

AIR SUSU IBU EKSKLUSIF KEGUNAAN BAGI BAYI DAN IBU

Pemberian makanan yang optimal pada bayi merupakan intervensi yang mempunyai nilai paling tinggi dalam meningkatkan kesehatan bayi. World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Food (UNICEF) merekomendasikan beberapa langkah untuk memulai dan mencapai air susu ibu (ASI) eksklusif meliputi: pertama adalah menyusui dalam satu jam setelah kelahiran, kedua adalah menyusui secara eksklusif yang berarti hanya ASI dan tidak ditambah makanan atau minuman lain bahkan air putih sekalipun, dan ketiga menyusui kapanpun bayi meminta (*on-demand*), sesering yang bayi mau, siang dan malam. Di samping itu juga direkomendasikan untuk pemberian ASI tidak menggunakan botol susu maupun empeng.¹

Setelah dilahirkan bayi memerlukan udara, kehangatan, kasih sayang, kontrol terhadap infeksi, pengelolaan dan pencegahan komplikasi dan tentunya makanan yang dalam hal ini adalah ASI. Karena pengetahuan yang kurang tentang pemberian makanan bayi, para pekerja kesehatan kurang memberi perhatian pada ASI eksklusif. Menyusui eksklusif sampai 6 bulan merupakan suatu hal yang jarang dilakukan di negara maju dan juga di negara berkembang. Mereka terlalu cepat menganjurkan memberikan makanan pengganti ASI, karena mengawatirkan produksi ASI kurang dan bayi kekurangan asupan energi serta zat gizi lainnya. Dengan pemberian ASI eksklusif, ibu menyusui dapat memproduksi ASI lebih banyak.

Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi sehingga dengan menyusui akan meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI. Penelitian yang diadakan pada ibu-ibu bergizi baik, selama menyusui eksklusif produksi ASI meningkat dari 700 g/hari menjadi 850 g/hari pada usia 6 bulan.²

Air susu ibu mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi untuk 6 bulan pertama kehidupan, termasuk lemak, karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air. Kolostrum merupakan susu yang khusus dalam 2-3 hari pertama setelah persalinan. Kolostrum diproduksi sebanyak 40-50 ml pada hari pertama. Kolostrum kaya dengan sel leukosit dan antibodi, khususnya sIgA. Kolostrum mengandung protein dan vitamin A tinggi, tetapi mengandung karbohidrat dan lemak rendah. Komposisi ini sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Kolostrum juga membantu mengeluarkan mekonium.

Air susu ibu lebih mudah dicerna dan digunakan secara efisien. Air susu ibu mengandung 3.5 g lemak per 100 ml, yang memberikan setengah energi yang dihasilkan ASI. Lemak dikeluarkan dalam jumlah sedikit demi sedikit dan akan meningkat dengan bertambahnya umur bayi. Lemak ini mengandung asam lemak tak jenuh (*Docosahexaenoid acid* atau DHA dan *arachidonic acid*) yang tidak ada dalam susu lain. Asam lemak ini penting untuk pertumbuhan

sistem saraf bayi. Karbohidrat dalam ASI berupa laktosa sebanyak 7 g per 100 g. Karbohidrat lain yang penting adalah oligosakarida yang penting untuk pencegahan infeksi. Protein dalam ASI berbeda strukturnya dibandingkan air susu lainnya. ASI mengandung 0,9 g protein per 100 g. Air susu ibu mengandung lebih sedikit kasein dibandingkan susu lainnya dan mempunyai susunan molekul yang sesuai untuk sistem pencernaan bayi. Taurin adalah sejenis asam amino yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neuro-transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa defisiensi taurin akan berakibat terjadinya gangguan pada retina mata.³ Air susu ibu mengandung cukup vitamin untuk bayi, kecuali vitamin D atau bila ibunya mengalami kekurangan vitamin. Bayi membutuhkan sinar matahari untuk mengubah provitamin D menjadi vitamin D. Zat besi dan seng ada, tetapi dalam jumlah kecil, namun penyerapannya sangat baik.

Air susu ibu juga mengandung faktor bioaktif yang dapat meningkatkan sistem imun bayi dan menyediakan perlindungan terhadap infeksi. Di samping itu masih ada faktor lain dalam ASI yang membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi. ASI mengandung banyak faktor yang melindungi bayi terhadap infeksi. Immunoglobulin, khususnya *secretory immunoglobulin A (sIgA)* yang melindungi mukosa usus dan mencegah kuman masuk ke dalam sel. Sel darah putih yang dapat membunuh kuman. *Whey protein (lysozyme dan lactoferrin)* yang dapat

membunuh bakteri, virus dan jamur. Oligosakarida yang mencegah bakteri menempel pada permukaan mukosa. Menyusui diakui dapat melindungi bayi. Sebuah penelitian yang dilakukan antara 1988-1992 di New Mexico, menyatakan bahwa menyusui menurunkan lama sakit dari bayi yang menderita infeksi saluran pernapasan bawah.⁴

Dari aspek psikologis, menyusui meningkatkan hubungan emosi antara ibu dan bayi.⁵ Interaksi Ibu dan Bayi akan memberikan pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi dari pada kesatuan ibu-bayi tersebut. Kontak langsung ibu-bayi, berpengaruh pada ikatan kasih sayang ibu-bayi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim.⁶

Selain berbagai keuntungan tersebut di atas, dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya. Menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi.⁶

dr. R. Sugiono Suwandi MS
Bagian Ilmu Gizi FK UNTAR

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization, Infant and young childfeeding, 2009
2. Butte, NF., Lopez-Alarcon, MG, Garza, C., Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life, WHO, Geneva, 2002.
3. World Health Organization, Exclusive breastfeeding, available from: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breasfeeding/en/index.html
4. Cushing AH, Samet JM, Lambert WE, Skipper BJ, Hunt WC, Young SA, McLaren LC. Breastfeeding reduces risk of respiratory illness in infants. Department of Pediatrics, University of New Mexico Health Sciences Center, Albuquerque, USA. Comment in: Am J Epidemiol. 1999;15:427-8.
5. Morley, D. Paediatric priorities in the developing world, Butterworths, London, 1973.
6. Depkes RI, Buku Panduan Manajemen Laktasi: Dit. Gizi Masyarakat-Depkes RI, 2001