksklusif.

Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak

boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Untuk menyasati pekerjaan maka selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

2). Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol.

Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu, bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan merupakan makanan yang terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain, atau prestise.

3). Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya.

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya.

c. Faktor kurangnya petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan didalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemanfaatannya.

d. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan

pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian Susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia. Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi prolactin dan oksitosin akan berkurang.

e. Pemberian informasi yang salah

Pemberian informasi yang salah, justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng. Penyediaan susu bubuk di Puskesmas disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Promosi ASI yang efektif haruslah dimulai pada profesi kedokteran, meliputi pendidikan di sekolah-sekolah kedokteran yang menekankan pentingnya ASI dan nilai ASI pada umur 2 tahun atau lebih.

f. Pengelolaan laktasi di ruang bersalin

Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya disusui segera atau sedini mungkin setelah lahir. Namun tidak semua persalinan berjalan normal dan tidak semua dapat dilaksanakan menyusui dini. IMD disebut early initiation atau permulaan menyusui dini, yaitu bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Keberhasilan praktik IMD, dapat membantu agar proses pemberian ASI eksklusif berhasil, sebaliknya jika IMD gagal dilakukan, akan menjadi penyebab pula terhadap gagalnya pemberian ASI Eksklusif.

g. Faktor-faktor lain

Ada keadaan yang tidak memungkinkan ibu untuk menyusui bayinya walaupun produksinya cukup, seperti⁽¹²⁾ :

- 1). Berhubungan dengan kesehatan seperti adanya penyakit yang diderita sehingga dilarang oleh dokter untuk menyusui, yang dianggap baik untuk kepentingan ibu (seperti: gagal jantung, Hb rendah).
- 2). Masih seringnya dijumpai di rumah sakit (rumah sakit bersalin) pada hari pertama kelahiran oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya, walaupun sebagian besar daripada ibu-ibu yang melahirkan di kamar mereka sendiri, hampir setengah dari bayi mereka diberi susu buatan atau larutan glukosa.

C. Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif

Salah satu tujuan Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015, menurunkan angka

kematian anak balita dua per-tiga dari 68 menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, sampai tahun 2007, angka kematian bayi di Indonesia adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup. angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan cenderung menurun. Salah satu penyebab pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang rendah adalah fasilitasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang kurang optimal. Kebijakan ASI eksklusif belum lengkap dan komprehensif dan IMD belum secara eksplisit masuk dalam kebijakan. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai enam bulan pada tahun 2010 adalah 15,3%. Padahal, sasaran Pembinaan Gizi Masyarakat berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, tahun 2010-2014, adalah 80% bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Dalam Kepmenkes RI nomor 369/Menkes/SK/III/2007, konselor ASI adalah orang yang telah mengikuti pelatihan konseling menyusui dengan modul pelatihan standar WHO/UNICEF 40 jam. Sejak tahun 2007 sampai awal tahun 2013^{(13),(14)}.

Peraturan Pemerintah Indonesia nomor 33 Tahun 2012 menyatakan pemberian ASI eksklusif adalah wajib, kecuali dalam 3 kondisi, yaitu Ibu tidak ada, indikasi medis tidak mungkin dilaksanakan karena terdapat kelainan atau penyakit, baik pada ibu maupun dari bayinya, karena ibu dan bayi terpisah. Keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh banyak faktor yang saling berhubungan antara satu dengan yang lain. Berbagai faktor yang diduga memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan adalah komunikasi, ketersediaan sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi^{(15),(16)}.

D. Peran Pemerintah dalam Meningkatkan Pemberian ASI

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif dengan berbagai cara. Menerbitkan peraturan dan perundang-undangan mengenai pemberian ASI eksklusif pun sudah dilakukan. Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004, merupakan salah satu upaya kementerian kesehatan dalam rangka meningkatkan pemberian ASI eksklusif, dalam undang-undang ini diatur agar semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan agar menginformasikan kepada semua Ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan ini diputuskan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM). Strategi untuk pemberian ASI pada pekerja wanita. Isi strategi tersebut adalah: ^{(16),(17),(18)}

1. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
2. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan.
3. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.
4. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi *Caesar*, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.

5. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
6. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pihak manajemen untuk meningkatkan status kesehatan ibu pekerja dan bayinya.
7. Memantapkan tanggung jawab dan kerjasama dengan berbagai instansi pemerintah yang terkait , asosiasi pengusaha, serikat pekerja, LSM dalam program pemberian ASI di tempat kerja dan meningkatkan produktivitas kerja
8. Mengupayakan agar setiap petugas dan sarana pelayanan kesehatan di tempat kerja mendukung perilaku menyusui yang optimal melalui penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui yang merupakan standar internasional.
9. Mengupayakan fasilitas yang mendukung PP-ASI bagi ibu yang menyusui di tempat kerja dengan :
 - a. Menyediakan sarana ruang memerah ASI
 - b. Menyediakan perlengkapan untuk memerah dan menyimpan ASI.
 - c. Menyediakan materi penyuluhan ASI
 - d. Memberikan penyuluhan
10. Mengembangkan dan memantapkan pelaksanaan ASI eksklusif bagi pekerja wanita melalui pembinaan dan dukungan penuh dari pihak pengusaha.

