

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Motivasi sebagai suatu dorongan yang timbul pada atau didalam diri seorang individu yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku. Oleh karena itu, motivasi dapat berarti suatu kondisi yang mendorong atau menjadi sebab seseorang melakukan suatu perbuatan/kegiatan yang berlangsung secara wajar (Notoatmodjo, 2012).

Motivasi adalah pandangan suatu usaha untuk mempengaruhi tingkah laku seorang agar ia tergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu (Purwanto, 2014).

Motivasi merupakan kegiatan yang mengakibatkan, menyalurkan dan memelihara perilaku manusia akibat interaksi individu dengan situasi. Umumnya orang yang termotivasi akan melakukan usaha yang lebih besar dari pada yang tidak melakukan. Kata motivasi berasal dari kata motivation, yang dapat diartikan sebagai dorongan yang ada pada diri seseorang untuk bertingkah laku mencapai suatu tujuan tertentu (Irianto, 2015).

Terdapat 3 komponen utama dalam motivasi yaitu “kebutuhan dorongan, dan tujuan”. Kebutuhan terjadi apabila individu merasa tidak ada keseimbangan antara apa yang ia miliki dan apa yang ia harapkan, dorongan merupakan kekuatan mental untuk melakukan

kegiatan dalam rangka memenuhi harapan. Sedangkan tujuan adalah hal yang ingin dicapai oleh seseorang individu, artinya tujuan yang mengarahkan pelaku seseorang itu (Nursalam, 2015).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi

1) Faktor Predisposisi

a) Fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik, misal status kesehatan (riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola hidup dan pola seksual) dan status gizi (pola makan, pola istirahat).

b) Kematangan Usia

Kematangan usia akan berpengaruh pada proses berfikir dan pengambilan keputusan bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

c) Pengetahuan (Proses Mental)

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Ibu yang kurang percaya diri tentu sulit untuk ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

2) Faktor Pendukung

a) Sikap

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Ibu yang memiliki kepercayaan diri kurang tentu sulit untuk memberikan ASI Eksklusif.

b) Kepercayaan Diri

Self Confidence atau kepercayaan diri seorang ibu dalam motivasinya untuk memberikan ASI Eksklusif.

c) Dukungan

Pengelolaan diperlukan adanya perubahan perilaku seorang perawat yang lebih terampil. Dukungan baik berupa secara emosional dari keluarga atau masyarakat, dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif.

d) Hereditas

Bahwa manusia diciptakan dengan berbagai macam tipe kepribadian yang secara herediter dibawa sejak lahir. Ada tipe kepribadian tertentu yang mudah termotivasi atau sebaliknya.

3) Faktor Penguat

a) Sumber Informasi (Media)

Sumber informasi (media) merupakan sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan. Sumber informasi bagian terpenting bagi seorang perawat yang membuka praktik mandiri, selain untuk menambah wawasan dan informasi terbaru dalam bertindak, sumber informasi juga mampu membentuk karakteristik baru, memunculkan ide-ide baru dalam bekerja, dan informasi mampu untuk memberikan ASI Eksklusif.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar individu baik fisik, biologis, maupun sosial.

c) Fasilitas (Sarana dan Prasarana)

d) Ketersediaan fasilitas untuk memberikan ASI Eksklusif.

c. Jenis Motivasi

Menurut Djamarah (2012) motivasi terbagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

1) Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi intrinsik datang dari hati sanubari, umumnya karena kesadaran. Komponen motivasi intrinsik yaitu:

a) Kebutuhan (*Need*)

Seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis.

b) Harapan (*Expectancy*)

Seseorang dimotivasi oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan.

c) Motivasi

Motivasi (*interest*) adalah kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu perbuatan. Motivasi adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh.

d) Dorongan melakukan kegiatan

Apabila seseorang merasa yakin mampu menghadapi tantangan maka biasanya orang tersebut terdorong melakukan kegiatan tersebut.

e) Cita-cita

Adanya keinginan seorang ibu untuk berdiri sendiri dan memberikan ASI lebih banyak yang lebih banyak.

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah kebalikan dari motivasi intrinsik. Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu (Djamarah, 2012).
Komponen dalam motivasi ekstrinsik adalah:

a) Adanya penghargaan

Setiap ibu hamil memiliki suatu perasaan ingin dihargai sehingga sikap petugas kesehatan sebaiknya menghargai semua keputusan Ibu hamil.

b) Adanya penghormatan atas diri

Ibu hamil memiliki keadaan emosi yang berubah-ubah sehingga ibu hamil memerlukan pendamping yang siap mendengarkan semua keluhan ibu hamil yaitu dari suami, keluarga dan petugas kesehatan.

c) Adanya lingkungan yang baik

Lingkungan merupakan faktor pending yang dapat membentuk suatu karakter seseorang.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu dalam memberikan ASI Pertama (Kolustrum)

1) Umur

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama karena umur mempunyai hubungan yang erat dengan keterpaparan. Disamping itu, umur juga mempunyai

hubungan erat dengan karakteristik dengan orang lainnya seperti motivasi dalam melakukan sesuatu yang berhubungan dengan kesehatan, pekerjaan, status perkawinan dan reproduksi, dan berbagai kebiasaan lainnya. Penyebaran kelompok umur dalam masyarakat biasanya mudah didapatkan berdasarkan kurva atau piramida penduduk yang tersedia atau hasil sensus penduduk. Dalam hal penggunaan umur untuk nilai-nilai insiden dan prevalensi harus memperhatikan struktur umur penduduk. Demikian pula bila ingin menggunakan umur secara merata agar memperhatikan standarisasi, mengingat komposisi umur penduduk tidak semuanya sama (Nasri Noor, 2010).

