

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

A.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan tanpa memberikan cairan lain, makanan padat atau air kecuali vitamin, mineral dan obat yang diizinkan (WHO, 2010).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang bubur susu, biskuit, bubur, nasi dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru diberikan makanan pendamping ASI (MP- ASI). ASI dapat di berikan sampai anak usia 2 tahun atau lebih (Fikawati S, Syafiq A. 2009).

ASI eksklusif yaitu pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. ASI Eksklisif dianjurkan sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan dan minum pendamping apapun, kecuali obat atau vitamin (Kemenkes RI, 2012).

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya

air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai bayi berumur 2 tahun (Putri,

2013). Sebagian besar pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh pemberian ASI eksklusif. ASI mengandung zat gizi yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa serta 0,2% zat lainnya yang berupa DHA, DAA, shpynogelin dan zat gizi lainnya (Soetjiningsih. 2009).

Pemerintah Indonesia dalam peraturan pemerintah no 33 Tahun 2012, telah menetapkan pemberian ASI secara eksklusif bagi bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Dalam keputusan ini juga pemerintah meminta semua tenaga kesehatan yang bekerja disarana pelayanan kesehatan menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk menjalankan pemberian ASI eksklusif (Kemenkes, 2018).

A.2 Proses Pembentukan ASI

ASI diproduksi atas hasil kerja sama antara hormon dan reflek (Roesli, 2000). Proses pembentukan ASI dimulai saat kehamilan, terjadi perubahan pada hormon yang berfungsi menyiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Pada masa kehamilan payudara akan membesarkan secara cepat karena pengaruh kadar hormon ibu yang tinggi yaitu estrogen dan progesteron. Estrogen akan menambah pertumbuhan duktus-duktus dan saluran-saluran penampung progesteron akan merangsang pertumbuhan tonus-tonus alveoli, Kerena proses pembuatan ASI sudah dimulai saat umur kehamilan 5 bulan maka saat itu lah terbentuk cairan dari payudara yang disebut kolostrum (Arini H.2012).

Segara setelah persalinan, dengan lepasnya plasenta kadar estrogen dan progesteron turun sedangkan prolaktin ini memegang peranan untuk membuat kolostrum. ASI diproduksi oleh kelenjar atau mammae alveoli yang disalurkan melalui saluran susu ke sinus lactiferous yang terdapat di daerah yang berwarna gelap /coklat tua disekitar puting susu, saat bayi mulai menghisap akan terjadi reflek-reflek yang menyebabkan ASI keluar dengan jumlah waktu yang tepat (Roesli, 2010).

A.3 Komposisi ASI

ASI memiliki komposisi yang berbeda-beda dari hari ke hari (Kemenkes RI, 2012).

1. Kolostrum.

Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat infeksi dan berprotein tinggi. Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, tidak jarang seorang ibu berkata bahwa ASI nya belum keluar. Sebenarnya meski ASI yang keluar sedikit menurut kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Cairan emas yang encer dan sering kali berwarna kuning atau jernih ini menyerupai darah daripada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyerupai “sel darah putih” yang dapat membunuh kuman penyakit. Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Kolostrum mengandung zat anti infeksi

10-17 kali lebih banyak dibandingkan ASI matur. Selain itu, kolostrum dapat berfungsi sebagai pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang, volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam (kemenkes RI, 2012).

2. ASI Transisi (Peralihan).

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi. Volume akan makin meningkat. ASI transisi diproduksi pada hari ke-4 sampai 7. hari ke-10 sampai 14 (kemenkes RI, 2012).

3. ASI *Mature*.

ASI *mature* merupakan ASI yang diproduksi sejak hari ke-14 dan seterusnya dengan komposisi yang relatif konstan. Pada ibu yang sehat dan memiliki jumlah ASI yang cukup, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik bagi bayi sampai umur enam bulan (kemenkes RI, 2012).

A.4 Komposisi Zat Gizi Dalam ASI

Menurut Hendarto dan Pringgadini (2008) komposisi zat gizi dalam ASI adalah sebagai berikut :

1. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktasi yang terdapat dalam ASI

hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu formula. 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.

