

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Perilaku

a. Pengertian

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang bisa diamati langsung maupun yang tidak diamati pihak luar (Notoatmodjo, 2012b). Skinner dalam Notoatmodjo (2012) merumuskan perilaku yaitu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Stimulus merupakan faktor dalam diri seseorang yang bersangkutan (faktor internal). Skinner mengelompokkan perilaku menjadi dua yaitu:

- 1) Perilaku tertutup (*covert behavior*), dimana respon terhadap stimulus belum bisa diamati orang lain dari luar secara jelas, masih terbatas pada bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan, dan belum bisa diamati secara jelas oleh orang lain.
- 2) Perilaku terbuka (*overt behavior*), dimana respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan nyata atau praktik yang dapat diamati orang lain dari luar (Notoatmodjo, 2012).

b. Perilaku Kesehatan

Menurut Bloom, perilaku kesehatan merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan

individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku kesehatan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang bisa diamati (*observable*) maupun yang tidak bisa diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan seseorang. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan bila terkena masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2012b).

c. Teori Determinan Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor dari dalam diri manusia itu sendiri (faktor internal) ataupun dari luar (faktor eksternal). Terdapat beberapa model teori mengenai determinan perilaku kesehatan, antara lain yaitu model Karr dan model Green *and* Kreuter. Karr mengemukakan teori yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh lima determinan perilaku (Notoatmodjo, 2012b). Determinan tersebut yaitu:

- 1) Niat seseorang untuk mengambil tindakan sehubungan dengan objek atau stimulus di luar dirinya.
- 2) Dukungan sosial atau legitimasi dari masyarakat di sekitarnya yang diperlukan pada saat hendak mengambil tindakan.
- 3) Ketersediaan informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan yang berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukan.
- 4) Otonomi atau kebebasan seseorang dalam mengambil keputusan.

- 5) Situasi dan kondisi yang tepat, yang memungkinkan untuk mengambil tindakan (fasilitas yang tersedia dan kemampuan ekonomi).

Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan dari tiga faktor.

- 1) Faktor pemudah (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan keyakinan, nilai-nilai, dan persepsi. Berdasarkan jurnal promosi kesehatan internasional terdapat 80% dari 1445 sampel di Iran memiliki niat untuk menyusui setelah melahirkan, namun hanya 34% yang mampu mempertahankan perilaku tersebut hingga 6 bulan. Variabel kognitif seperti pengetahuan tentang manfaat menyusui, sikap, identitas diri, dan norma-norma moral merupakan faktor yang signifikan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif (Saffari, Pakpour and Chen, 2016). Sedangkan faktor penentu perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Ghana tahun 2015 adalah tingkat pendidikan ibu, umur bayi (< 3 bulan dan > 3 bulan), dan pengetahuan tentang ASI eksklusif.
- 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas

atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.

- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor seperti pekerjaan, peran petugas, dan promosi susu formula (Oktora, 2013).

Determinan perilaku kesehatan akan memengaruhi perilaku dan gaya hidup serta lingkungan. Perilaku dan gaya hidup meliputi pemenuhan kebutuhan, pola konsumsi, pertahanan diri, pencegahan penyakit, perawatan diri, dan pemanfaatan sarana prasarana. Lingkungan yang dimaksud meliputi ekonomi, sosial, dan fisik. Perilaku dan gaya hidup, serta lingkungan, akan memengaruhi kesehatan seseorang yang dapat dilihat dari adanya kecacatan fisik, ketidaknyamanan, kesuburan, kebugaran, dan faktor risiko fisiologis. Kesehatan seseorang akan menunjukkan kualitas hidup dalam dirinya (Green and Kreuter, 2000).

d. Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Mengamati atau mengukur secara langsung dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara

kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu dengan kuesioner atau wawancara (Notoatmodjo, 2012).

Wawancara adalah suatu kegiatan dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interviewer dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011).

