

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Pemberian ASI

a. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi seorang ibu untuk dikonsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum bisa mencerna makanan padat.²² ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi. Pemberian ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun.¹⁰

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. ASI adalah makanan bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna. Air Susu Ibu mengandung kolostrum yang kaya antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI dapat mengurangi risiko kematian pada bayi.¹⁰ Pemberian ASI tidak dapat diberikan pada bayi yang memiliki *galactosemia*, oleh ibu yang terinfeksi HIV, terinfeksi Human T Cell Lymphotropic virus type 1 atau 2, ibu dengan

tuberculosis yang belum terobati, dan *varisella*/herpes yang menempel pada payudara.²³

Berdasarkan definisi yang dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI merupakan pemberian ASI pada bayi sampai usia minimal 2 tahun atau bahkan lebih. Asi merupakan makanan yang paling murh, selalu tersedia setiap say, siap disajikan dalam suhu kamar, dan bebas kontaminasi.

b. Jenis-jenis ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu :²⁴

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan susu pertama yang keluar berbentuk cairan berwarna kekuningan, lebih kental dari ASI matang. Sekresi kolostrum bertahan sekitar 4 hari, dengan perubahan bertahap menjadi susu matur. Vitamin yang larut dalam lemak dan mineral yang lebih banyak dari ASI matang.

Kolostrum sangat penting untuk diberikan karena selain tinggi *immunoglobulin A* (IgA) sebagai sumber imun pasif bayi, kolostrum berfungsi juga sebagai pencahar untuk membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir.²⁴

2) ASI transisi

ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-5 sampai hari ke-10. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan lemak, karbohidrat, laktosa, vitamin larut air, dan semakin meningkat. Volume ASI transisi semakin meningkat seiring dengan lamanya menyusui dan kemudian digantikan oleh ASI matang.²⁴

3) ASI matur/matang

ASI matur mengandung dua komponen berbeda berdasarkan waktu pemberian yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk* merupakan ASI yang keluar pada awal bayi menyusui, mengandung vitamin, protein, dan tinggi akan air. *Hindmilk* keluar setelah permulaan *let-down*, mengandung lemak empat sampai lima kali lebih banyak dari *foremilk*.

Kandungan ASI matur adalah 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, sedangkan 10% kandungannya adalah karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi sampai 6 bulan. ASI matur disekresi pada hari ke-11 dan seterusnya. ASI matur berwarna kekuningan, karena asi matur mengandung casein, riboflavin dan karotin. ASI matur tidak menggumpal jika dipanaskan dan volumenya 300-850 ml/ 24 jam.²⁵

Tabel 2. Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	ASI	ASS
Air (gr)	-	88	88
Energy (Kkcal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr)	5,3	6,8	3
Protein (gr)	2,7	1,2	3,3
Lemak (gr)	2,9	3,8	3
Laktobulin	-	1,2	3,1
Asam Linoleat (gr)	-	8,3	1,6
Natrium (mg)	92	15	1,6
Kalium (gr)	55	55	138
Klorida (gr)	117	43	103
Kalsium (gr)	31	33	125
Magnesium (gr)	4	4	12
Mineral (gr)	0,3	0,3	0,2
Fosfor (gr)	14	15	100
Zat besi (gr)	0,09	0,15	0,1
Vitamin A	89	53	34
Vitamin D	-	0,03	0,06
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9

Sumber : Hubertin. Konsep Penerapan ASI .²⁶

c. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

Pemberian ASI dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal.²⁷

1) Faktor internal

a) Faktor pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin 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.²⁷

Penelitian yang dilakukan oleh²⁸ tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus, menyatakan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada ibu dengan pendidikan rendah, dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi (35,7%). Tingkat pendidikan Ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan Ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal.²⁸

Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan

membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya Ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah.

b) Faktor pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI pada bayi.²⁷ Penelitian yang dilakukan oleh²⁸ didapatkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada ibu dengan pengetahuan rendah (90,2%), dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi (42,9%). Tingkat pengetahuan merupakan satu faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan menyusui dan untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh²⁹ menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan responden terbanyak pada kelompok pengetahuan baik sebesar 51 (60.7%). Kondisi ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh³⁰ menunjukkan bahwa penelitian terhadap 12 responden yang lulus memberikan ASI eksklusif ternyata

pengetahuan tentang ASI eksklusif mencakup pengertian dan manfaat sangat baik dimana semua responden dapat menjelaskan secara luas dan jelas. Pengetahuan yang baik tentang ASI sangat mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.³⁰

c) Faktor sikap/perilaku

Sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Niat erat kaitannya dengan motivasi, yaitu dorongan yang timbul dalam diri seseorang secara sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Niat untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku dipengaruhi oleh dua penentu dasar yaitu sikap dan norma subjektif.¹⁰

