

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian

Air susu ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. Air susu ibu merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia pada masa kehamilan. Pada masa kehamilan ibu, hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran air susu dan kelenjar-kelenjar air susu. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi sampai usia 6 bulan karena mengandung berbagai nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Berbagai hal tersebut mendorong World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk menyusui secara eksklusif bayi baru lahir sampai usia 6 bulan.¹⁶

b. ASI eksklusif

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim.¹⁴ ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi tanpa makanan atau

minuman tambahan lain termasuk air putih kecuali obat-obatan dan vitamin dan mineral dan ASI yang diperas dan diberikan selama 6 bulan.¹⁷ Pemberian ASI eksklusif dikelompokkan menjadi tiga yaitu: menyusui eksklusif yakni bayi sejak lahir hingga 6 bulan mendapat ASI penuh termasuk ASI perah, tanpa pra lacteal, kecuali obat-obatan, vitamin, mineral.

Menyusui predominan, bila selain menyusui bayi, diberikan juga air putih, atau minuman yang mengandung air, misalnya teh, air gula, saat ASI belum banyak dihasilkan (1- 3 hari post partum). Menyusui partial adalah sebagian (50%) mendapatkan ASI dengan menyusui, disamping itu diberikan (50%) makanan pra lacteal sebelum bayi berusia 6 bulan. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan ASI eksklusif merupakan pemberian ASI selama 6 bulan kepada bayi usia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan.¹²

c. Kandungan ASI

Adapun kandungan yang terdapat dalam ASI adalah:

1) Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak, kadar lemak dalam ASI antara 3,5% – 4,5%. Kadar kolestrol ASI lebih tinggi daripada susu sehingga bayi yang mendapat ASI seharusnya kadar kolestrol darah lebih tinggi, tetapi ternyata penelitian Osborn membuktikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI

lebih banyak menderita penyakit jantung koroner pada usia muda

2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktose, mempunyai kadar paling tinggi dibanding susu mamalia lain (7%). Laktose mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*.

3) Protein

Protein dalam ASI terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung whey daripada casein sehingga protein ASI mudah dicerna sedangkan pada susu sapi kebalikannya.

4) Garam dan mineral

ASI mengandung garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi, bayi yang mendapatkan susu sapi yang tidak dimodifikasi dapat menderita tetani karena hipokalsemia .

5) Vitamin

ASI mengandung vitamin yang diperlukan bayi, vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembentukan darah dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap dalam ASI juga terdapat vitamin D dan E terutama dalam kolostrum. Disamping kandungan nutrisi yang lengkap didalam ASI juga terdapat zat kekebalan seperti IgA, IgM, IgG, IgE, laktoferin, lisosom,

immunoglobulin dan zat lainnya yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. ASI jika dikonsumsi bayi dapat menambah kadar DHA (Docosahexaenoic Acid) dalam otak.¹²

d. Manfaat ASI

- 1) Menjadikan pertumbuhan tubuhnya relatif ideal, dan terhindar dari kecenderungan obesitas.
- 2) Kandungan zat pembangun otak pada ASI jauh lebih baik dari susu formula. Maka, proses tumbuh kembang otak bayi berjalan lebih cepat, sehingga cenderung lebih cerdas dibandingkan dengan anak seusianya yang tak diberi ASI.
- 3) Memudahkan buang air besar bayi. Sebab ASI mudah diserap sistem pencernaan bayi.
- 4) Membantu pembentukan rahang yang baik, dan menguatkan tulang-tulang tubuhnya.
- 5) Mencegah dan mengurangi infeksi, seperti infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan, serta infeksi telinga.
- 6) Mengurangi resiko kencing manis, kanker pada anak dan penyakit jantung pada anak.
- 7) Bagi bayi premature memberi ASI sangat berguna untuk merangsang pernafasan organ-organ tubuhnya yang belum sempurna, sehingga dapat berfungsi dengan baik.

8) Saat ASI diberikan langsung dari sumbernya, sambil menatap, berbicara dan menyentuh lembut bayi yang sesungguhnya dapat merangsang kepekaan indra dan fungsi organ-organ tubuhnya. Dengan kata lain menyusui ASI sesungguhnya sekaligus melatih dan membangkitkan potensi kecerdasan awal bayi.⁹

e. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal yaitu:

1) Faktor internal, yaitu faktor – faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri

a) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI eksklusif.

b) Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

c) Sikap/perilaku

Ibu yang memiliki keinginan dan kesadaran diri untuk memberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

d) Psikologis

Psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI, ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu menyusui bayinya maka produksi ASInya akan berkurang. Ibu yang selalu gelisah, kurang percaya diri, merasa tertekan, dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

e) Emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi ASI. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, malu akan mempengaruhi reflek oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang bahagia, senang dan menyayangi bayinya serta bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI.