2. ASI dan ASI Eksklusif

a. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif menurut Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, tidak menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali: obat-obatan, vitamin dan mineral.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan tunggal terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi hingga usia 6 bulan. ASI yang pertama keluar berwarna kuning, mengandung zat-zat penting yang tidak dapat diperoleh dari sumber lain yang disebut kolostrum. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein,

laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu yang bermanfaat sebagai makanan utama bayi (Astuti, 2015).

ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa menambahkan apapun hingga usia 6 bulan. Pemberian susu formula, air matang, air gula, teh, dan madu, serta makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan bubur tim tidak diperbolehkan. ASI eksklusif diberikan kepada bayi tanpa batasan frekuensi dan durasi. Setiap ibu menghasilkan ASI sebagai suplai makanan alami untuk bayi. Pemberian ASI eksklusif dan proses pemberian ASI secara tepat merupakan salah satu upaya untuk membangun SDM yang berkualitas.

b. Manfaat ASI

Suatu kenyataan bahwa mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka terkena penyakit) pada bayi ASI eksklusif jauh lebih rendah dibanding dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang memengaruhi pertumbuhan otak anak adalah gizi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat (Roesli, 2010). Bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya karena menyusui, dapat merasakan kasih sayang ibu dan mendapatkan rasa aman, tenteram dan terlindung. Hal inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi, yang kemudian

membentuk kepribadian anak menjadi baik dan penuh percaya diri. Manfaat ASI eksklusif selama enam bulan baik untuk bayi maupun untuk ibunya antara lain (Simbolon, 2017):

1) Bagi Bayi

- a) ASI Eksklusif merupakan makanan terlengkap yang mengandung gizi yang diperlukan untuk bayi.
- b) Mengandung zat antibody yang melindungi bayi dari penyakit, terutama diare dan gangguan pernafasan.
- c) Dengan memberikan ASI minimal sampai enam bulan maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotrik bayi lebih cepat.
- d) ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- e) Dengan memberikan ASI maka akan memperkuat ikatan batin ibu dan bayi.
- f) Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- g) Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang jika diberikan ASI yang kolostrum sesering mungkin yang dapat mengatasi kekuningan dan tidak memberikan makanan pengganti ASI.
- h) Bayi yang lahir prematur lebih cepat menaikkan berat badan dan menumbuhkan otak pada bayi jika diberi ASI.
- i) Aman dan terjamin kebersihannya.

2) Bagi Ibu

Manfaat bagi ibu menyusui bayinya menurut Prasetyono (2012), yaitu:

- a) Isapan bayi dapat membuat rahim ibu lebih cepat kembali seperti sebelum hamil dan mengurangi risiko perdarahan.
- b) Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- c) Ibu yang menyusui dapat mengurangi risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.
- d) Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu.
- e) ASI lebih praktis karena ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula dan air panas.
- f) Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.
- g) Menjalanin hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi.
- h) Mengurangi perdarahan pasca persalinan.
- i) Mempercepat pemulihan kesehatan ibu.
- j) Mengurangi risiko terkena kanker payudara.
- k) ASI lebih murah dan hemat dibandingkan susu formula.

3) Bagi Keluarga

Menurut Astutik (2014) manfaat ASI bagi keluarga yaitu sebagai berikut:

- a) Mudah dalam memberikannya. Menyusui tidak merepotkan seperti memberikan susu formula yang harus membersihkan dan mensterilkan botol sebelum digunakan.
- b) ASI tidak perlu dibeli, karena dihasilkan sendiri oleh ibu, sehingga dengan adanya bayi keuangan keluarga tidak terlalu banyak berkurang.
- c) Bayi yang diberi ASI juga tidak mudah jatuh sakit, sehingga bisa menghemat biaya untuk pengobatan.
- d) ASI dan menyusui praktis tidak perlu repot dan menghemat waktu.