Seseorang akan memiliki niat yang kuat jika informasi yang dimilikinya cukup kuat untuk meyakinkannya bahwa perilaku tersebut layak untuk dilakukan. Niat yang sudah dimiliki seseorang, hendaknya diperkuat dengan menambah pengetahuan mengenai ASI baik keunggulan, komposisi, manfaat, dan keutamaannya. Pengetahuan diperlukan untuk memantapkan niat ibu untuk memberikan ASI.³¹

d) Faktor psikologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika),

adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua. Selain itu juga karena tekanan batin, ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin disaat menyusui bayi sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui.¹⁰

e) Faktor fisik ibu

Ibu yang tidak menyusui bayinya sering beralasan karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama, sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Sangat berbahaya jika memberi bayi berupa makanan buatan dari pada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit.¹⁰

f) Faktor emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu. Aktivitas 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. Perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang

menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI.¹⁰

g) Paritas ibu

Paritas adalah jumlah kehamilan yang mampu menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Paritas dapat dibedakan menjadi: ³¹

(1) Primipara (satu kali melahirkan)

(2) Multipara (> satu kali melahirkan)

Ibu multipara berpeluang besar untuk memberikan ASI karena sudah mempunyai lebih banyak pengalaman dengan anak sebelumnya. Tingkat paritas telah banyak menentukan perilaku dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu berparitas tinggi lebih baik daripada ibu berparitas rendah. Teori *Green* menyebutkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor pencetus yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan.²⁵

Hasil penelitian³², ibu yang memiliki anak satu (primi) yang memberikan ASI eksklusif sebesar 33 responden (100%), sedangkan ibu yang memiliki anak lebih dari satu (multi) yang memberikan ASI eksklusif sebesar 40 responden (74,1%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 14 responden (25,9%). Pada uji statistik disimpulkan bahwa terdapat

hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

2) Faktor eksternal

a) Dukungan suami

Menurut¹⁰ dalam²⁷ dukungan bagi ibu menyusui berupa dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuanbantuan yang praktis. 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.

Penelitian yang dilakukan oleh³³ menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga tidak signifikan dapat dikarenakan tingginya kemauan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sehingga ibu yang didukung secara cukup maupun baik oleh keluarga sama-sama mempunyai kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif.³³

b) Perubahan sosial budaya

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya.²⁷ Penelitian yang dilakukan oleh³⁴ dari jumlah total responden 31 ibu dapat di ketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu status pekerjaan sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 15 orang (48,4%), yang artinya sebagian besar responden di Puskesmas Banguntapan I yang berhasil memberikan ASI pada bayi adalah ibu yang memiliki status pekerjaan sebagai karyawan swasta. Faktor lain menurut peneliti dipengaruhi oleh hal yang kemungkinan juga mempengaruhi pengetahuan ibu akan semakin baik karena ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki pengalaman dan mendapatkan informasi mengenai sumber nutrisi untuk bayi dan pentingnya pemberian ASI.

c) 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.²⁸

2. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁹

Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: Pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan obyek

yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu.³⁵

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut⁹ pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai penguasaan akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau

kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja

5) Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek atau materi. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip⁹, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.⁵

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut memperoleh informasi. Penelitian yang dilakukan oleh³⁶ menyatakan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP serta memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 responden (76,92%).³⁶

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.³⁵

Penelitian yang dilakukan oleh³⁶ menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja swasta dan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 76,92%, sedangkan responden yang tidak bekerja mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 55,56%. Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan.⁹

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin bertambah dan berkembang pula daya tangkap dan

pola pikirnya, sehingga pengetahuan diperolehnya semakin membaik.²⁷

Penelitian yang dilakukan oleh³⁶ menunjukkan bahwa dari 31 responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun dan mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 65,51%. Kondisi ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, dkk. (2016) menunjukkan bahwa responden dalam penelitian tersebut sebagian besar berusia antara 20-35 tahun (84,5%) terdapat hubungan signifikan antara umur ibu dengan keberhasilan menyusui