E. Strategi Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif

a. Konselor ASI

Konselor ASI di fasilitas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI. Konselor ASI adalah tenaga terlatih yang memiliki sertifikat pelatihan konseling menyusui. Kementerian kesehatan mengupayakan agar setiap pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas dan RS tersedia konselor ASI sehingga dapat membantu para ibu yang memiliki kendala memberikan ASI.^{(19),(20),(21)}

b. Fasilitas Laktasi

Penyediaan fasilitas khusus laktasi di tempat kerja dan tempat sarana umum diatur dalam UU No.36/2009 tentang kesehatan Pasal 128 ayat 2. Didukung oleh Undang-undang Nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan pasal 83 menyebutkan bahwa pekerja perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilaksanakan selama waktu kerja. atau menyediakan ruang dan sarana prasarana untuk memerah ASI dan menyimpan ASI ditempat kerja, agar ibu selama bekerja tetap dapat memerah ASI untuk selanjutnya dibawa pulang setelah selesai bekerja.^{(19),(20),(21)}

c. Penegakan Peraturan Pemasaran Susu Formula Bayi

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 39 Th 2013 tentang susu formula bayi. Dalam Permenkes tersebut susu formula bayi hanya dapat diiklankan produsen melalui media cetak khusus kesehatan. Materi iklan harus terdapat keterangan bahwa susu formula bayi hanya

diberikan atas keadaan tertentu sesuai pasal 6 serta keterangan bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi.^{(19),(20),(21)}

d. Peran dari Tenaga Kesehatan

Tujuan nasional adalah membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas agar dapat melanjutkan perjuangan pembangunan nasional untuk menuju keluarga yang sejahtera, adil, dan makmur. Dalam rangka sumber daya manusia yang handal pemerintah Indonesia melaksanakan berbagai program diantaranya adalah pemenuhan gizi bagi bayi yang baru lahir dengan program pemberian ASI Eksklusif.^{(18),(27)}

Petugas kesehatan termasuk bidan memegang peran penting dalam berjalannya program ASI Eksklusif. Kurangnya tenaga kesehatan dalam mendukung ASI Eksklusif merupakan penyebab utama penurunan pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI setelah bayi lahir merupakan titik awal yang penting apakah bayi nanti akan cukup mendapatkan ASI atau tidak. Bayi yang disusui selama 30 menit pertama setelah lahir akan memungkinkan untuk tidak memberikan makanan prelaktal pada bayi sebaiknya 30 menit pertama tenaga kesehatan harus berada disamping ibu bayi karena hal ini sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.^{(16),(27)}

F. Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana dinas kesehatan kabupaten / kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja⁽¹⁶⁾.

1. Tugas Puskesmas

Melaksanakan pelayanan kesehatan strata pertama yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

2. Fungsi Puskesmas

Puskesmas harus berperan sebagai motor penggerak serta motivator bagi terselenggaranya pembangunan yang mengacu dan berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai faktor pertimbangan utama, sehingga pembangunan yang dilaksanakan di wilayah kecamatan akan berdampak positif bagi lingkungan sehat dan perilaku sehat, yang akan bermuara pada peningkatan kesehatan masyarakat. Upaya fasilitasi non instruktif guna peningkatan pengetahuan keluarga dan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada, baik dari instansi lintas sektoral maupun LSM, swasta serta tokoh masyarakat. pelayanan kesehatan yang mutlak perlu yang sangat dibutuhkan sebagian besar masyarakat, serta mempunyai nilai strategis untuk meningkat derajat kesehatan masyarakat, dilaksanakan secara holistik, terpadu dan berkesinambungan. Kegiatan ini terdiri dari program kesehatan dasar, yang harus dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas, dan program kesehatan pengembangan.

3. Tujuan Puskesmas

Tujuan pelayanan kesehatan diantaranya meliputi :

- a. Promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan)

- b. Preventif (pencegahan terhadap orang yang beresiko terhadap penyakit)
- c. Kuratif (penyembuhan penyakit)
- d. Rehabilitatif (pemulihan)

G. Faktor-Faktor Perilaku Kesehatan Menurut Lawrence Green

Faktor ini merupakan cakupan dari pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya⁽²²⁾.