2) Pendidikan

Dalam arti sederhana pendidikan sering diartikan sebagai usaha manusia untuk membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai didalam masyarakat dan kebudayaan. Selanjutnya pendidikan diartikan sebagai usaha yang dijalankan oleh seseorang atau kelompok orang lain agar menjadi dewasa atau mencapai tingkat hidup atau penghidupan yang lebih tinggi dalam arti mental, sedangkan pengertian pendidikan secara umum ialah setiap sesuatu yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan seseorang, akal nya dan akhlak nya sejak lahir hingga mati (Hasbullah, 2012).

Pendidikan mempunyai pengaruh yang nyata terhadap motivasi ibu dalam memberikan ASI Pertama (Kolustrum). Pendidikan itu dapat memperbaiki cara penggunaan sumber daya keluarga, sehingga akan berdampak positif terhadap kelangsungan hidup keluarga, salah satunya dalam memberikan ASI Pertama

(Kolustrum) untuk anak-anaknya. Ibu dengan pendidikan tinggi tidak banyak dipengaruhi oleh praktik tradisional yang merugikan terhadap ibu hamil dan kualitas maupun kuantitas makanan untuk di konsumsi setiap harinya (Lubis, 2010).

3) Pekerjaan

Secara umum didefinisikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah pekerjaan dianggap sama dengan profesi. Pekerjaan yang dijalani seseorang dalam kurun waktu yang lama disebut sebagai karier. Seseorang mungkin bekerja pada beberapa perusahaan selama kariernya tapi tetap dengan pekerjaan yang sama. Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan tingkat/derajat keterpaparan tersebut serta besarnya resiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan kerja, dan sifat sosioekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu (Nasri Noor, 2010).

Status ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi konsumsi gizi, kualitas ASI hingga motivasi ibu dalam memberikan ASI. Keluarga dengan pendapatan terbatas besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya sejumlah yang diperlukan oleh tubuhnya. Setidaknya keanekaragaman bahan makanan kurang bisa dijamin, karena dengan uang yang terbatas itu tidak akan banyak pilihan. Banyak sebab yang turut berperan dalam menentukan besar kecilnya pendapatan keluarga (Supariasa, 2013).

4) Paritas

Paritas adalah keadaan seorang wanita berkaitan dengan memiliki bayi yang lahir yang dapat hidup. Paritas adalah jumlah kehamilan yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan (28 minggu atau 1000 gram). Menurut Manuaba (2012), paritas terbagi dalam:

- a) Nullipara adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan.
- b) Primipara adalah ibu yang telah melahirkan bayi aterm sebanyak satu kali.
- c) Multipara adalah jumlah persalinan yang telah dialami ibu 2 kali atau lebih.
- d) Grandemultipara adalah persalinan yang telah dialami ibu lebih dari 5 kali.

Menurut Prawiroharjo (2012) dari sudut kematian maternal, paritas terbagi dalam:

- a) Paritas 1 : tidak aman
- b) Paritas 2-3 : aman untuk hamil dan bersalin
- c) Paritas >3 : tidak aman

Paritas yang termasuk dalam faktor risiko pada ibu hamil yaitu:

- a) Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.
- b) Paritas 1 dan > 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi

e. Pengukuran Motivasi

Untuk mengukur motivasi dapat dilakukan dengan membagikan kuesioner atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur melalui subjek penelitian atau responden (Irwanto, 2013). Penilaian motivasi dapat dilakukan dengan perhitungan dan presentasi dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

P = Persentase

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah soal

Ada beberapa ahli psikologis membagi motivasi dalam beberapa tingkatan, namun secara umum terdapat keseragaman dalam mengklasifikasikan tingkatan motivasi yaitu:

1) Motivasi kuat atau tinggi (81-100%)

Motivasi dikatakan kuat apabila dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dirinya akan berhasil dalam mencaai tujuan dan keinginannya.

2) Motivasi sedang (51-80%)

Motivasi dikatakan sedang apabila diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi namun memiliki keyakinan yang rendah untuk berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginan.

3) Motivasi lemah atau rendah (50%)

Motivasi dikatakan lemah atau rendah apabila didalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif namun memiliki

harapan dan keyakinan yang rendah bahwa dirinya dapat mencapai tujuan dan keinginannya (Irwanto, 2013).