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.³³

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk status sosial dan ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya fasilitas yang ditentukan untuk kegiatan tertentu,

sehingga status sosial ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Komponen kognitif merupakan salah satu unsur sikap yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku dan apa yang benar.⁹

c) Media masa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat diberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan. Pengaruh teknologi yang semakin maju menyebabkan tersedia bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

d. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut⁹ adalah:

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan

b) Cara kekuasaan/otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian.

e. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut³⁷ pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik: Hasil presentase 76-100%
- 2) Cukup: Hasil presentase 56-75%
- 3) Kurang: Hasil presentase <56%

3. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan atau “*anxiety*” berasal dari Bahasa Latin “*angustus*” yang berarti kaku dan “*ango, anci*” yang berarti mencekik. Kecemasan merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan rasa khawatir disertai gejala somatik yang menandakan suatu kegiatan berlebihan dari susunan saraf autonomy (SSA). Tingkat kecemasan merupakan sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Tingkat Kecemasan dapat diartikan kebingungan pada suatu yang akan terjadi yang belum jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya.³⁸ Apabila individu tidak mampu mengendalikan situasi atau lingkungannya, maka akan muncul kecemasan yang patologis yang tertanam dalam kepribadian individu.

Tingkat kecemasan adalah suatu kejadian yang mudah terjadi karena suatu faktor yang tidak spesifik.³⁹ Menurut *American Psychological Association (APA)* dalam⁴⁰, tingkat kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).⁴⁰

Tingkat kecemasan atau *anxietas* adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh tingkat kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap tingkat kecemasan itu. Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, tingkat kecemasan merupakan masalah pelik.⁴¹

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

b. Tingkatan Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan seseorang memberikan pergantian yang tepat dan tidak dalam suatu spectrum kesadaran. Jika kecemasan terjadi bukan pada saat yang tepat dan berlangsung lama, maka dapat disamakan dengan penyakit. Menurut Peplau, dalam⁴⁰ mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu:

1) Tingkat Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Tingkat kecemasan ini dapat memotivasi belajar

menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Tingkat Kecemasan sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

3) Tingkat kecemasan berat

Tingkat kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta

tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan

Ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu⁴⁰ :

1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan

pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2) Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3) Sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan

Tingkat kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.⁴⁰ Sedangkan, menurut⁴² menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta

adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya).

d. Faktor yang Menyebabkan Tingkat kecemasan saat Pandemi Covid 19

Tingkat kecemasan disebabkan karena ketidaktahuan dalam menghadapi sesuatu yang baru (dalam hal ini: virus Corona). Covid-19 menimbulkan berbagai macam reaksi bersamaan dengan kemunculannya, karena banyak hal baru yang sebenarnya tidak pernah terpikirkan dan itu menimbulkan tingkat kecemasan tersendiri. Menurut dr. Jiemi masalah tersebut muncul karena terjadinya perubahan sistem secara tiba-tiba akibat merebaknya virus Corona sehingga orang harus menyesuaikan secara mendadak terhadap perubahan pola, yakni dari kondisi normal menjadi kecemasan.⁴³ Kecemasan tersebut merupakan akibat dari beberapa hal berikut ini:

1) Isolasi sosial, kurangnya interaksi, gerakan fisik yang terbatas

Jika emosi tersebut mengambil alih pikiran, perasaan dan perilaku hingga merasakan penderitaan dan ketidakmampuan melakukan fungsi keseharian, maka mungkin itu bisa menjadi tanda terjadi gangguan mental dan perlu mendapatkan bantuan

2) Faktor psikologi

Seperti pola stresor yang berubah dan cara menghadapi stresor, gaya berpikir seseorang, dan kemampuannya dalam beradaptasi

serta faktor sosial seperti sistem pendukung orang-orang dekat yang berada di sekitar.

e. Tanda dan Gejala Tingkat kecemasan

Menurut⁴² ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

1) Tanda fisik tingkat kecemasan

Tanda fisik tingkat kecemasan diantaranya yaitu: kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”.