2) Faktor eksternal, yaitu faktor – faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri

a) Dukungan suami

Dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami

dapat ikut serta berperan aktif untuk memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Dukungan suami dapat meningkatkan rasa percaya diri istri dalam penerimaan kehamilan, persalinan dan mencegah komplikasi sehingga mendorong ibu untuk patuh dalam merawat kehamilan dan juga menyusui.¹⁸

Menurut Friedman (2015), dukungan suami terbagi menjadi empat jenis yaitu: dukungan Informasional, suami memberikan informasi pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya, dukungan Instrumental, bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti suami menyediakan makanan atau minuman untuk menunjang kebutuhan nutrisi ibu selama menyusui, selanjutnya dukungan emosional, dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol, misalnya: suami memberikan pujian kepada istri setelah menyusui bayi.¹⁸

Melibatkan suami dan mendapatkan dukungannya akan menghasilkan dampak dua kali lebih besar pada kesehatan ibu dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami.

b) Perubahan sosial budaya

(1) Ibu yang bekerja

Ibu yang bekerja akan memiliki kesibukan yang lebih dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga ibu tidak memperhatikan kebutuhan ASI bayinya, hal tersebut akan mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pekerjaan tidak boleh menjadi alasan untuk ibu tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya. Tempat kerja yang memperkerjakan perempuan hendaknya memiliki tempat penitipan bayi/anak, sehingga ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui bayinya setiap beberapa jam. Ibu yang tidak memungkinkan apabila membawa anaknya ke tempat kerja maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat.

(2) Petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan dapat mempengaruhi pemberian ASI karena masyarakat kurang mendapat

penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI

(3) Promosi susu formula

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya keengganan untuk menyusui baik di desa atau perkotaan hingga ke tempat pelayanan kesehatan.

2. Dukungan Suami

a. Pengertian

Dukungan adalah sesuatu yang membantu, mendukung. Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seseorang wanita atau isteri. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif adalah keikutsertaan suami atau usaha suami untuk memberikan motivasi ibu menyusui agar memberikan ASI saja tanpa makanan pendamping lainnya selama 6 bulan. Peran suami dalam program menyusui adalah menciptakan suasana nyaman bagi ibu sehingga kondisi psikis ibu lebih sehat. Peningkatan peran suami berupa perhatian kepada ibu sangat dibutuhkan dalam proses produksi ASI yaitu merangsang reflek oksitosin.¹⁷

Pikiran ibu yang positif akan merangsang kontraksi otot sekeliling kelenjar susu sehingga mengalirkan ASI ke sinus laktiferus (areola) dan kemudian akan dihisap oleh bayi. Dukungan

suami adalah dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material. Kehadiran suami, bagi seorang ibu yang mengalami kesulitan diharapkan dapat memberi bantuan moral atau fisik sehingga mengurangi beban yang dirasakan.¹⁸

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleksi oksitosin sehingga produksi ASI meningkat. Dukungan suami merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Masih banyak suami yang berpendapat salah, para suami ini berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja, sebenarnya suami mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena suami akan turut menentukan kelancaran refleksi pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.⁹

Berdasarkan pengertian para ahli diatas dapat disimpulkan dukungan suami merupakan bagian yang vital baik secara moral maupun emosional sehingga dapat meningkatkan reflek pengeluaran ASI.

b. Breastfeeding father

Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam

berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga. Breastfeeding father adalah dukungan penuh seorang suami sebagai ayah kepada istrinya agar dapat berhasil dalam proses menyusui.¹⁷

c. Jenis dukungan

Jenis-jenis dukungan yaitu:

1) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan pertolongan praktis dan kongkrit. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan secara langsung berupa fasilitas, bantuan material dan pemberian semangat. Dukungan Instrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya yang berkaitan dengan persoalan yang dihadapinya atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi. Aplikasi dukungan instrumental yang diberikan suami pada ibu menyusui yaitu :

- a) Membantu menyediakan keperluan menyusui seperti tempat penyimpanan ASI dan alat pompa.
- b) Memastikan Nutrisi Ibu menyusui terpenuhi.
- c) Memberikan dukungan semangat dan bersedia membantu ibu dalam proses menyusui.