2. Konsep Rawat Gabung

a. Pengertian

Rawat gabung adalah satu cara perawatan ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan bersama dalam sebuah ruangan selama 24 jam penuh. Bahkan bila mungkin bayi bisa tidur setempat tidur dengan ibunya. Cara yang diberlakukan oleh bidan/dokter untuk menggabung ibu yang baru melahirkan dengan bayinya sesegera mungkin (Rukiyah, 2010).

b. Tujuan

Tujuan rawat gabung adalah agar ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin kapan saja dibutuhkan, ibu dapat melihat dan memahami cara perawatan bayi yang benar seperti yang dilakukan oleh petugas, ibu mempunyai pengalaman dalam merawat bayinya sendiri selagi ibu masih di rumah sakit dan ibu memperoleh bekal keterampilan merawat bayi serta menjalankannya setelah pulang dari rumah sakit. Rawat gabung juga memungkinkan suami dan keluarga dapat terlibat secara aktif untuk mendukung dan membantu ibu dalam menyusui dan merawat bayinya secara baik dan benar, selain itu ibu mendapatkan kehangatan emosional karena ibu dapat selalu kontak dengan buah hati yang sangat dicintainya, demikian pula sebaliknya bayi dengan ibunya (Mappiwali, 2012).

c. Manfaat

1) Aspek fisik

Bila ibu dekat dengan bayinya, maka ibu dapat dengan mudah menjangkau bayinya untuk melakukan perawatan sendiri dan menyusui setiap saat, kapan saja bayinya menginginkan (nir-jadwal) (Mappiwali, 2012).

2) Aspek fisiologis

Bila ibu dekat dengan bayinya, maka bayi akan segera disusui dan frekuensinya lebih sering. Proses ini merupakan proses fisiologis yang alami, di mana bayi mendapat nutrisi alami yang paling sesuai dan baik. Untuk ibu, dengan menyusui maka akan timbul refleks oksitosin yang akan membantu proses fisiologis involusi rahim (Mappiwali, 2012).

3) Aspek psikologis

Dengan rawat gabung maka antara ibu dan bayi akan segera terjalin proses lekat (early infant-mother bonding) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya (Mappiwali, 2012).

4) Aspek Edukatif

Dengan rawat gabung, ibu (terutama yang baru mempunyai anak pertama) akan mempunyai pengalaman yang berguna, sehingga mampu menyusui serta merawat bayinya bila pulang dari rumah sakit (Prawirohardjo, 2012).

5) Aspek Medis

Dengan pelaksanaan rawat gabung maka akan menurunkan terjadinya infeksi nosokomial pada bayi serta menurunkan

angka morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi (Prawirohardjo, 2012).

d. Syarat

- 1) Usia kehamilan > 34 minggu dan berat lahir > 1800 gram diharapkan refleks menelan dan menghisap sudah baik.
- 2) Nilai APGAR pada 5 menit \geq 7
- 3) Tidak ada kelainan kongenital yang memerlukan perawatan khusus
- 4) Tidak ada trauma lahir atau morbiditas yang berat
- 5) Bayi yang lahir dengan seksio sesarea yang menggunakan pembiusan, rawat gabung dilakukan setelah ibu dan bayi sadar sekitar 4-6 jam setelah operasi.
- 6) Ibu dalam keadaan sehat

e. Kontraindikasi

- 1) Bagi ibu:
 - a) Ibu dengan kelainan jantung yang ditakutkan menjadi gagal jantung
 - b) Ibu dengan Eklampsia atau preklampsia berat
 - c) Ibu dengan Penyakit akut yang berat
 - d) Ibu dengan Karsinoma payudara
 - e) Ibu dengan psikosis
- 2) Bagi bayi:
 - a) Bayi dengan berat lahir sangat rendah
 - b) Bayi dengan Kelainan kongenital yang berat
 - c) Yang memerlukan observasi atau terapi khusus

3. Konsep Post Partum

a. Pengertian

Masa nifas (*peurperium*) adalah pulihnya kembali mulai dari partus atau persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lamanya 6-8 minggu (Prawiroharjo, 2012).

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas 6-8 minggu. Masa nifas akan banyak perubahan-perubahan yang dialami ibu dan bidan harus melakukan pemantauan yang tepat pada ibu dan bayi. Apakah perubahan-perubahan yang terjadi termasuk fisiologis atau partologis, sehingga dapat mengambil langkah-langkah yang tepat dan sesuai untuk memberikan asuhan kebidanan (Mochtar, 2012). Pemeriksaan pada ibu nifas meliputi:

- 1) Keadaan Umum
- 2) Keadaan Payudara dan Putingnya
- 3) Dinding Perut
- 4) Keadaan Perineum
- 5) Kandung Kencing
- 6) *Rectum*
- 7) *Flour Albus*
- 8) Keadaan Serviks, Uterus dan Adnexa.
- 9) Adanya Erosi, Radang atau kelainan-kelainan.

b. Asuhan Kebidanan Post Partum

1) Mobilisasi

Perawatan puerpurium lebih aktif dengan dianjurkan untuk melakukan "mobilisasi dini" (*early mobilization*). Perawatan mobilisasi dini mempunyai keuntungan:

- a) Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium
- b) Mempercepat involusi alat kandungan
- c) Melancarkan fungsi alat gastrointestinal alat perkemihan
- d) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

2) Diet

Makanan harus bermutu, bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makan makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan.