2) Tanda behavioral tingkat kecemasan

Tanda-tanda behavioral kecemasan diantaranya yaitu : perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

3) Tanda-tanda kognitif tingkat kecemasan

Tanda-tanda kognitif tingkat kecemasan diantaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau apprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

f. Dampak pemberian ASI yang tidak tepat

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, tidak logis, susah tidur.⁴⁴

Beberapa dampak pemberian ASI yang tidak tepat dibagi dalam beberapa simtom yaitu:

1) Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

2) Simtom kognitif

Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

3) Simtom motor

Orang-orang yang mengalami tingkat kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetukngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

g. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)*

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan).⁴⁵

HAM-A atau disebut juga HARS adalah salah satu skala peringkat pertama yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan pada orang dewasa, dan remaja, serta masih banyak digunakan saat ini baik dalam pengaturan klinis dan

penelitian. Skala terdiri dari 14 item, masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur tingkat kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan kecemasan somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan).⁴⁶

Validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisioner yang digunakan terbukti reliabel ($0.793 > 0.6$). Sehingga HARS dianjurkan untuk mengukur tingkat kecemasan.⁴⁶

Berdasarkan penelitian⁴⁷ HAM-A versi bahasa Indonesia memiliki sifat psikometri yang memuaskan dengan validitas dan reliabilitas, sehingga dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Penerjemahan HAM-A ke dalam versi bahasa lain telah dilakukan beberapa kali dan mendapatkan hasil yang valid dan reliabel. Dalam pengaturan penelitian klinis, HAM-A adalah ukuran yang andal dan valid untuk penilaian kecemasan global pada populasi remaja.⁴⁷

4. Era *New Normal*

New normal adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal namun dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. *New normal* adalah

langkah percepatan penanganan Covid-19 dalam bidang kesehatan, sosial, dan ekonomi. Skenario new normal dijalankan dengan mempertimbangkan kesiapan daerah dan hasil *riset epidemiologis* di wilayah terkait. Prinsip utama dari new normal itu sendiri adalah dapat menyesuaikan dengan pola hidup. Secara sosial, adalah sesuatu bentuk new normal atau adaptasi dengan beraktivitas, dan bekerja, dan tentunya harus mengurangi kontak fisik dengan orang lain, dan menghindari kerumunan, serta bekerja, bersekolah dari rumah.⁴⁸

New normal merupakan tatanan baru untuk beradaptasi dengan *Covid 19* yang merupakan tatanan kebiasaan dan perilaku yang baru berbasis pada adaptasi untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut ketua tim Pakar Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid 19. Penyakit COVID-19 yang disebabkan oleh virus corona, sekarang dikenal sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARSCoV-2)* adalah penyakit yang menginfeksi saluran pernapasan akut dan juga ditularkan melalui saluran pernapasan.⁴⁹ Coronavirus dapat menular dengan cepat dan berbahaya terhadap sistem kekebalan tubuh.⁵⁰

5. Teori Perilaku

a. Pengertian perilaku

Perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif, dan psikomotorik. Ketiga aspek ini saling berhubungan. Jika salah satu aspek mengalami hambatan, maka aspek perilaku lainnya juga terganggu.⁹ Perilaku sebagai respon atau reaksi terhadap stimulus

(rangsangan dari luar). Untuk kepentingan kerangka analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh manusia, baik dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung termasuk saat ibu memberikan ASI kepada bayinya.

Klasifikasi perilaku dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu:

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dapat diamati atau dilihat orang lain.

b. Determinan perilaku

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Berdasarkan berbagai determinan perilaku manusia, banyak ahli telah merumuskan teori-teori terbentuknya perilaku. Teori yang dikembangkan Lawrence W.Green dan Marshall W. Kreuter pada suatu model pendekatan

untuk membuat perencanaan dan evaluasi kesehatan yang dikenal sebagai model *PRECEDE-PROCEED*.⁵¹

Teori ini memberikan cara untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan perilaku dan bagaimana implementasi program pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah segala tindakan yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik itu individu, keluarga, kelompok, masyarakat untuk melakukan tindakan sesuai yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Sedangkan hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Teori yang dikembangkan Lawrence W.Green dan Marshall W. Kreuter dengan model pendekatan *PRECEDE-PROCEED* adalah sebagai berikut:

- 1) *PRECEDE (Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation)* digunakan pada fase diagnosis masalah kesehatan, penetapan prioritas masalah dan tujuan program. *PRECEDE* merupakan arahan dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi promosi kesehatan.
- 2) *PROCEED (Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development)* digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan serta pelaksanaan dan

evaluasi. Teori model PRECEDE-PROCEED terdiri dari sembilan tahapan yaitu diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, identifikasi faktor non perilaku, identifikasi faktor yang berhubungan dengan perilaku (*predisposing, enabling, reinforcing*), rencana intervensi, dan diagnosis administrasi untuk pengembangan dan pelaksanaan program serta evaluasi