2) Dukungan emosional

Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat, pemulihan serta membantu penguasaan emosi. Dukungan emosional yang dimaksud meliputi ekspresi empati seperti perhatian, kepedulian dan rasa memahami serta dipahami. Setiap orang memerlukan rasa empati dari seseorang yang akan membuat penerima merasa berharga, nyaman, aman, terjamin dan disayang. Dengan demikian orang yang mengalami masalah merasa tidak menanggung beban seorang diri namun memiliki tempat untuk berbagi suka maupun duka. Aplikasi dukungan emosional yang dapat diberikan suami pada ibu menyusui yaitu :

- a) Mendengarkan dengan penuh perhatian keluhan maupun permasalahan yang sedang dihadapi oleh ibu menyusui.
- b) Peduli pada setiap keluhan yang dialami oleh ibu.
- c) Memahami keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh ibu

3) Dukungan informasi

Dukungan informasi, yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarkan informasi). Dukungan informasi yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi individu. Dukungan ini meliputi pemberian petunjuk atau arahan, materi dan pemecahan

masalah. Aplikasi dukungan informasi yang dapat diberikan suami pada ibu menyusui yaitu :

- a) Memberikan petunjuk untuk setiap keluhan yang dirasakan ibu menyusui.
 - b) Membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapi oleh ibu.
 - c) Suami mengumpulkan informasi tentang manfaat dan keuntungan ASI eksklusif melalui media sosial, internet, pengalaman keluarga ,teman maupun masyarakat.
- 4) Dukungan penilaian (*appraisal*)

Dukungan penilaian yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber serta validator identitas keluarga. Dukungan penilaian berbentuk penilaian positif, penguatan untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan seseorang yang sedang dalam keadaan stress. Dukungan penilaian meliputi memberikan pujian, saran dan apresiasi dalam proses menyusui. Aplikasi dukungan penilaian yang diberikan suami pada ibu menyusui yaitu :

- a) Suami memberikan pujian selama proses menyusui.

- b) Suami memberikan afirmasi positif kepada ibu, bahwa ibu merupakan ibu yang hebat karena telah menyusui bayinya secara penuh.
- c) Suami sesekali memberikan hadiah kecil kepada ibu.
- d. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Pemberian ASI sangat penting mengingat pentingnya kandungan ASI bagi perkembangan anak. Salah satu faktor pendukung dalam pemberian ASI eksklusif adalah suami yang merupakan orang terdekat yang memainkan peran kunci selama kehamilan, persalinan dan setelah bayi lahir termasuk pemberian ASI. Suami/ayah memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui yaitu sebagai *breastfeeding father*.¹⁷

Breastfeeding father adalah peran suami dengan cara memberi dukungan kepada ibu menyusui akan mempengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan penuh seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui bayinya meningkatkan keberhasilan menyusui ASI secara eksklusif. Peran *breastfeeding father* menjadi hal yang wajib dilakukan oleh ayah agar mendukung pemberian ASI eksklusif, sehingga

proses menyusui secara eksklusif oleh ibu dapat berjalan dengan sukses.

Dukungan yang paling mungkin diperoleh ibu adalah dukungan keluarga, dalam hal ini yang paling terdekat adalah suami dimana dukungan emosional berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu.¹⁹

Dukungan merupakan suatu informasi verbal maupun non verbal oleh orang terdekat, jenis dukungan yang bisa diberikan yaitu dukungan instrumental berupa pemberian semangat, dukungan emosional berupa rasa empati seperti peduli pada keluhan yang dirasakan ibu, dukungan informasi berupa penjelasan tentang masalah yang dihadapi ibu, dukungan penilaian berupa pujian dan apresiasi. Dukungan yang diberikan suami akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu yang akan berdampak terhadap keberhasilan menyusui. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleksi oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi.²⁰

3. *Self Efficacy*

a. Pengertian

Self-efficacy adalah keyakinan bahwa seseorang dapat menguasai situasi dan menciptakan hasil yang positif. *Self efficacy* mempunyai pengaruh yang kuat pada perilaku. Orang dengan efikasi diri yang tinggi untuk memperoleh suatu keterampilan atau melaksanakan suatu tugas akan berpartisipasi secara lebih siap, bekerja lebih keras, lebih tekun dalam kesulitan, dan mencapai tingkat hasil yang lebih tinggi. Namun *self-efficacy* yang tinggi tidak akan kompeten bila pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan kurang.²¹