3. Pemberian ASI

Menyusui merupakan salah satu komponen dari proses reproduksi yang meliputi menstruasi, konsepsi, kehamilan, persalinan, laktasi, dan penyapihan. Jika semua komponen berlangsung dengan baik, proses menyusui akan berjalan dengan baik. Menyusui adalah keterampilan yang dipelajari oleh ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi selama 6 bulan (Mulyani, 2013). Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini dan Kumala, 2017). Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu putting

susu tidak lecet, perlekatan menyusui pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2019). WHO mengelompokkan praktik pemberian ASI menjadi tiga kategori berdasarkan jumlah tambahan asupan yang diberikan, yaitu:

- 1) ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI saja, termasuk ASI perah atau bayi menyusui dari orang lain. Bayi hanya diperbolehkan menerima oralit, obat, mineral atau vitamin berbentuk tetes atau sirup.
 - 2) ASI predominan adalah apabila bayi mendapat ASI sebagai unsur utama asupan gizi, namun masih mendapatkan cairan tambahan (air, minuman berbasis air atau sari buah) dan cairan lain untuk keperluan ritual. Bayi tidak diperbolehkan untuk menerima asupan lain termasuk susu non-ASI dan formula.
 - 3) ASI komplementer adalah bayi diberi tambahan selain ASI berupa makanan padat atau setengah padat lainnya, termasuk susu formula
- a. Lama dan Frekuensi Menyusui

Banowati (2019) menyebutkan lama menyusui tiap payudara adalah sekitar 10-15 menit untuk bayi usia 1-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusui sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Sehingga frekuensi menyusui kira-kira 8-12 kali/24 jam, setiap kali menyusui kedua payudara harus digunakan dan usahakan sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI tetap baik.

Mulyani (2013) menyebutkan lama menyusui berbeda-beda setiap periode menyusui. Bayi menyusui rata-rata selama 5-15 menit, walaupun terkadang ada yang lebih. Anjuran pemberian ASI sebagai berikut:

- 1) ASI eksklusif selama 6 bulan karena ASI saja dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi.
- 2) Dari 6-12 bulan, ASI masih menjadi makanan utama bagi bayi karena dapat memenuhi 60-70% kebutuhan bayi, dan perlu menambahkan makanan pendamping yang lumat hingga lunak sesuai usia bayi.
- 3) Di atas 12 bulan, ASI hanya memenuhi sekitar 30% kebutuhan bayi, makanan padat merupakan makanan utama. Namun, menyusui tetap dianjurkan hingga usia anak minimal 2 tahun.

b. ASI Perah

Memberikan ASI pada bayi bisa dilakukan langsung melalui kontak antara mulut dengan payudara, namun bisa juga melalui sendok dengan memanfaatkan ASI perah. Memerah ASI bisa dilakukan dengan tangan bila payudara dalam keadaan lunak. Memerah dengan tangan merupakan cara yang paling baik dan hanya sedikit memerlukan alat sehingga ibu bekerja dapat dengan mudah memerah ASI dimana saja dan kapan saja. Ibu yang memerah harus melakukannya di tempat yang bersih dan dalam kondisi santai untuk memastikan reflek oksitosin berfungsi dengan baik. Ibu bekerja

dianjurkan untuk memerah di tempat kerja dua sampai tiga kali atau sekitar tiga jam sekali, karena produksi ASI mungkin akan berkurang bila ibu tidak memerahnya. ASI yang dikeluarkan dapat disimpan untuk beberapa saat dengan syarat:

- 1) ASI dengan suhu ruangan 27-32 °C dapat bertahan 1-2 jam.
- 2) ASI dengan suhu ruangan 19-25 °C dapat bertahan 4-8 jam.
- 3) ASI di lemari es dengan suhu 0-4 °C dapat bertahan 1-2 hari.
- 4) ASI di lemari pendingin satu pintu dapat bertahan dua bulan.
- 5) ASI di lemari pendingin dua pintu dapat bertahan 3-4 bulan (IDAI, 2013)