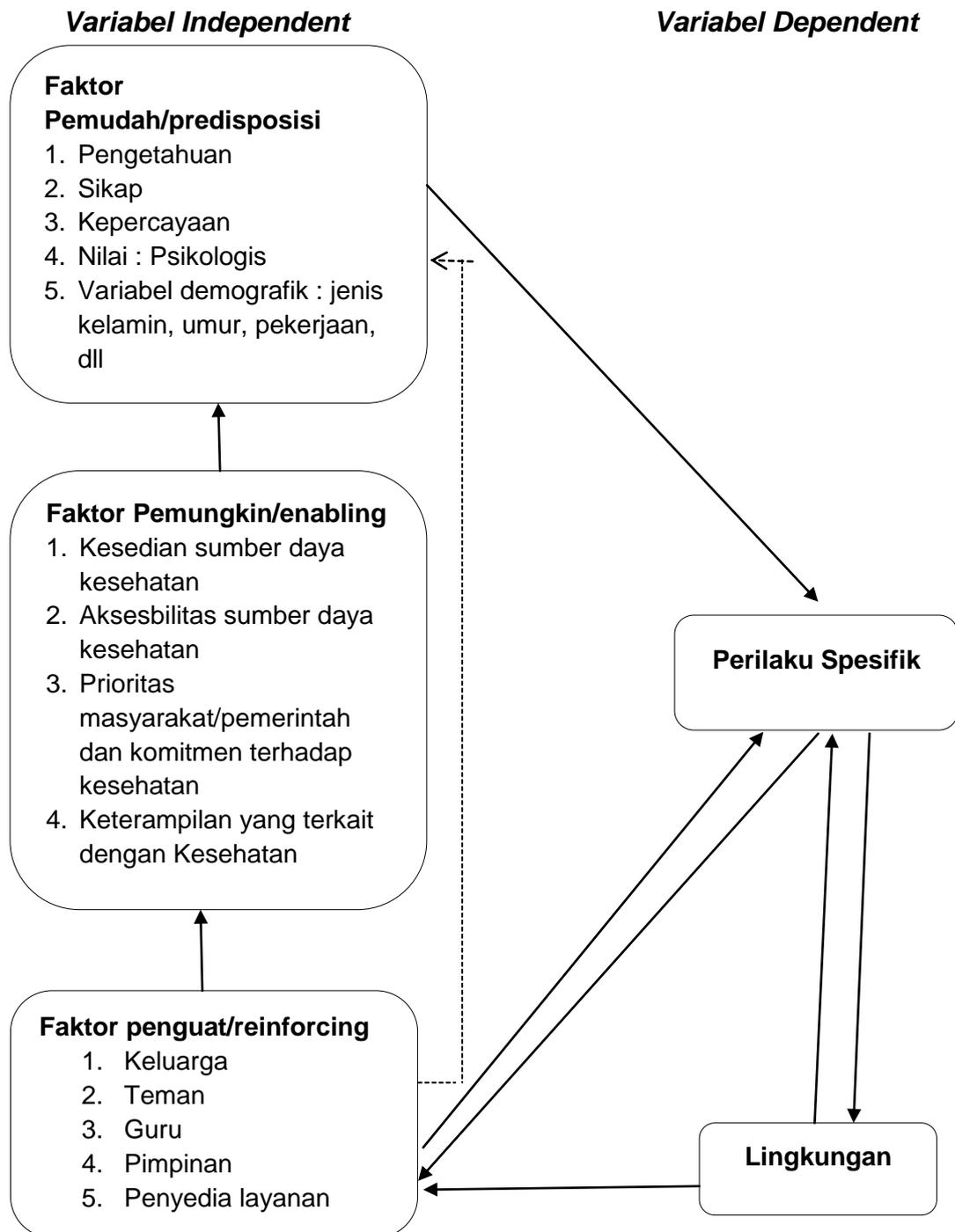
Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dimulai sejak janin dalam kandungan, masa bayi, balita, anak-anak sampai dewasa. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas SDM sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa dan tidak hanya SDM petugas kesehatan semata^{(20),(27)}.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh banyak faktor yang saling berhubungan antara satu dengan yang lain. Berbagai faktor yang diduga memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan adalah komunikasi, ketersediaan sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Tidak hanya peran pemerintah semata dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia namun akan lebih baik diawali dari dalam masyarakat kecil yaitu keluarga.

H. Kerangka Teori

Dari banyaknya teori perubahan perilaku, dalam penelitian ini menggunakan kerangka teori Lawrence Green menjelaskan bahwa

perilaku dipengaruhi oleh faktor pemungkin, pemudah, dan penguat. Dari penjelasan dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 2. 1 kerangka teori Lawrence Green⁽²²⁾