Self-efficacy merupakan suatu proses kognitif terkait kenyamanan individu dalam mengukur kemampuannya dalam melakukan suatu hal sehingga mempengaruhi motivasi, proses berpikir, kondisi emosional, serta lingkungan sosial yang menunjukkan suatu kebiasaan yang spesifik. Bandura dalam teori *self-efficacy* mengungkapkan bahwa terdapat empat sumber yang dapat mempengaruhi tingkat *self-efficacy* seseorang seperti pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, bujukan verbal, hingga keadaan fisik dan emosional.²²

b. *Breastfeeding Self Efficacy*

Breastfeeding Self-Efficacy (BSE) merupakan keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui atau memberikan

ASI pada bayinya untuk memprediksikan apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, peningkatan atau justru menyerah, dan bagaimana menanggapi secara emosional kesulitan ibu untuk menyusui bayinya. *Breastfeeding self-efficacy* dapat dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu pencapaian prestasi, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan respon fisiologis.

1) Pencapaian prestasi (*performance accomplishment*)

Pencapaian prestasi merupakan pengalaman keberhasilan ibu sendiri dalam menyusui. Pengalaman keberhasilan menyusui dapat meningkatkan rasa percaya diri, keyakinan, serta keinginan kuat ibu untuk menyusui bayinya.

2) Pengalaman orang lain (*vicarious experiences*)

Pengalaman dari orang lain didapatkan dari mengamati orang lain menyusui. Keyakinan ibu untuk menyusui bayinya akan meningkat terutama jika ibu yakin bahwa ia dapat menyusui seperti orang lain dan keyakinan ibu meningkat bila melihat orang lain berhasil menyusui.

3) Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Persuasi verbal merupakan dukungan dari orang lain yang berpengaruh seperti teman, keluarga, konsultan laktasi, dan praktisi kesehatan. Penguatan atau saran yang diberikan oleh

orang-orang yang berpengaruh menjadi sumber kekuatan ibu untuk menyusui bayinya

4) Respon fisiologis (*physiological responses*)

Respon fisiologis dapat berupa kecemasan, stress, dan kelelahan. Seorang ibu menyusui tidak lepas dari respon fisiologis dan psikologis terhadap hal yang dirasakan. Ibu akan merasa aman, nyaman, dan yakin dapat menyusui jika selama menyusui ibu bebas dari tekanan baik fisik atau emosional.

Self-efficacy memiliki peranan penting dalam aktivitas menyusui ibu primigravida. Primigravida adalah seorang wanita hamil yang untuk pertama kali .

Ibu primigravida adalah kondisi dimana ibu yang baru pertama kali melahirkan anak pertamanya dimana tentunya baru pertama kali melakukan aktivitas menyusui bagi anaknya. Pada kondisi ibu primigravida dimana ibu baru pertama kali akan menyusui bayinya, selain kesiapan pengetahuan mengenai ASI dan cara pemberiannya, identifikasi mengenai tingkat *self-efficacy* menjadi suatu hal yang penting dalam mempengaruhi keputusan ibu untuk menyusui atau tidak.

c. Cara Pengukuran *Breastfeeding Self Efficacy*

Dennis & Faux (1999) mengembangkan suatu instrumen untuk melakukan pengkajian mengenai breastfeeding *self-efficacy* yang dikenal dengan *Breastfeeding Self-Efficacy Scale*

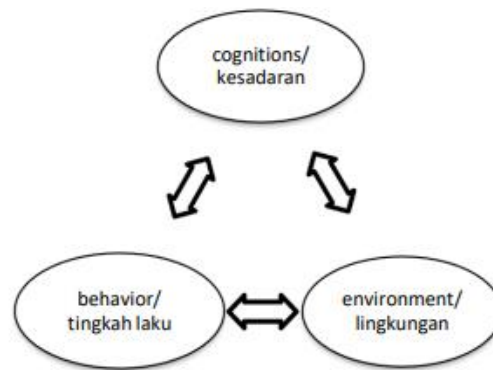
(BSES). Instrumen ini dibuat berdasarkan teori *self-efficacy* yang dikembangkan Bandura dan disesuaikan dengan berbagai literatur mengenai konsep menyusui. BSES terdiri atas tiga dimensi yang berkaitan dengan kesuksesan menyusui yaitu teknik (technique), pemikiran interpersonal (interpersonal thought), serta adanya dukungan (support). Dimensi yang pertama adalah teknik yang mengandung pengertian bahwa semua yang berhubungan dengan aktivitas fisik seseorang dan tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan dalam aktivitas menyusui. Sedangkan keyakinan intrapersonal adalah mengenai sikap, keyakinan, serta persepsi ibu mengenai tindakan menyusui. Dimensi terakhir yang terkandung dalam BSES adalah dukungan. Dukungan yang dimaksud mencakup semua hal yang membantu ibu untuk melaksanakan aktivitas menyusui dengan sukses baik secara emosional maupun fisik.²³