4. Faktor yang Dapat Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan karena masih berkaitan dengan respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor berdasarkan teori L. Green tentang perilaku kesehatan antara lain:

a. Faktor Predisposisi

1) Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang adalah:

a) Usia

Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan sesuatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Depkes, 2009). Penelitian Hanifah, dkk (2017) menyatakan bahwa umur yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan umur lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga kemampuan seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif juga sudah tidak optimal lagi karena penurunan fungsi dari organ reproduksi seperti payudara. Penelitian di Iran menyebutkan bahwa ibu yang kurang dari 20 tahun dapat meningkatkan risiko penyapihan dini sebesar 6 kali (rentan usia 17-44 tahun).

b) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha terencana untuk mewujudkan proses belajar dan pembelajaran agar peserta didik aktif dalam mengembangkan kemampuan dirinya yang berguna bagi dirinya maupun orang lain (Suardi, 2012). Berdasarkan UU No. 20 Tahun 2003 Bab I, Pasal 1 Ayat 8, jenjang pendidikan dibagi atas pendidikan dasar meliputi Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Jenjang pendidikan menengah terdiri atas Sekolah Menengah

Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk sekolah lain yang sederajat. Jenjang pendidikan tinggi, mencakup pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Serpong, senada dengan penelitian di Kota Surakarta tahun 2014 ($p < 0,05$). Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dengan $OR = 2,432$ pada ibu dengan pendidikan tinggi (Astuti, 2013).

c) Status Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo, 2012b). Ibu bekerja kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif karena kebanyakan ibu bekerja mempunyai waktu merawat bayi yang lebih sedikit, sedangkan ibu tidak bekerja besar kemungkinan memberikan ASI eksklusif, sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif (Dahlan dkk., 2013). Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Serpong, terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Dalam mempraktekkan pemberian ASI eksklusif, ibu bekerja

mempunyai tantangan dalam memberikan ASInya, proses memerah ASI merupakan masalah pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

Ibu kembali bekerja penuh sebelum bayi berusia enam bulan menyebabkan pemberian ASI eksklusif ini tidak berjalan sebagaimana mestinya, belum lagi dengan kondisi fisik dan mental yang lelah karena harus bekerja sepanjang hari dan ditambah diet yang kurang memadai jelas akan berakibat pada kelancaran produksi ASI. Adanya peraturan cuti yang hanya berlangsung selama 3 bulan membuat banyak ibu harus mempersiapkan bayinya dengan makanan pendamping ASI sebelum masa cutinya habis, sehingga pemberian ASI eksklusif menjadi tidak berhasil. Dalam pasal 128 ayat 2 dan 3 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Pada saat bulan kedua cuti melahirkan ibu bekerja dapat membuat persediaan ASI karna pada saat ini produksi ASI meningkat sedangkan kebutuhan bayi masih sedikit, ASI dapat disimpan di lemari pendingin. Setelah masuk kerja hendaknya ibu

bekerja tetap memerah ASI setiap 3 jam dan menyimpan ASInya dan membawanya pulang setelah selesai bekerja. Bagi ibu bekerja yang tidak memiliki persediaan ASI, dapat memanfaatkan layanan kurir ASI. Layanan Kurir ASI yaitu layanan pengiriman ASI yang mengantar ASI sampai tempat tujuan dengan tetap menjaga kualitas ASI. Selain itu ibu bekerja hendaknya mencari informasi yang lengkap mengenai cara mengelola ASI. Hal ini senada dengan hasil penelitian di Sawahan Timur dan Simpang Haru Padang yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($p < 0,05$).

d) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun mati. Paritas adalah jumlah kehamilan yang mampu menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu). Paritas dapat dibedakan menjadi:

- a. Primipara (satu kali melahirkan)
- b. Multipara (> satu kali melahirkan)
- c. Grandemultipara (melahirkan > 5 orang anak).