3) Miksi

Kencing dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi m.sphincter ani selama persalinan, juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.

4) Defekasi

Buang air besar harus dilakukan 2-3 hari pasca melahirkan. Bila masih sulit buang air besar dan terjadi obstipasi apalagi berak keras dapat diberikan obat laksans per oral atau per rektal.

5) Perawatan Payudara

Perawatan payudara telah dimulai sejak ibu menyusui supaya puting susu lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara:

- a) Pembalutan mammae sampai tertekan
- b) Pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet lynoral dan parlodel.

- c) Dianjurkan sekali supaya menyusukan bayinya karena sangat baik untuk kesehatan bayinya.

6) Laktasi

Untuk menghadapi masa laktasi (menyusukan) sejak dari kehamilan telah terjadi perubahan-perubahan pada kelenjar mamma yaitu:

- a) Proliferasi jaringan pada kelenjar-kelenjar, alveoli, dan jaringan lemak bertambah.
- b) Keluaran cairan susu jolong dari duktus laktiferus disebut kolustrum, berwarna kuning-putih susu.
- c) *Hypervaskularisasi* pada permukaan dan bagian dalam, dimana vena-vena berdilatasi sehingga tampak jelas.
- d) Setelah persalinan pengaruh supresi estrogen dan progesteron hilang. Maka timbul pengaruh hormon laktogenik (LH) atau prolaktin yang akan merangsang air susu. Disamping itu, pengaruh oksitosin menyebabkan mio-epitel kelenjar susu berkontraksi sehingga air susu keluar. Produksi akan banyak sesudah 2-3 hari pasca melahirkan.

4. Konsep Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian

1) ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu cairan alami yang keluar dari payudara seorang wanita yang sedang hamil (walau tidak banyak) atau setelah melahirkan. ASI adalah satu-satunya makanan dan minuman yang dibutuhkan bayi hingga enam bulan. ASI adalah makanan bernutrisi dan berenergi tinggi, yang mudah untuk di cerna. ASI dikatakan lancar apabila produksi ASI pada ibu

menyusui keluar dengan baik dengan rata-rata sebanyak 300cc perfrekuensi penyusuan, namun apabila kurang dari 300cc maka ASI dikatakan tidak lancar. Jumlah takaran ASI yang lancar dapat dilihat dari kondisi bayi, apabila bayi terlihat kenyang ditandai dengan bayi tertidur sambil disusukan, sendawa bayi, bayi terlihat sehat dari berat badan dan pertumbuhan maka dapat dikatakan bahwa produksi ASI ibu lancar, namun dikatakan tidak lancar apabila bayi terlihat gelisah, sering menangis, berat badan turun dan pertumbuhan terganggu serta ASI ibu terada sedikit maka dikatakan bahwa ASI ibu tidak lancar (Maryunanik, 2013).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan air susu tanpa makanan tambahan lain dianjurkan sampai enam bulan dan disusui sedini mungkin. Sedangkan dalam pengertian lain, ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain dan tanpa tambahan makanan lain yang diberikan pada bayi berumur 0-6 bulan (Maryunanik, 2013).

Menurut Maryunanik (2013), frekuensi dan cara menyusui yang benar antara lain sebagai berikut

- a) Setelah bayi dilahirkan segera diberikan ASI (dalam waktu $\frac{1}{2}$ -1 jam), memberikan kolostrum (ASI yang keluar pada hari-hari pertama).
- b) Tidak memberikan makanan atau minuman (seperti air kelapa, air tajin, air teh, madu, pisang) kepada bayi sebelum diberikan ASI.

- c) ASI diberikan sesuai kemauan bayi tanpa perlu dibatasi waktu dan frekuensinya (pagi, siang dan malam hari) dan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan.

b. Jenis ASI

1) ASI Pertama (Kolostrum)

Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari keempat. Cairan sifatnya kental dan berwarna kekuningan karena mengandung beta karoten dan dibutuhkan oleh bayi baru lahir. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi yang mendapat ASI pada minggu pertama sering defekasi dan feces berwarna hitam (Bobak, 2014).

Kandungan tertinggi dalam Kolostrum adalah antibodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam Kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Jenis protein globulin membuat konsistensi Kolostrum menjadi pekat ataupun padat sehingga bayi lebih lama merasa kenyang meskipun hanya mendapat sedikit kolostrum (Soetjningsih, 2012).

Kandungan hidrat arang dalam kolostrum lebih rendah dibanding ASI matur. Ini disebabkan oleh aktivitas bayi pada tiga hari pertama masih sedikit dan tidak terlalu banyak memerlukan kalori. Total kalori dalam kolostrum hanya 58 kal/100 ml kolostrum.

Mineral terutama natrium, kalium, dan klorida dalam kolostrum lebih tinggi dibanding susu matur. Vitamin yang larut di air lebih sedikit.