Berdasarkan literatur dan dikombinasikan dengan teori *self-efficacy* Bandura, maka instrumen BSES terdiri dari 40 poin yang akan dibahas. Bandura merekomendasikan format skala yang digunakan dalam menilai respon ibu tersebut. Terdapat 5 penilaian yang digunakan yaitu 1 sampai dengan 5. Nilai 1 berarti sama dengan tidak percaya diri sama sekali dan nilai 5 memiliki pengertian yang sama dengan sangat percaya diri. BSES kemudian mengalami uji validasi dimana 40 item tersebut

diukur oleh orang-orang yang berkompeten di bidangnya yaitu 4 doktor keperawatan di universitas dan 2 orang perawat ahli di lapangan. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat validitas komponen BSES yang dipakai. Hasil pengujian menunjukkan bahwa BSES mencapai nilai 86 % pada uji content validity index (CVI). Setelah melakukan beberapa revisi, instrumen BSES kini mencakup 33 poin pernyataan. Ibu dapat menjawab dengan menggunakan skala Likert 1-5 yang mewakili keyakinan ibu tersebut. Nilai 1 berarti sama sekali tidak yakin dan nilai 5 berarti sangat yakin. Semua item yang ditanyakan telah sesuai dengan konsep teori yang dikembangkan oleh Bandura mengenai *self-efficacy*.²⁴

d. Teori *Self Efficacy* Bandura

Manusia sebagai penilai dari bagaimana mereka berfungsi; memikirkan serta mengevaluasi nilai dan arti tujuan hidup, serta dapat mengukur kapabilitas dari pemikiran diri sendiri. Feist yang mengutip pendapat Bandura menegaskan manusia bertindak dalam suatu situasi bergantung pada hubungan timbal-balik dari perilaku, lingkungan dan kondisi kognitif atau yang dapat disebut sebagai reciprocal determinism. Model *recipocral determinism* Bandura merupakan model pembelajaran dari teori sosial-kognitif.²⁴



Gambar 1. Model Reciprocal Determinism Bandura

Ketiga faktor tersebut mempunyai kekuatan yang sama atau memberikan kontribusi yang setara. Tingkah laku seseorang dapat dipengaruhi oleh sikap, kepercayaan atau kejadian sebelumnya dan stimulus yang didapatkan, serta apa yang sudah dilakukan dapat berpengaruh pada lingkungan dan aspek kepribadian dapat dipengaruhi lingkungan atau sebaliknya. Model reciprocal ‘timbang-balik’ Bandura berfokus pada interaksi antara apa yang kita lakukan (*behavior*) dan apa yang kita pikir (*cognitions*). Faktor-faktor kognitif pada diri berhubungan dengan keyakinan bahwa mereka mampu atau tidak mampu melakukan suatu perilaku dan menghasilkan pencapaian yang diinginkan dalam suatu situasi, yang dalam hal ini disebut sebagai efikasi diri (*self-efficacy*).²⁵

Teori Bandura terkait efikasi diri, juga menyatakan bahwa pentingnya pengaruh lingkungan. Harapan pada keberhasilan atau kegagalan, keputusan untuk mencoba atau berhenti, mungkin didasarkan pada persepsi ada atau tidak ada dukungan

dari lingkungan, dan pada akhirnya akan berpengaruh pada kemampuan seseorang.²⁴

Berikut ini merupakan beberapa kemungkinan yang dapat terjadi terkait efikasi diri dan pengaruh lingkungan, salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif:

- 1) Ketika efikasi diri tinggi dan lingkungan responsif, hasilnya kemungkinan besar akan tercapai.
- 2) Ketika efikasi diri rendah dan lingkungan responsif, hasilnya seseorang akan merasa depresi karena mengobservasi bahwa orang lain dapat berhasil melakukan suatu tugas yang terlalu sulit untuk dirinya.
- 3) Ketika efikasi diri tinggi dan lingkungan tidak responsif, hasilnya seseorang akan berusaha meningkatkan usahanya untuk mengubah lingkungan.
- 4) Ketika efikasi diri rendah dan lingkungan tidak responsif, hasilnya seseorang akan merasa apatis, segan dan tidak berdaya.