Berdasarkan penelitian di Iran, primipara merupakan faktor determinan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut terkait pengetahuan dan keterampilan menyusui dan perawatan bayi oleh primipara yang kurang dan persepsi yang

salah bahwa ASI eksklusif tidak mendukung dalam kebugaran tubuh dan pemulihan masa nifas.

Ibu yang mempunyai satu anak sebanyak 36 responden (42,9%), dan yang memiliki >1 anak 48 responden (57,1%), dari hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif (Mabud dkk., 2014). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursyida (2013) bahwa sebagian besar responden berparitas tinggi memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

e) Budaya

Masalah budaya yang masih banyak ditemukan sangat bervariasi. Beberapa diantaranya yang mengganggu praktik menyusui. Permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya yaitu berupa kebiasaan dan kepercayaan seseorang dalam pemberian ASI Eksklusif. Adapun kebiasaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI adalah kebiasaan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, dan kebiasaan memberikan makanan padat/sereal pada bayi sebelum usia 6 bulan agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel, pemberian makanan *pra lacteal* dengan menggunakan madu, air gula, teh, dan juga pisang (Safri Mulya, 2012).

2) Sikap

Menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap dapat membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain (Notoatmodjo, 2012).

3) Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio psikologis. Kepercayaan disini tidak ada hubungannya dengan hal ghaib, tetapi hanyalah keyakinan benar atau salah. Kepercayaan sering bersifat rasional dan irasional. Kepercayaan yang rasional apabila kepercayaan seseorang terhadap suatu hal masuk akal, berdasar pengetahuan kebutuhan dan kepentingan. Kepercayaan yang tidak berdasarkan pengetahuan menyebabkan kesalahan bertindak. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2012).

4) Nilai-nilai

Di dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat (Notoatmodjo, 2012).

b. Faktor Pendukung

Tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan dapat menjadi penentu, dalam arti sebagai faktor pendukung dari terwujudnya

kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

c. Faktor Pendorong

Faktor pendorong adalah konsekuensi dari perilaku yang ditentukan apakah pelaku menerima umpan balik yang positif atau negatif dan mendapatkan dukungan sosial setelah perilaku dilakukan.

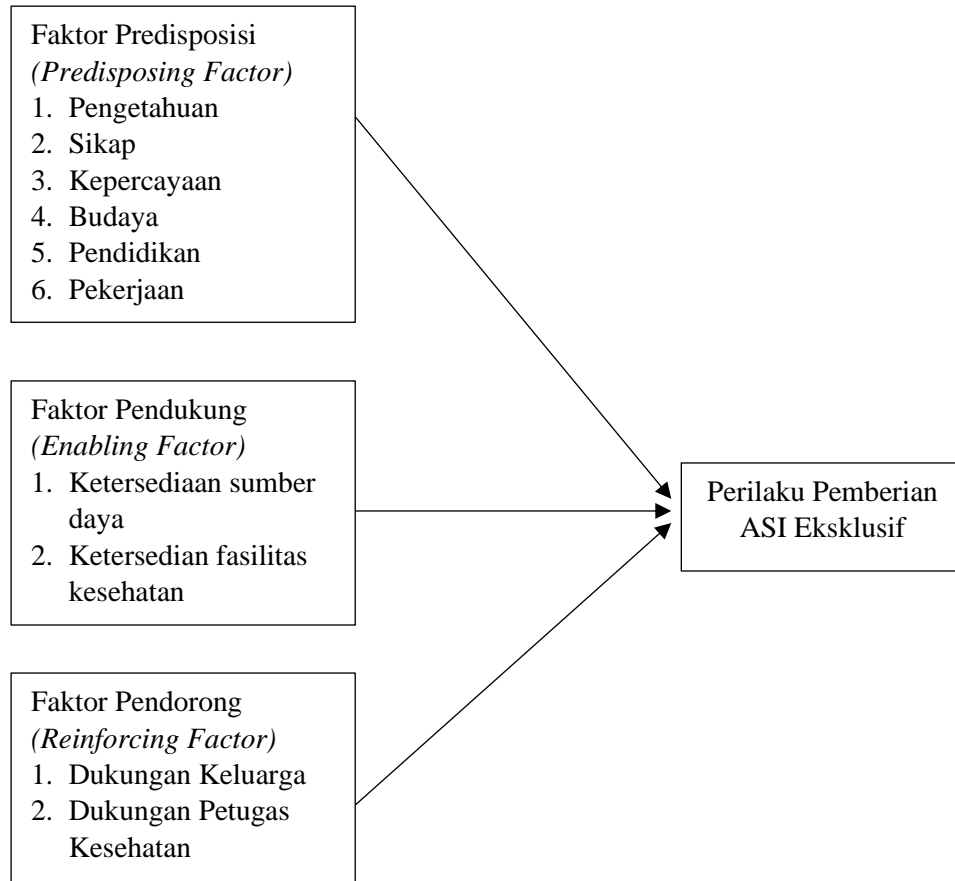
1) Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan sendiri, baik itu dokter, bidan, perawat maupun kader kesehatan, sebenarnya memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan memberikan ASI eksklusif. Dokter atau pun bidan harus membicarakan manfaat menyusui selama pertengahan semester kehamilan dan meyakinkan serta menjelaskan dengan bijaksana kepada ibu.