Lemak kolostrum lebih banyak mengandung kolestrol dan lisotin sehingga bayi sejak dini sudah terlatih mengolah kolestrol. Kolestrol ini di dalam tubuh bayi membangun enzim yang mencerna kolestrol. Karena adanya tripsin inhibitor, hidrolisis protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini sangat menguntungkan karena dapat melindungi bayi. Bila ada protein asing yang masuk akan terhambat sehingga tidak menimbulkan alergi. Kekebalan bayi bertambah dengan volume kolostrum yang meningkat, akibat isapan bayi baru lahir secara terus menerus. Hal ini yang mengharuskan bayi segera setelah lahir diberikan kepada ibunya untuk ditempelkan ke payudara, agar bayi dapat sesering mungkin menyusui (Bobak, 2014).

Berdasarkan pengertian tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (4-7 hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300 ml/hari. Berwarna kuning jernih dengan protein berkadar tinggi dan mengandung imunoglobulin, laktoferin, ion-ion (Na, Ca, K, Zn, Fe), vitamin (A, D, E, K) lemak dan rendah laktosa. Pengeluaran kolostrum berlangsung sekitar dua tiga hari dan diikuti ASI yang mulai berwarna putih.

Adapun manfaat dari kolostrum, antara lain:

- a) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IGA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.

- b) Jumlah kolustrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolustrum diberikan pada bayi.
- c) Kolustrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- d) Membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

2) ASI Peralihan

ASI peralihan diproduksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Komposisi ASI Peralihan memiliki protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi, dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Hal ini merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang mulai aktif karena bayi sudah beradaptasi terhadap lingkungan. Pada masa ini, pengeluaran ASI mulai stabil begitu juga kondisi fisik ibu. Keluhan nyeri pada payudara sudah berkurang. Oleh karena itu, yang perlu ditingkatkan adalah kandungan protein dan kalsium dalam makanan ibu (Soetjiningsih, 2012).

ASI transisi adalah ASI yang dihasilkan setelah kolustrum (8-20 hari) dimana kadar lemak dan laktosa lebih tinggi dan kadar protein, mineral lebih rendah. ASI antara, mulai berwarna bening dengan susunan yang disesuaikan kebutuhan bayi dan kemampuan mencerna usus bayi. ASI transisi memiliki komposisi Kadar protein rendah sedangkan kadar lemak dan karbohidrat tinggi (Hapsari, 2013).

3) ASI Matur (ASI Sempurna)

Air susu matur disekresi dari hari kesepuluh sampai seterusnya. Air Susu Matur merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur 6 bulan. Air Susu Matur merupakan cairan yang berwarna kekuning-kuningan yang diakibatkan warna garam dan kalsium caseinat, riboflavin dan karoten. Air Susu Matur ini mengandung antibodi, enzim, hormon dan memiliki sifat biokimia yang khas yaitu kapasitas buffer yang rendah dan adanya faktor bifidus (Soetjiningsih, 2012).

ASI matur atau disebut sempurna adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. Pengeluaran ASI penuh sesuai dengan perkembangan usus bayi, sehingga dapat menerima susunan ASI sempurna (Hapsari, 2013).

c. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Hapsari (2013), manfaat pemberian ASI baik bagi bayi ataupun bagi ibu antara lain:

1) Bagi Bayi

a) ASI sebagai Nutrisi

Air susu seorang ibu juga secara khusus disesuaikan untuk bayinya sendiri, misalnya ASI dari seorang ibu yang melahirkan bayi prematur komposisinya akan berbeda dengan ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan kebutuhan

bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya.

b) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat *imunoglobulin* (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar propektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan.

c) ASI meningkatkan kecerdasan.

Dengan memberikan ASI sampai bayi berusia enam bulan akan menjamin tercapainya perkembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena selain sebagai nutren yang lokal dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi. ASI juga mengandung nutren-nutren khusus yang diperlukan otak agar tumbuh optimal.

d) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman tentram terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang sudah ia kenal sejak dalam kandungan.

2) Bagi Ibu

a) Menjarangkan kehamilan

b) ASI mampu menjadi alat kontrasepsi alami bagi ibu. Caranya cukup dengan menyusui bayinya setiap dua jam sekali selama

minimal 30 menit dan hanya dengan memberikan bayinya ASI saja tanpa makanan pendamping selama 6 bulan.

- c) Lebih ekonomis/murah
- d) Tidak merepotkan dan hemat waktu
- e) Halal
- f) Mudah dicerna
- g) Mencegah perdarahan *post-partum* dan mengecilkan Rahim.
- h) Hisapan bayi menghasilkan hormon progesteron yang merangsang kontraksi rahim untuk mencegah perdarahan.
- i) Mengurangi terjadinya anemia
- j) Mengurangi resiko kanker payudara, ovarium dan Rahim
- k) Lebih cepat melangsingkan dan mengurangi resiko osteoporosis dan rematik.
- l) Diperlukan energi untuk menyusui dan pembentukan ASI diambil dari cadangan lemak yang tertimbun.
- m) Menguatkan ikatan tali kasih sayang ibu dan bayi
- n) Praktis dan *portable*

d. Tanda Asi Lancar dan Cukup pada Bayi

Menurut Soetjiningsih (2012), tanda ASI lancar dapat diukur melalui:

1) Warna ASI

ASI yang baik berwarna putih pekat dengan tekstur putih pekat, sedangkan colostrum berwarna putih kekuningan dan biasanya keluar hanya hingga hari ketiga setelah proses persalinan. Seiring berjalannya waktu, warna ASI akan berubah seperti putih kekuningan yang biasanya terjadi setelah bayi berusia lebih dari satu tahun. Warna ASI setelah satu tahun akan tampak lebih

encer serta akan tampak berwarna lebih bening dari ASI sebelumnya.