2. 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 dari protein 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 protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Disamping itu, beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang banyak terdapat di protein susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan jenis protein yang potensial menyebabkan alergi.

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. ASI mengandung asam

lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang dibanding susu sapi yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Seperti kita ketahui konsumsi asam lemak jenuh dalam jumlah banyak dan lama tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah.

4. Vitamin

Dalam ASI terkandung beberapa vitamin yaitu , vitamin K yang dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Vitamin D, seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Tapi dapat diatasi dengan menjemur bayi pada sinar matahari pagi yang akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D. Vitamin E, salah satu fungsi vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Keuntungan ASI adalah kandungan vitamin E nya tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Vitamin A, selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Selain itu hampir semua vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C, tardapat dalam ASI.

5. Mineral

Tidak seperti vitamin, kadar mineral dalam ASI tidak begitu dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu dan tidak pula dipengaruhi oleh status gizi ibu. Mineral dalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat dalam susu sapi.

A.5 Reflek yang terjadi pada ibu

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 reflek yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu (Roesli, 2010) yaitu:

1. Reflek Prolaktin atau reflek pembentukan ASI

Kelenjar hipofisa atau anterior menghasilkan hormon prolaktin yang akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Ketika bayi mulai menyusu, ujung saraf sensorik yang terdapat pada puting susu terangsang dan menyebabkan kelenjar hipofisa memproduksi prolaktin. Prolaktin ini lalu dialirkkan oleh darah ke kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Jadi semakin sering menyusu semakin banyak prolaktin yang lepas dari hipofisa serta semakin banyak ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar susu. Efek lain dari prolaktin juga penting adalah menekan fungsi ovarium sehingga pada ibu menyusui eksklusif akan memperlambat kembalinya fungsi kesuburan haid, dengan kata lain menjarangkan kehamilan.

2. Reflek Oksitosin (*Let Down reflek*)

Rangsangan yang ditimbulkan bayi pada waktu menyusui akan sampai kebagian belakang kelenjar hipofisa dan merangsang keluarnya hormon oksitosin. Oksitosin masuk kedalam darah menuju payudara, ia akan memacu sel-sel miopitel yang mengelilingi alveoli dan mengerutkan duktus memerah. ASI keluar dari alveoli, duktus menuju ke papila mammae dan keluar lewat puting susu.

Bayi tidak akan mendapat ASI cukup bila hanya mengandalkan reflek ini, ASI tidak akan bisa keluar dari gudang susu atau sinus lactiferous. Oksitosin dibentuk lebih cepat dibanding prolaktin, Keadaan ini menyababkan ASI di payudara akan mengalir untuk dihisap. Oksitosin sudah mulai bekerja saat ibu sudah berkeinginan menyusui (sebelum bayi menghisap). Jika refleks oksitosin tidak berkerja dengan baik, maka bayi akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan ASI. Payudara seolah-olah telah terhenti memproduksi ASI, padahal payudara tetap menghasilkan ASI namun tidak mengalir keluar. Efek penting oksitosin lainnya adalah menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan. Hal ini membantu mengurangi perdarahan, walaupun kadang mengakibatkan nyeri.

A.6 Reflek yang terjadi pada bayi

1. Reflek mencari (*Rooting reflek*)

Payudara ibu menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut merupakan rangsangan yang menimbulkan reflek mencari pada bayi. Begitu payudara didekatkan bayi akan mencari puting susu untuk menyusu.

2. Reflek menghisap (*Sucking reflek*)

Terjadi bila bayi pertama kali mengalami pengisian mulutnya sampai ke langit-langit keras dan punggung lidah dengan puting susu (Markum, 1999). Pada reflek ini melibatkan rahang, lidah dan pipi yang memungkinkan gusi memerah areola dan mendorong susu kedalam mulut.

3. Reflek menelan (*Swallowing reflek*)

Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan menghisap yang ditimbulkan oleh otak-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu ini akan menimbulkan mekanisme menelan pada bayi.