4. Perilaku

a. Konsep perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu.²⁶

Menurut Bloom, membagi perilaku itu di dalam 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yang terdiri dari ranah kognitif (kognitif domain), ranah affektif (*affectifedomain*), dan ranah psikomotor (*psicomotordomain*). Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari pengetahuan, sikap dan tindakan.²⁷

b. Konsep *PRECEDE-PROCEED*

Promosi kesehatan mengupayakan agar individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi atau upaya tersebut efektif, maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut.²⁸

Salah satu teori perubahan perilaku yang dapat digunakan adalah teori *PRECEDE-PROCEED* yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (2005). Teori *PRECEDE-PROCEED* adalah contoh

dari model logika yang menghubungkan penilaian kausal dan perencanaan intervensi serta evaluasi ke dalam satu kerangka kerja perencanaan yang menyeluruh. Berikut ini penjelasan teori *PRECEDE-PROCEED* dalam setiap fasenya.²⁹

PRECEDE-PROCEED model (PPM) merupakan sebuah model perencanaan program kesehatan yang dapat digunakan untuk membantu perencana program kesehatan, pembuat kebijakan, dan mengevaluasi program kesehatan, untuk menganalisis situasi dan mendesain program kesehatan dengan efisien. PPM bersifat multidimensi dan dikembangkan dari disiplin ilmu perilaku, epidemiologi, pendidikan, administrasi, dan manajemen.

PRECEDE-PROCEED model merupakan sebuah struktur komprehensif untuk menilai kebutuhan kesehatan untuk mendesain, mengimplementasikan, dan mengavakuiasi program promosi kesehatan dan program kesehatan lainnya untuk memenuhi kebutuhan tersebut. *PRECEDE* merupakan singkatan dari *Predisposing, Reinforcing, dan Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation*. *PRECEDE* merupakan bagian diagnosis dalam model perencanaan kesehatan ini, yang memberikan struktur untuk merencanakan program kesehatan masyarakat yang terarah dan terfokus.³⁰

PROCEED merupakan singkatan dari *Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental*

Development. PROCEED merupakan bagian implementasi dan evaluasi dalam model perencanaan kesehatan ini, yang memberikan struktur dan implementasi dan evaluasi program kesehatan masyarakat.³⁰

PRECEDE - PROCEED model menggunakan beberapa asumsi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan isu komunitas, sebagai berikut:

- 1) Perilaku sehat merupakan kegiatan sukarela, karena itu promosi kesehatan harus melibatkan individu-individu yang perilaku dan tindakannya ingin diubah. *PRECEDE-PROCEED planning model* harus merupakan proses partisipatif, yang sejak awal melibatkan pemangku kepentingan, khususnya individu-individu yang perilakunya ingin diubah.
- 2) Kesehatan merupakan isu komunitas. Kesehatan dipengaruhi oleh sikap komunitas, yang dibentuk oleh lingkungan komunitas (fisik, sosial, politik, dan ekonomi) dan diwarnai oleh sejarah komunitas.
- 3) Kesehatan merupakan bagian integral dari konteks yang lebih luas, yaitu kualitas hidup. Kesehatan harus dipertimbangkan dalam konteks tersebut. Kesehatan merupakan salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi kehidupan dan kualitas hidup
- 4) Kesehatan lebih dari sekedar sehat secara fisik, dan lebih dari sekedar bebas dari penyakit dan kelemahan. Kesehatan

merupakan konstelasi dari faktor-faktor ekonomi, sosial, politik, ekologi, dan fisik yang semuanya berpengaruh pada kesehatan dan kualitas hidup individu-individu dan komunitas.

Kekuatan dari model ini mencakup pengakuan adanya variasi titik awal dari promosi kesehatan. Secara tipikal, banyak faktor risiko program intervensi yang ditujukan pada masalah kesehatan. Disamping itu pula adanya pengakuan pada analisis kondisi sosial yang sering menginformasikan beberapa analisis kebutuhan masyarakat. Kualitas hidup sebagai titik masuk dari model ini.