2) Suhu/Temperatur ASI

ASI merupakan air alami yang keluar dari payudara seorang wanita yang memiliki kandungan vitamin serta kebutuhan imunitas bayi yang sangat baik. ASI yang baik dan berkualitas memiliki suhu $>20^{\circ}$ C atau terasa hangat saat diletakkan pada punggung tangan, sedangkan ASI yang kurang baik terasa dingin yang dapat mengakibatkan bayi muntah setelah disusui, bayi tidak menyusu hingga terjadinya gangguan perut pada bayi seperti mulas dan diare.

3) Rasa ASI

Rasa ASI pada umumnya adalah manis tawar namun tidak meninggalkan rasa pahit pada lidah. Pada sebagian kasus rasa ASI dapat berubah menjadi asin atau pahit akibat dari perubahan hormon estrogen atau menurunnya hormon prolaktin pada ibu. Rasa asin pada ASI menyebabkan bayi enggan menyusu, bayi muntah serta bayi menjadi diare.

4) Banyaknya ASI

Takaran ASI yang keluar dari payudara dari tiap-tiap ibu berbeda-beda. Hal ini dapat dipengaruhi oleh bentuk faktor psikologis ibu, faktor fisik ibu seperti payudara, puting payudara, pola nutrisi ibu, riwayat penyakit ibu, hingga gaya hidup ibu sebelum menyusui. Takaran ASI yang dikatakan lancar apabila 150-300 cc yang diukur dalam setiap kali bayi menyusu sampai bayi merasa kenyang.

Adapun tanda ASI cukup pada bayi dapat diukur melalui:

- 1) Bayi buang air kecil 5-6 x sehari
- 2) Bayi buang air besar 2x atau lebih sehari
- 3) Mengakhiri menyusu sendiri
- 4) Bayi rileks dan puas setelah minum
- 5) Bayi bertambah berat badan sekitar 750 gram-1 kilogram setiap bulannya.

e. Komposisi yang Terkandung Dalam ASI

1) Protein

Protein dalam ASI mencapai kadar yang lebih dari cukup untuk pertumbuhan optimal, sementara ASI juga mengandung muatan yang mudah larut yang sesuai untuk ginjal bayi yang belum matang.

2) Lemak

Seperti halnya substansi protein dalam ASI dapat membantu absorpsi lemak. Fungsi kolesterol dengan kadar tinggi dalam ASI tidak sepenuhnya dipahami tetapi diperkirakan bahwa kadar awal ini dapat mempengaruhi tubuh dalam menangani suatu substansi di kemudian hari.

3) Karbohidrat-Laktosa

Perkembangan sistem saraf pusat merupakan bagian dari fungsi laktosa dalam ASI, laktosa juga memberi sekitar 40% kebutuhan energi bayi. Asupan laktosa yang berlebihan kadang-kadang dicurigai terjadi pada bayi yang mendapat ASI, yang bersifat mudah marah, gelisah dan konsistensi feces encer.

4) Vitamin

ASI memberi vitamin yang cukup bagi bayi, walaupun kadarnya bervariasi sesuai dengan alat maternal. Penting bagi bayi untuk mendapatkan kolustrum dan kemudian susu awal untuk memastikan bahwa vitamin yang larut diperoleh bayi pemancaran sinar matahari selama 30 menit setiap minggu ke kepala dan tangan menghasilkan vitamin D yang cukup.

5) Mineral

Zat besi di dalam ASI berikatan dengan protein yang tidak terkait jika terdapat kadar seng dan tembaga. Penting bagi bidan untuk memperhatikan manfaat ASI dalam diet dan istilah anti infeksi.

f. Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran ASI

Menurut Soetjiningsih (2012), faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI Eksklusif bagi ibu antara lain sebagai berikut:

1) Pola Nutrisi

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Oleh karena itu ibu perlu menyantap makanan yang mengandung gizi seimbang secara teratur.

2) Kondisi psikis

Keadaan psikis ibu tak kalah pentingnya dalam proses kelancaran ASI. Karena refleks keluarnya ASI sangat dikontrol oleh perintah yang dikirim oleh hipotalamus. Bila ibu dalam keadaan stress, cemas, khawatir, tegang dan sebagainya, ASI tidak akan turun dari alveoli menuju puting. Umumnya hal ini terjadi pada hari-hari pertama menyusui.

Reflek pengaliran susu dapat berfungsi baik bila ibu merasa tenang dan rileks, serta tidak kelelahan, oleh karena itu peran keluarga,

terutama suami, sangat penting menjaga kondisi psikis ibu agar tetap tenang dan nyaman.