A.7 Volume ASI

Menurut Soetjiningsih (2009), volume ASI dari waktu ke waktu berubah, yaitu sebagai berikut : a) Enam bulan pertama: 500-700 ml ASI/ 24 jam, b) Enam bulan kedua: 400-600 ml ASI/ 24 jam dan c) Pada tahun kedua : 300-500ml ASI/ 24 jam. Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsinya. Oleh karena itu, ibu tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini akan berpengaruh terhadap volume ASI pada minggu-minggu pertama menyusui bayi.

1. Aspek Imunologik Air Susu Ibu

Imunoglobulin adalah suatu golongan protein yang mempunyai daya zat anti terhadap infeksi. Di dalam tubuh manusia terdapat 5 macam imunoglobulin (Soetjiningsih, 2009).

2. Imunoglobulin G.

IgG sudah terbentuk pada kehamilan bulan ketiga, dapat menembus plasenta pada waktu bayi lahir kadarnya sudah sama dengan kadar IgG ibunya. Fungsi dari pada IgG ini ialah anti bakteri, anti jamur, anti virus dan anti toksik.

3. Imunoglobulin M.

IgM mulai dibentuk pada kehamilan minggu ke-14 dan mencapai kadar seperti orang dewasa pada umur 1-2 tahun. Fungsi dari IgM ini ialah untuk aglutinasi.

4. Imunoglobulin A.

IgA sudah dibentuk pula oleh janin tetapi jumlahnya masih sangat sedikit. Ada 2 macam IgA ialah serum (di dalam darah) dan IgA sekresi (berasal dari sel mokosa) yang selanjutnya disebut SigA. IgA serum mencapai kadar seperti pada orang dewasa pada usia 12 tahun, sedangkan SigA sudah mencapai puncaknya pada usia 1 tahun.

5. Imunoglobulin D.

IgD belum banyak diketahui, baik pembentukannya maupun fungsinya. Imunoglobulin D (IgD) diproduksi dalam jumlah yang sangat kecil yaitu 0-8 mg/dl. Pada umumnya dapat bekerja dengan bantuan imunoglobulin lainnya.

6. Imunoglobulin E.

IgE belum diketahui tetapi diduga berfungsi seperti anti alergik. Perpindahan Imunoglobulin dari Ibu ke Bayi. Terdapat bukti yang nyata bahwa ada hubungan yang erat antara imunoglobulin ibu dan anak, baik pada manusia maupun pada binatang menyusui (mamalia). Selama janin masih didalam kandungan, janin telah mendapat imunoglobulin dari ibunya melalui plasenta, terutama imunoglobulin G, oleh karena itulah janin tidak pernah sakit (infeksi) selama didalam kandungan. Selain imunoglobulin, ASI mengandung pula faktor-faktor kekebalan seperti berikut ini:

a. Faktor Bifidus

Faktor bifidus dalam ASI berupa senyawa protein-polisakarida merupakan media paling baik untuk pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus* yang berperan mengasamkan lingkungan saluran pencernaan sehingga bakteri patogen dan parasit tidak bisa hidup dan berkembang biak. Adanya faktor bifidus tersebut akan memberi ciri khas pada kotoran bayi berusia seminggu yang mendapat ASI. Sementara pada kotoran bayi yang diberi susu formula, kotorannya sudah seperti orang dewasa.

b. Faktor Laktoferin

Laktoferin bersifat bakteriostatik (Menghambat pertumbuhan bakteri). Efek ini dicapai dengan mengikat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan sebagian besar bakteri patogen (misalnya *Staphylococcus* dan *E. Coli*). Kadar laktoferin dalam ASI adalah 1-6mg/ml dan tertinggi pada kolostrum.

c. Faktor Laktospirosidase

Merupakan enzim yang terdapat dalam ASI dan bersama-sama dengan peroksidase hydrogen dan ion tiosinat membantu membunuh streptokokus.

d. Faktor Anti Stafilocokus

Faktor tersebut merupakan asam lemak yang melindungi bayi terhadap penyerbuan stafilocokus.