Kerangka teori pada penelitian ini mengacu pada teori Lawrence Green yang menyatakan faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

- a) Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factor*) adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang yang terwujud dalam umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Salah satu contoh umur mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemberian ASI, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah
- b) Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factor*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yang terwujud dalam informasi kesehatan, salah satu contohnya yaitu pengetahuan ibu tentang ASI merupakan faktor pemungkin dalam pemberian ASI. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI semakin berpeluang besar dalam memberikan ASI kepada bayinya.¹⁰

c) Faktor-faktor pendorong/penguat (*Reinforcing factor*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, diperoleh dari orang terdekat dan adanya dukungan sosial yang diberikan ke individu tersebut seperti dukungan suami dan keluarga serta dukungan tenaga kesehatan yang dapat memperkuat perilaku dan pengawasan yang terwujud dalam sikap dan perilaku, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Dengan adanya dukungan yang diberikan dari orang-orang terdekat suami, keluarga dan tenaga kesehatan dapat diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku.¹⁰

c. Perilaku pemberian ASI

ASI adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. Sebagai persiapan dalam kelahiran bayi, maka perawatan payudara haruslah mulai dilakukan dari kehamilan bulan ke 7-8 karena akan sangat menentukan keberhasilan dalam menyusui bayi.³² Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara dapat mencegah puting lecet sewaktu dihisap oleh bayi dan juga akan mencegah pembengkakan payudara. Untuk mencegah pembengkakan payudara akibat pembendungan ASI yang diperlu dilakukan adalah pemijatan dan pengeluaran ASI secara manual atau dengan pompa payudara.⁵²

ASI diberikan sesuai dengan permintaan bayi, baik pada siang maupun malam hari malam. Isapan yang sering dilakukan bayi pada puting payudara ibu (disertai dengan pelekatan yang baik) akan menghasilkan lebih banyak ASI. Cara menyusui bayi yang baik dan benar dapat dilihat berdasarkan pelekatan antara mulut bayi dengan payudara ibu. Pelekatan yang baik bisa menjamin bahwa bayi akan menyusu dengan baik dan membantu ibu untuk memproduksi lebih banyak ASI. Pelekatan yang baik dapat mencegah terjadinya puting retak dan timbulnya rasa sakit. Empat tanda pelekatan yang baik adalah mulut bayi terbuka lebar, ada lebih banyak aerola di atas mulut bayi dari pada di bawahnya, bibir bawah bayi memutar keluar, dan dagu bayi menyentuh payudara ibu.⁵³

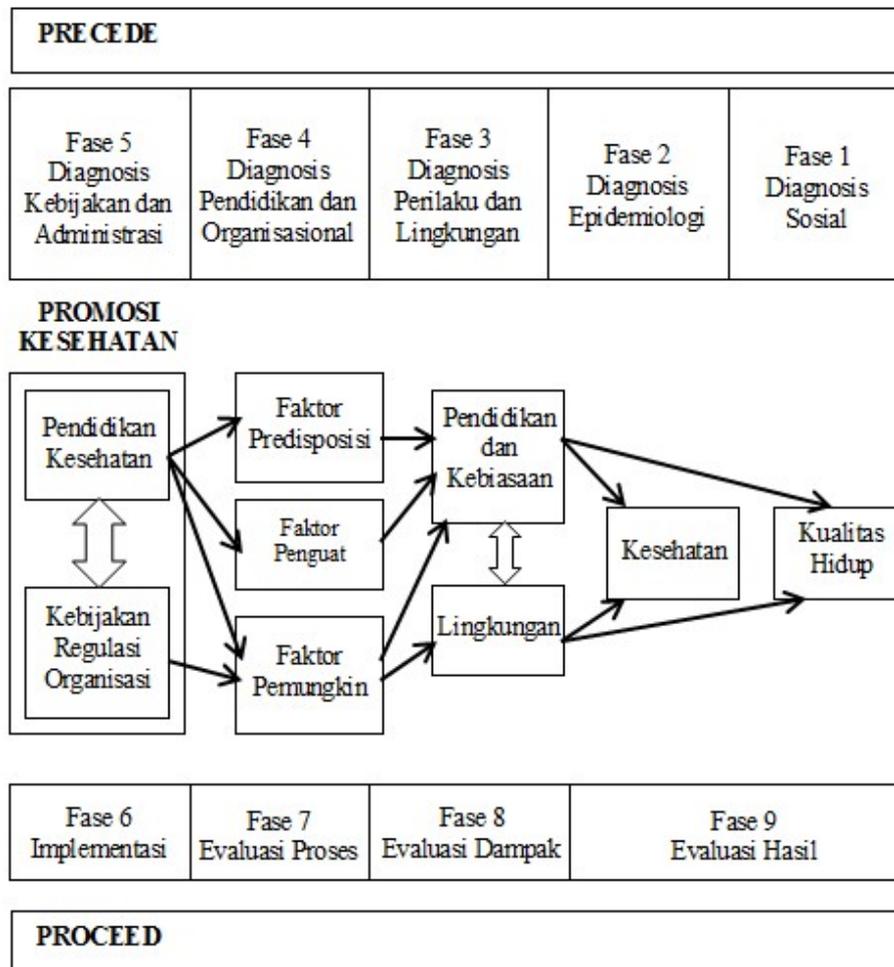
Membiarkan bayi selesai menyusu dari satu payudara sebelum memberikan payudara yang lain lebih dianjurkan daripada bolak-balik memberikan satu payudara ke payudara yang lain, karena akan menyebabkan bayi tidak bisa mendapatkan ASI akhir. ASI awal memiliki lebih banyak air dan kandungan glukosa sehingga bisa memuaskan dahaga bayi. Sedangkan ASI akhir lebih banyak mengandung lemak dan dapat memuaskan rasa lapar bayi.⁴