3) Perawatan payudara

Perawatan payudara yang benar akan memperlancar produksi ASI. Oleh karena itu sebaiknya perawatan payudara dilakukan saat ibu masih dalam masa kehamilan.

4) Frekuensi bayi menyusui

Frekuensi bayi menyusui secara langsung maupun dengan pemerah ASI mempengaruhi produksi dan kelancaran keluarnya ASI.

5) Bayi kurang bisa menghisap ASI

Terkadang ada juga bayi yang tidak dapat menghisap ASI secara benar. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya struktur mulut dan rahang bayi yang kurang baik.

6) Pengaruh obat-obatan

7) Alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu yang menyusui dapat memengaruhi jumlah produksi ASI.

g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Menyusui

Menurut Hapsari (2013), ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal atau intrinsik adalah motivasi yang timbul dari diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas, sedangkan faktor eksternal atau ekstrinsik adalah faktor yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor internal atau intrinsik meliputi:

1) Fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik atau kelainan seputar menyusui misal, puting lecet karena digigit, payudara bengkak, mastitis atau abses. Selain itu juga status kesehatan dan status gizi ibu menyusui akan mempengaruhi kondisi fisik ibu.

2) Proses mental

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tetapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Ibu menyusui yang mengalami gangguan pada proses mental akan sulit untuk memberikan ASI pada bayinya. Hal ini karena proses laktasi kan berhasil bila hormon oksitosin keluar, hormon ini sangat mempengaruhi kinerja myoepitel dalam memompa ASI keluar dari alveoli sedangkan oksitosin keluar jika secara mental dan psikologis ibu merasa tenang, mampu dan mendapatkan dukungan.

3) Faktor kematangan usia

Kematangan usia akan mempengaruhi proses berpikir dan pengambilan keputusan dalam pemberian ASI. Ibu usia muda akan cenderung untuk tidak memberikan ASI, karena takut bentuk payudara akan rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang, serta takut ditinggalkan oleh pergaulan teman sebayanya sedangkan ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya, dengan pengetahuan dan pengalaman cara pemberian ASI secara baik dan benar akan menunjang laktasi berikutnya. Sebaliknya, kegagalan menyusui di

masa lalu akan mempengaruhi pula sikap seorang ibu terhadap penyusuan sekarang.

4) Keinginan dalam diri sendiri

Setiap individu memiliki kemampuan, keterampilan, kebiasaan yang akan menunjukkan kondisi orang untuk melaksanakan pekerjaan yang mungkin dimanfaatkan sepenuhnya atau mungkin tidak.

5) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan memberikan respon yang lebih rasional dan makin tinggi kesadaran untuk berperan serta, dalam hal ini memberikan ASI.

Tingkat pengetahuan, pendidikan, status kerja ibu, dan jumlah anak dalam keluarga berpengaruh positif pada frekuensi dan pola pemberian ASI, sedangkan faktor eksternal atau ekstrinsik meliputi:

1) Lingkungan

Lingkungan saat berpengaruh terhadap motivasi ibu menyusui terutama lingkungan yang tidak mendukung dan kurang kondusif akan membuat stress bertambah misalnya lingkungan fisik, konstruksi bentuk bangunan, penataan ruangan akan meningkatkan ataupun mengurangi stress dan lingkungan sosial yaitu dukungan keluarga khususnya dukungan suami.

2) Budaya

Budaya adalah hasil cipta manusia dan terkandung kebiasaan. Kebiasaan adalah perbuatan yang diulang-ulang dalam bentuk

yang sama, kebiasaan mempunyai kekuatan mengikat, kebiasaan diperoleh dari budaya yang mengandung nilai-nilai kepercayaan tentang segala sesuatu.

Banyak ibu-ibu yang mempunyai kebiasaan malu-malu serta sembunyi-sembunyi menyusui bayinya karena mereka menganggap menyusui tidak sopan. Hal ini mempengaruhi tabiat gadis-gadis disekitarnya untuk berbuat sama, dan menyusui anak merupakan sesuatu hal yang harus dihindarkan.

3) Dukungan sosial suami

Dukungan sosial suami sangat berpengaruh dalam memotivasi ibu untuk menyusui karena suami merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Banyak suami yang berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja. Sebenarnya suami mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Dukungan ini bisa berwujud perhatian, informasi, finansial dan emosional.

4) Petugas kesehatan (Rawat Gabung)

Petugas kesehatan adalah orang yang mengerjakan suatu pekerjaan di bidang kesehatan atau orang yang mampu melakukan pekerjaan di bidang kesehatan (Dani, 2012). Pada umumnya para ibu mau patuh dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi tentang kapan waktu yang tepat

memberikan ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif dan resiko yang dialami jika tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2015)

h. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

1) Frekuensi penyusuan

Pada studi 32 ibu dengan bayi prematur disimpulkan bahwa produksi ASI akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi prematur belum dapat menyusu. Studi lain yang dilakukan pada ibu dengan bayi cukup bulan menunjukkan bahwa frekuensi penyusuan 10 ± 3 kali per hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Berdasarkan hal ini direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara.