e. Faktor sel neutrofil

Neutrofil yang terdapat di dalam ASI mengandung sIgA yang dianggap sebagai alat transpor IgA dari ibu ke bayi. Peran neutrofil ASI lebih ditujukan pada pertahanan jaringan payudara ibu agar tidak terjadi infeksi pada permulaan laktasi

f. Sel Limfosit T dan Makrofag

Sel limfosit T merupakan 80% dari sel limfosit yang dapat menghancurkan kapsul bakteri E.Coli dan mentransfer kekebalan seluler dari ibu ke bayi. Sel makromag berfungsi untuk menghambat pertumbuhan bakteri patogen pada saluran cerna.

g. Lisozim

Lisozim dapat menghancurkan dinding sel bakteri yang terdapat pada selaput lendir saluran cerna. Kadar lisozim dalam ASI adalah 0,1 mg/ml yang bertahan sampai tahun kedua menyusui, bahkan sampai penyapihan. Dibanding dengan susu sapi, ASI mengandung 300 kali lebih banyak lisozim per satuan volume yang sama (Munasir dan Kurniati, 2008).

h. Sitokin

Sitokin meningkatkan jumlah antibodi IgA kelenjar ASI. Sitokin yang berperan dalam sistem imun di dalam ASI adalah IL-I (interleukin) yang berfungsi mengaktifkan sel limfosit T. Sel makrofag juga menghasilkan TNF- α dan interleukin 6 (IL-6) yang mengaktifkan sel limfosit B sehingga antibodi IgA meningkat.

A.8 Manfaat Air Susu Ibu Eksklusif

Menurut MustofaA (2010), manfaat ASI eksklusif bagi bayi sebagai berikut:

1. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.

2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga lebih jarang sakit. ASI juga akan mengurangi terjadinya mencret, sakit telinga dan infeksi saluran pernapasan, melindungi bayi dari alergi.

3. ASI meningkatkan kecerdasan

ASI mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi dengan ASI eksklusif potensial lebih pandai. Hasil penelitian Dr. Riva (1997) ditemukan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif, ketika beusia 9,5 tahun mempunyai tingkat IQ *12,9 point* lebih tinggi dibanding anak yang ketika bayi tidak diberi ASI eksklusif.

4. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya, aman, tenram, karena mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenal sejak dalam kandungan. Perasaan ini yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

5. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara.
6. Membantu pembentukan rahang yang bagus.
7. Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan penyakit jantung.
8. Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik.

A.9 Tujuh Langkah Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Kemenkes RI (2012), langkah-langkah yang terpenting dalam persiapan keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan payudara, bila diperlukan,
2. Mempelajari Air Susu Ibu (ASI) dan tatalaksana menyusui,
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya,
4. Memilih tempat melahirkan yang “sayang bayi” seperti “rumah sakit sayang bayi” atau “rumah bersalin sayang bayi”,
5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara eksklusif,
6. Mencari ahli persoalan menyusui seperti Klinik Laktasi dan atau konsultasi laktasi, untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran, dan
7. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

B. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif menurut Notoatmodjo (2003) adalah teori Green:

B.1 *Predisposing Factors*

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan pemahaman secara benar mengenai suatu hal yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga yang kemudian diserap oleh otak. Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2003).

Pengetahuan kesehatan dapat ditingkatkan melalui promosi kesehatan sebagai upaya dalam memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan baik kesehatan perorangan, kelompok atau masyarakat. Pengetahuan mengenai ASI ekslusif akan meningkatkan kemungkinan suksesnya pemberian ASI ekslusif secara benar, karena ibu memiliki pengetahuan mengenai manfaat ASI dibandingkan dengan memberikan susu formula pada bayinya (Notoatmojo, 2003).

Informasi yang diberikan keluarga mengenai ASI Eksklusif dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. Apabila informasi yang diberikan keluarga kurang tepat karena kurangnya informasi tentang ASI Eksklusif, maka informasi yang diberikan kepada ibu juga akan salah. Hal ini yang menyebabkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif masih sangat rendah, karena informasi yang diberikan oleh keluarga tentang ASI Eksklusif masih kurang (Notoatmojo, 2003).