Secara konseptual pendekatan promosi kesehatan *PRECEDE-PROCEED* memberikan konteks untuk menggunakan berbagai teori promosi kesehatan, dengan memasukkan teori pada fase 3. Adapun fase *PRECEDE - PROCEED* model adalah sebagai berikut:

1) Fase 1 (Penilaian Sosial, Perencanaan Partisipatif, dan Analisis Situasi)

Para perencana memperluas pemahaman mereka tentang komunitas di mana mereka bekerja dengan melakukan berbagai kegiatan pengumpulan data, seperti wawancara dengan para pemimpin, kelompok fokus dengan anggota masyarakat, pengamatan, dan survei. Penilaian sosial mengartikulasikan kebutuhan, keinginan, dan mempertimbangkan kemampuan

pemecahan masalah anggota masyarakat, kekuatan dan sumber daya mereka, serta kesiapan mereka untuk berubah.

2) Fase 2 (Penilaian Epidemiologis, Perilaku, dan Lingkungan)

Penilaian epidemiologis mengidentifikasi masalah kesehatan, isu, atau aspirasi yang menjadi fokus program, mengungkap faktor perilaku dan lingkungan yang paling mungkin mempengaruhi masalah kesehatan, dan menerjemahkan prioritas tersebut ke dalam tujuan yang terukur untuk program yang sedang dikembangkan. Kemudian penentu perilaku masalah kesehatan dapat dipahami pada tiga tingkatan. Paling proksimal adalah perilaku yang berkontribusi terhadap terjadinya dan parahnya masalah kesehatan. Kemudian, penentu yang lebih jauh adalah perilaku orang lain yang secara langsung dapat mempengaruhi perilaku individu yang berisiko. Penentu perilaku ketiga dan paling distal adalah tindakan pengambil keputusan yang keputusannya mempengaruhi lingkungan sosial atau fisik yang dapat memengaruhi individu yang berisiko. Kemudian faktor lingkungan adalah faktor sosial dan fisik yang berada di luar individu, yang seringkali di luar kendali pribadinya dan dapat dimodifikasi untuk mendukung perilaku atau memengaruhi hasil kesehatan.

3) Fase 3 (Penilaian Pendidikan dan Ekologis)

Setelah menilai faktor perilaku dan lingkungan yang relevan, kerangka kerja teori *PRECEDE - PROCEED* mengarahkan perencana untuk mengidentifikasi faktor pendahuluan dan penguat yang harus ada untuk memulai dan mempertahankan proses perubahan. Faktor-faktor ini diklasifikasikan sebagai faktor predisposisi, faktor penguat, dan pemungkin. Faktor-faktor ini secara bersama-sama memengaruhi kemungkinan terjadinya perubahan perilaku dan lingkungan. Faktor predisposisi adalah anteseden terhadap perilaku yang memberikan alasan atau motivasi untuk perilaku. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, preferensi pribadi, keterampilan yang ada, dan keyakinan efikasi diri individu. Sedangkan faktor penguat adalah faktor-faktor yang mengikuti perilaku yang memberikan hadiah atau insentif berkelanjutan untuk kegigihan atau pengulangan perilaku. Contohnya adalah termasuk dukungan sosial, pengaruh teman sebaya dan orang yang berarti, dan penguatan perwakilan.

Faktor pemungkin adalah anteseden terhadap perubahan perilaku atau lingkungan yang memungkinkan motivasi atau kebijakan lingkungan diwujudkan. Faktor-faktor pemungkin dapat mempengaruhi perilaku secara langsung atau tidak langsung melalui faktor lingkungan. Hal ini termasuk program,

layanan, dan sumber daya yang diperlukan, serta dalam beberapa kasus, keterampilan baru juga diperlukan untuk memungkinkan perubahan perilaku.