2) Berat lahir

Adanya hubungan berat lahir bayi dengan volume ASI, hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama penyusuan dibanding bayi yang lebih besar. Berat bayi pada hari ke dua dan usia satu bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan menghisap yang mengakibatkan perbedaan yang besar dibanding bayi yang mendapat formula. Hubungan positif berat lahir bayi dengan frekuensi dan lama menyusui selama 14 hari pertama setelah melahirkan. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah

dibanding dengan bayi yang berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan menghisap bayi lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktif dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

3) Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sepenuhnya fungsi organ.

4) Umur dan paritas

Umur paritas tidak berhubungan atau kecil hubungannya dengan produksi ASI yang diukur sebagai inti bayi terhadap ASI. Pada ibu menyusui usia Ibu dengan gizi baik, intik ASI mencukupi berdasarkan pengukuran pertumbuhan 22 bayi dari 15 bayi. Pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali.

5) Stres dan penyakit akut

Ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga mengganggu produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengkaji dampak dari berbagai

tipe stres ibu khususnya kecemasan dan tekanan darah terhadap produksi ASI.

6) Konsumsi rokok

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan mensimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Adanya hubungan antara merokok dan penyapihan dini meskipun volume ASI tidak diukur secara langsung. Meskipun demikian pada studi ini dilaporkan bahwa prevalensi ibu perokok yang masih menyusui 0-6 minggu setelah melahirkan lebih sedikit daripada ibu yang tidak perokok dari kelompok sosial ekonomi sama, dan bayi dari ibu perokok mempunyai insiden sakit perut yang lebih tinggi. Ibu yang merokok lebih dari 15 batang rokok per hari mempunyai prolaktin 30-50% lebih rendah pada hari pertama dan hari ke 21 setelah melahirkan dibanding dengan yang tidak merokok.

7) Konsumsi alcohol

Meskipun minuman alcohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun di sisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin. Kontraksi rahim saat penyusuan merupakan indikator produksi oksitosin.

8) Pil kontrasepsi

Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaiknya apabila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap volume ASI. Berdasarkan hal ini WHO

merekomendasikan pil progestin untuk ibu menyusui yang menggunakan pil kontrasepsi.

i. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan ASI

1) Perubahan sosial budaya

- a) Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.
- b) Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol.
- c) Merasa ketinggalan jaman jika menyusui bayinya.

2) Faktor psikologis

- a) Motivasi
- b) Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita.
- c) Tekanan batin.

3) Faktor Fisik Ibu

Faktor kurangnya Informasi dari petugas kesehatan di masyarakat kurang mendapat penerangan tentang manfaat pemberian ASI.

j. Hal-hal yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI

Menurut Adriyani (2014), hal-hal yang mempengaruhi keberhasilan ASI pada bayi adalah sebagai berikut:

- 1) Mempersiapkan payudara ibu jika diperlukan.
- 2) Mempelajari ASI dan tata laksana menyusui.
- 3) Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya.
- 4) Memilih tempat melahirkan yang “sayang bayi” seperti “Rumah sakit sayang bayi” atau “Rumah bersalin yang sayang bayi”.
- 5) Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara eksklusif.
- 6) Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasi atau konsultasi untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran.

7) Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

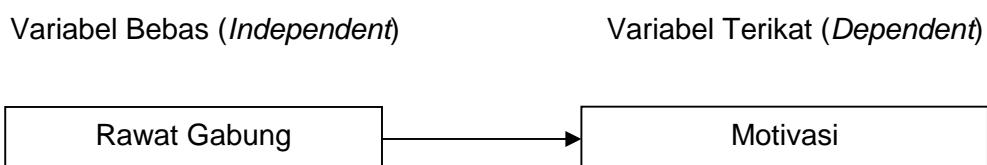
Adapun faktor pendukung keberhasilan pemberian ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu harus yakin bahwa mampu menyusui bayinya
- 2) Ibu cukup minum (8-12 gelas/hari).
- 3) Ibu dalam keadaan pikiran tenang dan damai.
- 4) Perhatian cara meletakkan bayi dan cara meletakkan puting pada mulut bayi dan benar.
- 5) Makin sering payudara dihisap bayi, makin banyak produksi susu untuk bayi.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Imron, 2015).

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teori suatu masalah penelitian yang telah dirumuskan, maka dikembangkan suatu kerangka konsep penelitian, yaitu hubungan rawat gabung dengan motivasi ibu post partum dalam memberikan ASI pertama (Kolustrum) di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban atau pernyataan sementara mengenai rumusan dari penelitian yang dikemukakan. Hipotesis adalah kesimpulan yang ditarik sebagai jawaban sementara terhadap masalah penelitian. Tujuan perumusan hipotesis adalah sebagai langkah untuk memfokuskan masalah, mengidentifikasi data-data yang relevan untuk dikumpulkan, menunjukkan bentuk desain penelitian, termasuk teknik analisis yang akan digunakan, menjelaskan gejala sosial, mendapatkan kerangka penyimpulan, merangsang penelitian lebih lanjut (Imron, 2015). Hipotesis dalam penelitian ini yakni:

Ha= Ada hubungan rawat gabung dengan motivasi ibu post partum dalam memberikan ASI pertama (Kolustrum) di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.