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti pada individu. Aspek-aspek dukungan informasional adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Mustofa A, 2010).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- a. Tahu (*know*); diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (*comprehension*); diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*application*); diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).
- d. Analisis (*analysis*); adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*); menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*); berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2) Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan alasan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian

ASI pun berkurang. Akan tetapi seharusnya ibu yang bekerja tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja (Soetjiningsih,2009).

Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Wanita yang bekerja seharusnya diperlakukan berbeda dengan pria dalam hal pelayanan kesehatan terutama karena wanita hamil, melahirkan, dan menyusui. Padahal untuk meningkatkan sumber daya manusia harus sudah sejak janin dalam kandungan sampai dewasa. Karena itulah wanita yang bekerja mendapat perhatian agar tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun (Kemenkes RI, 2012). Beberapa alasan ibu memberikan makanan tambahan yang berkaitan dengan pekerjaan adalah tempat kerja yang terlalu jauh, tidak ada penitipan anak, dan harus kembali kerja dengan cepat karena cuti melahirkan singkat (MustofaA, 2010).

Sekitar 70% ibu menyusui di Indonesia adalah wanita bekerja. Masa cuti bagi ibu hamil dan menyusui di Indonesia berkisar antara 1 - 3 bulan. Bekerja menuntut ibu untuk meninggalkan bayinya pada usia dini dalam waktu yang cukup lama setiap harinya, lama waktu pisah dengan anak memiliki pengaruh negatif terhadap kelangsungan pemberian ASI. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja serta cuti yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja menyebabkan turunnya

kesediaan menyusui dan lamanya menyusui (Arini H, 2012), pekerjaan bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Arini H, 2012).

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama paling sedikit 4 bulan dan bila mungkin sampai 6 bulan. Dengan adanya cuti hamil selama 3 bulan juga dapat membantu ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif, ditambah dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI yang baik dan dukungan lingkungan kerja seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Arini H, 2012).

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Bagi sebagian ibu, menyusui merupakan tindakan yang alamiah dan naturaliah. Oleh karena itu, mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Namun, kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya

ASI sebagai makanan utama bayi. Mereka hanya mengetahui ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya (Yohmi, Elizabeth. 2010).

4) Budaya

Adapun mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misal ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan suatu mitos yang sulit diterima oleh akal sehat. Demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bayi, yang akhirnya ibu mencari alternatif lain dengan memberi susu pendamping atau tambahan (Yohmi, Elizabeth. 2010).

B.2 Enabling Factors

1. Ketersediaan Sumber/fasilitas

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhi (Notoatmodjo, S 2010). Suami harus mengetahui jika istri dapat bergantung padanya jika istri memerlukan bantuan. Dalam hal ini keluarga mencukupi kebutuhan rutin ibu menyusui, membantu merawat bayi, mengganti popok, menyendawakan bayi, memijat bayi secara teratur atau memberi Air susu ibu (ASI) perah kepada bayi bila ibu bekerja (Arini H.2012).

2. Keterjangkauan Fasilitas

Kemajuan tehnologi dan canggihnya komunikasi, serta gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI membuat masyarakat kurang mempercayai kehebatan ASI, sehingga akhirnya memilih susu formula (Prasetyono, 2009).

c. *Reinforcing Factors*

1. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan faktor penting terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami dibutuhkan mulai dari hamil sampai menyusui. Kepercayaan suami akan keberhasilan ibu dalam menyusui serta kemampuan suami memberikan informasi mengenai ASI dapat menghilangkan kendala yang ada dan merubah keadaan psikologis ibu. Keadaan psikologis ibu berpengaruh besar terhadap keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI secara eksklusif. ibu yang memiliki dukungan suami yang baik berpeluang 4,95 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan dukungan suami rendah (Zakiyah, 2012).