Pemberian ASI yaitu bayi diberikan ASI mulai dari sejak dilahirkan hingga berusia enam bulan tanpa tambahan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain dan dilanjutkan sampai anak

berusia 2 tahun.⁵³ Adapun durasi pemberian ASI yang di rekomendasikan oleh WHO yaitu diberikan secara *on demand* semenjak bayi dilahirkan hingga anak berusia dua tahun.

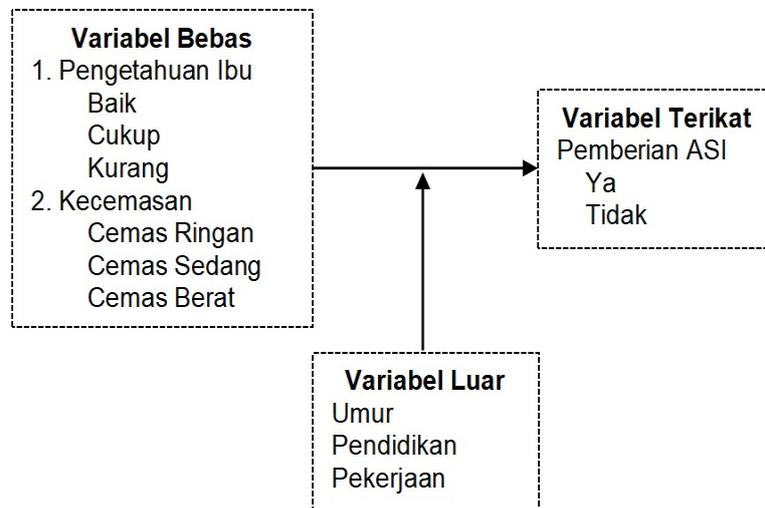
Rekomendasi tersebut diambil berdasarkan keefektifan yang dimiliki oleh ASI dalam menangkal penyakit-penyakit terutama untuk anak⁵³. Para ahli mengemukakan bahwa hingga enam bulan pertama manfaat ASI terus meningkat, sehingga akan sangat baik jika ASI saja yang diberikan pada bayi pada periode tersebut dan bayi yang sehat kebutuhan asupannya sudah dapat tercukupi meskipun dengan diberikan ASI saja⁴. Mengingat begitu pentingnya ASI ini, maka Pemerintah Indonesia pun sangat mendukung penuh akan hal ini. Agar ibu merasa terlindungi dan aman untuk memberikan ASI kepada bayi, Pemerintah Indonesia membentuk beberapa peraturan untuk mendukung dan menunjang kelancaran proses pemberian ASI oleh ibu kepada bayi⁴.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori Green, Lawrence and Marshall W. Kreuter

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan dengan pemberian ASI pada ibu post *partum* di RSUD Muntilan