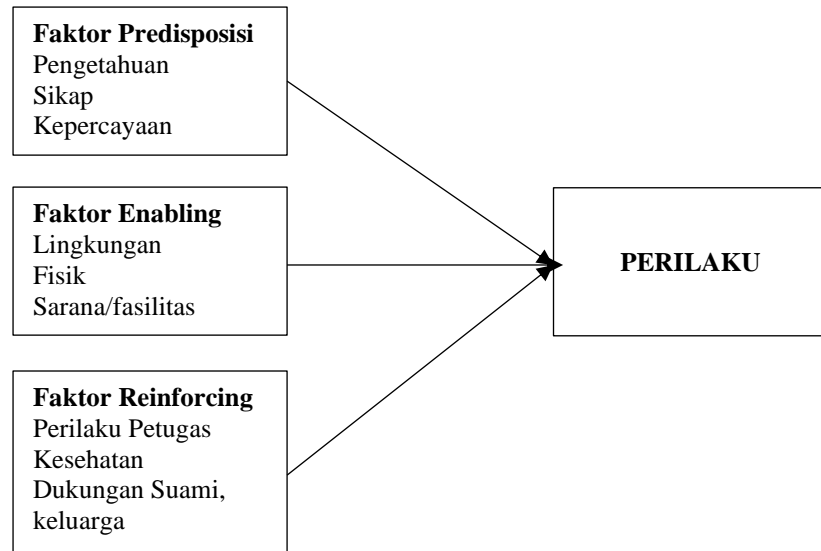
4) Fase 4 (Penilaian Administrasi, Kebijakan, dan Penyelarasan Intervensi)

Pemetaan intervensi untuk faktor-faktor predisposisi, penguat, dan pemungkin dipengaruhi oleh pertimbangan teoritis serupa dengan yang dijelaskan dalam fase 3, namun dengan fokus utama berada pada tingkat masyarakat. Organisasi membahas proses dan strategi untuk menciptakan dan mempertahankan perubahan melalui kebijakan dan prosedur kesehatan sehingga dapat memengaruhi keberhasilan program promosi kesehatan.

5) Fase 5-8 (Implementasi dan Evaluasi)

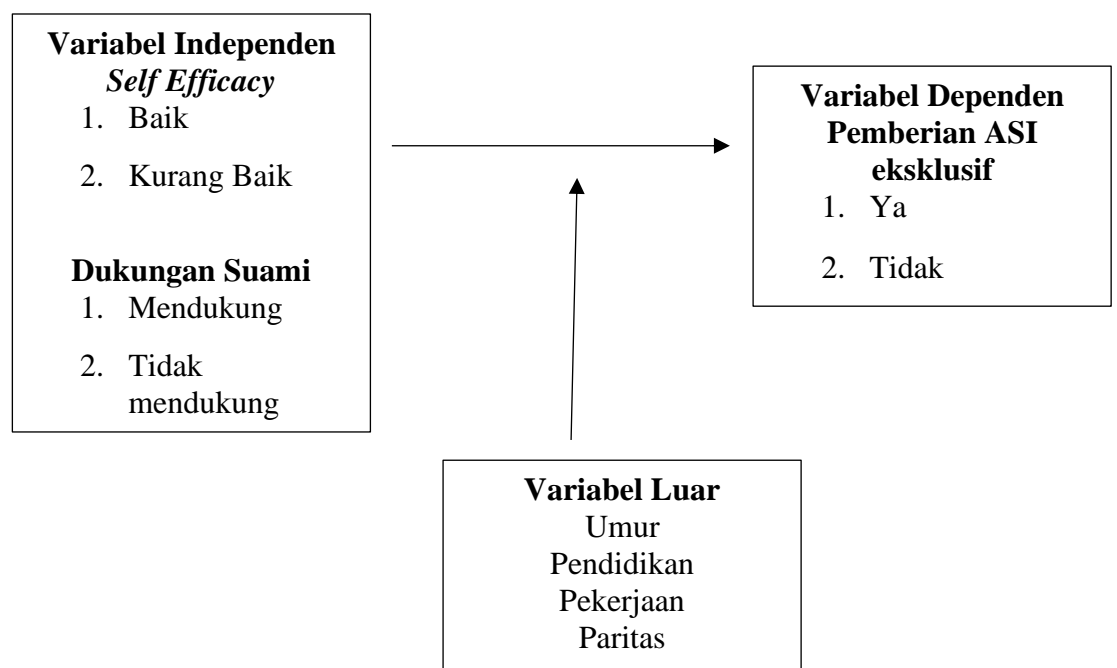
Pada fase ini promosi kesehatan dapat diimplementasikan dan dilakukan evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk mengukur sejauh mana program dilaksanakan sesuai rencana yang telah dibuat, dan perubahan faktor predisposisi, penguat, pemungkin dan faktor perilaku serta lingkungan. Selain itu, juga mengevaluasi sejauh mana pengaruh program dalam kesehatan dan indikator kualitas hidup.²⁹

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Perilaku Green²⁹

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara karakteristik ibu (Umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Playen I Gunungkidul
2. Ada hubungan antara *self efficacy* dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Playen I Gunungkidul
3. Ada hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Playen I Gunungkidul