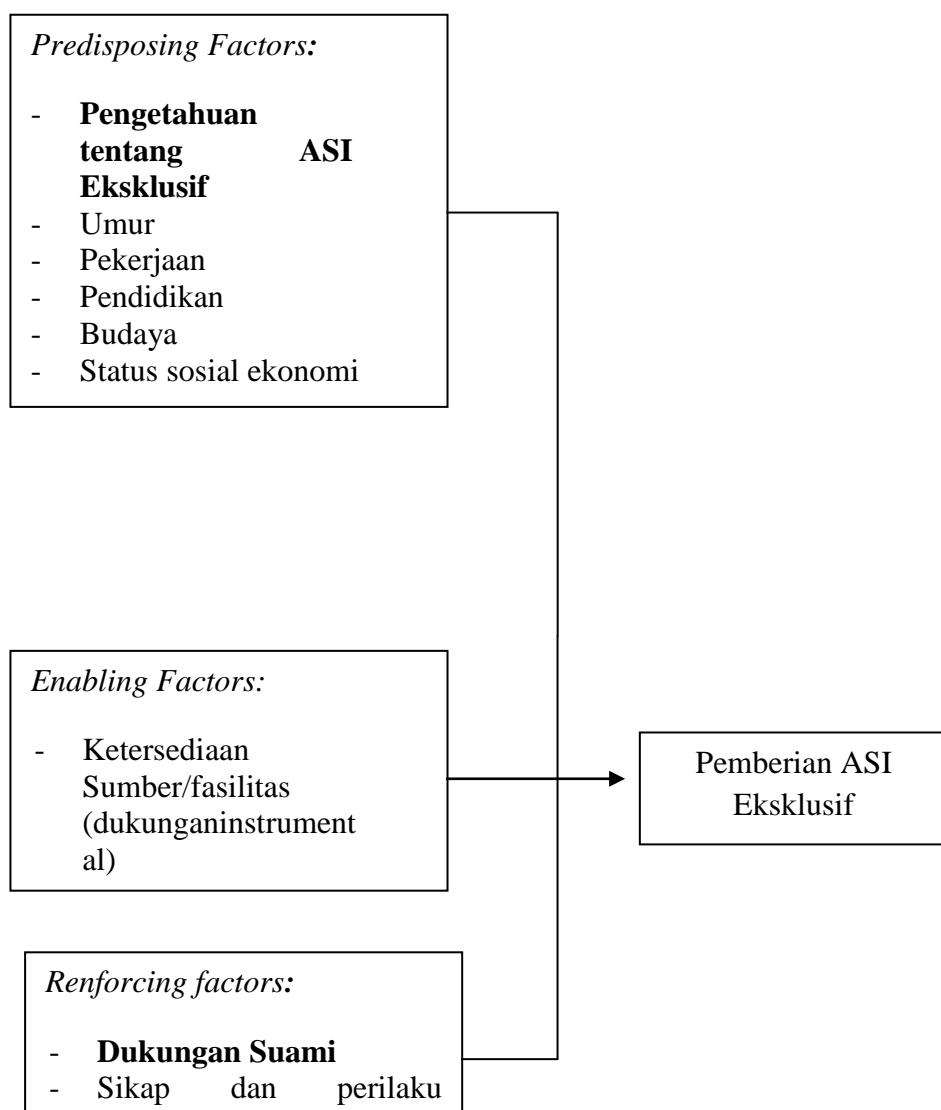
2. Sikap dan Perilaku Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah peletak dasar kecerdasan anak-anak Indonesia karena mereka membimbing ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif membuat otak bayi berkembang optimal, bayi

mendapat gizi sempurna dan tumbuh dengan baik. Ini adalah modal utama menjadi manusia yang produktif (Fikawati S, Syafiq A. 2009). Sikap dan perilaku petugas kesehatan dapat menjadi contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat (berperilaku hidup sehat) (Notoatmodjo, 2010).

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka pikir mengenai hubungan diantara variabel-variabel sesuai dengan teori dengan dukungan temuan-temuan yang relevan ke arah hipotesis yang layak uji (Nursalam. 2011). Kerangka teori berdasarkan konsep teori diatas dapat dilihat pada bagan dibawah ini :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Notoadmodjo (2007) Kutipan *Lawrence Green* (1980).

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur (diteliti) (Notoadmodjo, 2010).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis yaitu suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian (Nursalam. 2011). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

6. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Tanjung Gusta Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.
7. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Tanjung Gusta Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.