2) Dukungan Keluarga

Penelitian yang dilakukan Rambu (2019) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Biak Kota dengan nilai $p=0,006 (<0,05)$. Disebutkan bahwa semakin besar dukungan yang didapatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara Eksklusif, maka semakin besar pula kemampuan ibu untuk terus bertahan menyusui bayinya (Roesli, 2007).

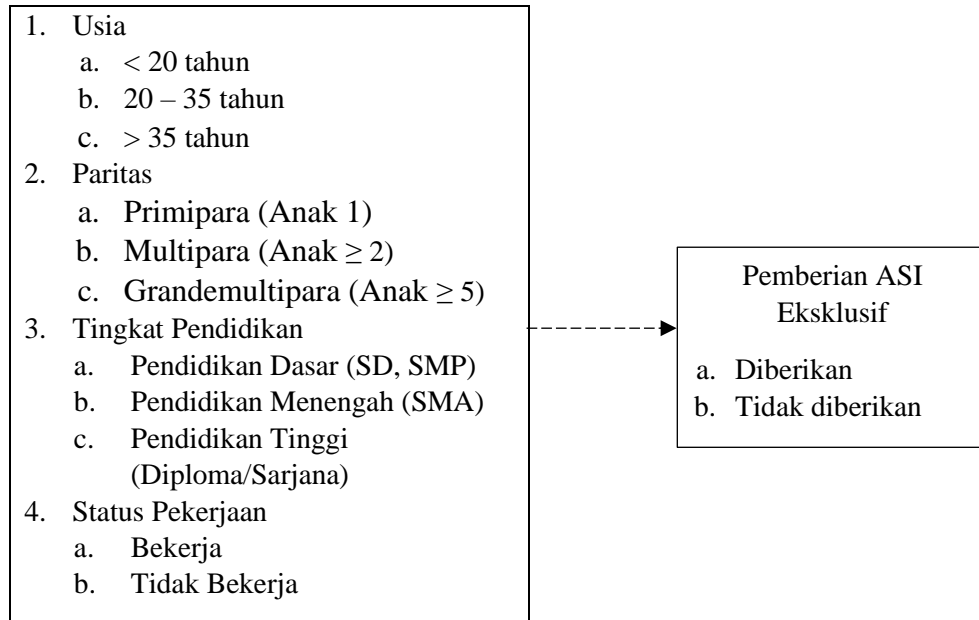
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori modifikasi Lawrence Green dalam
(Notoadmodjo, 2012)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan bahwa yang akan diteliti adalah karakteristik ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.



Keterangan: -----> Tidak dianalisis secara statistik hubungannya

Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah gambaran karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta?