

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi umur 0-6 bulan. Selain itu, pemberian ASI secara eksklusif menghindarkan bayi dari kematian yang disebabkan oleh penyakit anak, mempercepat penyembuhan selama sakit dan membantu dalam proses kelahiran. ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu pada anak yang baru dilahirkannya.^{4,11}

ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI saja dari ibunya secara langsung ataupun donor tanpa tambahan cairan, makanan, atau air dengan pengecualian rehidrasi oral, vitamin, mineral, dan obatobatan. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.^{12,7}

b. Macam-macam ASI

ASI dibedakan menjadi tiga macam yaitu :

1) Kolostrum

ASI mengandung kolostrum yang kaya antibodi, karena terdapat kandungan protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat mematikan kuman dalam jumlah tinggi. Kolostrum pada ASI memiliki 4 manfaat bagi bayi. Pertama, kolostrum dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi karena mengandung zat kekebalan terutama immunoglobulin A (IgA), seperti mencegah penyakit diare. Kedua, sedikit maupun banyak kolostrum yang diproduksi tetap dapat mencukupi kebutuhan bayi. Ketiga, bayi membutuhkan protein dan vitamin A yang tinggi, serta karbohidrat dan lemak yang rendah, sehingga kolostrum sangat cocok dengan kebutuhan nutrisi bayi. Keempat, kotoran pertama bayi memiliki warna hitam kehijauan, untuk mengeluarkan kotoran tersebut dapat dibantu dengan kolostrum.^{3,6}

2) ASI Masa Transisi

ASI masa transisi merupakan ASI masa peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur yang disekresi dari empat hari hingga sepuluh hari setelah bayi lahir. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi, dan volume ASI semakin meningkat.¹³

3) ASI Matur

ASI yang disekresi pada sepuluh hari setelah bayi lahir dan seterusnya, komposisi relatif konstan, dan volume yang dihasilkan antara 300-850 ml/ 24 jam.¹³

c. Manfaat ASI Eksklusif

1) Bagi Bayi

Roesli (2009) menyebutkan ada 4 manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi yaitu:

a) Sumber Nutrisi Bagi Bayi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

b) Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare. ASI juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

c) Meningkatkan Kecerdasan

Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Mengingat bahwa kecerdasan anak berkaitan dengan pertumbuhan otak dan pertumbuhan otak berkaitan dengan nutrisi yang didapatkan.

d) Meningkatkan Jalinan Kasih Sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasakan aman dan tenang, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.⁸

2) Bagi Ibu

- a) Pemberian ASI membantu ibu untuk memulihkan diri dari proses persalinannya. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat Rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan.
- b) Ibu yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih/ turun berat badannya dari berat badan yang bertambah selama kehamilan.

- c) Ibu yang menyusui kecil kemungkinan untuk hamil walaupun menstruasinya belum muncul teratur karena kadar prolactin yang tinggi akan menekan hormone FSH dan ovulasi.
- d) Pemberian ASI adalah cara terbaik bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayang kepada buah hatinya.¹⁴

3) Bagi Keluarga

a) Asek Ekonomi

ASI tidak perlu membeli sehingga dana dapat dipergunakan untuk keperluan lain.

b) Aspek Psikologi

Kedekatan antara ibu dan bayinya selama proses menyusui akan terjalin.

c) Aspek Kemudahan

ASI memiliki aspek kemudahan dikarenakan sangat praktis, dapat diberikan kapan saja dan dimana saja tanpa memerlukan air masak, botol dan dot untuk mempersiapkan minuman bayi.^{13,15}

4) Bagi Semua Orang

- a) ASI selalu bersih dan bebas hama yang dapat menyebabkan infeksi.
- b) Pemberian ASI tidak memerlukan persiapan khusus.
- c) ASI selalu tersedia dan gratis.

d) Lebih irit dan tidak perlu biaya yang dimana dalam penelitian Lancet 2016, tidak menyusui berhubungan dengan kehilangan nilai ekonomi sekitar \$ 302 milyar setiap tahunnya atau sebesar 0 - 49% dari pendapatan Nasional.^{14,16}

2. Pencapaian Peran Maternal

Mercer (1986) mengungkapkan pencapaian peran ibu (*maternal role attainment*) merupakan proses yang bersifat interaktif dan berkembang. Proses ini terjadi sepanjang waktu. Selama ibu melekat dengan bayinya, memperoleh kecakapan dalam melakukan tugas-tugasnya, dan mengungkapkan rasa senang pada peran tersebut. Ekspresi suatu peran dari individu juga dipengaruhi pengalaman masa lalunya dan cara pandang terhadap dirinya sendiri.¹⁷

Pencapaian peran ibu melibatkan penerimaan peran dan pasangan peran. Penerimaan peran merupakan peran ibu dengan berusaha keras untuk menguasai tentang keterampilan perawatan bayi antara lain menggendong, memandikan, menyusui dan memasang popok. Sedangkan pasangan peran digambarkan bagaimana bayi dapat memperoleh perlakuan yang baik dari ibu sehingga bayi mulai mengambil posisi tertentu dalam keluarga.¹⁷

Mercer menjelaskan empat tahap pencapaian peran ibu yaitu:

- a. Tahap antisipasi, tahap ini dimulai selama kehamilan yang menggambarkan kesiapan secara sosial dan psikologis dalam

menerima kehamilan. Ibu sudah membayangkan bagaimana melakukan perawatan pada bayi termasuk memberikan ASI.

- b. Tahap formal, tahap ini dimulai saat kelahiran bayi, dimana ibu mulai belajar mandiri dalam menjalankan peran ibu. Pada tahap ini ibu belajar bagaimana cara orang lain dalam memberikan ASI eksklusif.
- c. Tahap informal, ibu mulai melakukan peran dengan keterampilannya sendiri dalam memberikan ASI eksklusif.
- d. Tahap personal, ibu mulai merasakan kepuasan karena berhasil dalam memberikan ASI eksklusif.¹⁸

Rubin (1967) mengungkapkan bahwa peran seorang ibu diperoleh melalui proses belajar yang dicapai melalui serangkaian aktivitas. Ada empat tugas yang harus diselesaikan ibu untuk mencapai identitas peran maternal yaitu menjamin kesejahteraan fisik ibu dan bayi, penerimaan sosial terhadap ibu dan bayi oleh orang-orang terdekat, ikatan dengan bayi, dan pemahaman tentang peran sebagai ibu.¹⁷

Menurut Mercer pencapaian peran maternal dipengaruhi oleh beberapa variabel, yaitu :

- a. Variabel ibu meliputi: usia ibu saat pertama kali melahirkan, persepsi tentang pengalaman melahirkan, pemisahan dini ibu dan bayi, tekanan sosial, dukungan sosial, konsep diri, ciri kepribadian, sikap mengasuh anak, dan status kesehatan ibu.
- b. Variabel bayi meliputi: temperamen dan kesehatan bayi.

- c. Variable lain/perancu meliputi: latar belakang etnis, status perkawinan, dan status sosial ekonomi.¹⁷

3. Program ASI Eksklusif

Selain melalui Peraturan Presiden nomor 33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif yang diuraikan dalam bab berikutnya, Menteri Kesehatan Indonesia turut mengupayakan program ASI Eksklusif salah satunya dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia. Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) antara lain:

- a. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas
- b. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut
- c. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui
- d. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar

- e. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis
 - f. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir
 - g. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari
 - h. Membantu ibu menyusui semua bayi semua ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
 - i. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI
 - j. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KPASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan
- LMKM tersebut menggambarkan adanya perhatian khusus oleh pemerintah dengan target pada pelayanan kesehatan. melalui LMKM diharapkan mampu menjadi salah satu langkah yang baik guna suksesnya program ASI Eksklusif.¹⁶

4. Teori Perilaku

a. Perilaku Kesehatan

Perilaku manusia pada semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Skinner (1983) dalam Notoatmodjo

(2012) merumuskan perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal) dan respon merupakan faktor dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal). Skinner membagi perilaku menjadi dua kelompok yaitu:

- 1) Perilaku tertutup, dimana respon terhadap stimulus belum dapat diamati orang lain dari luar secara jelas. Respon seseorang masih terbatas pada bentuk penelitian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.
- 2) Perilaku terbuka, dimana respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan atau praktik yang dapat dianut orang lain dari luar.¹⁹

Perilaku kesehatan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat 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.²⁰

b. Teori PRECEDE-PROCEED

PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational Environment Diagnosis and Evaluation*) merupakan model promosi kesehatan yang dikembangkan oleh Green dan Kreuter pada tahun 1980. PRECEDE merupakan kerangka teori untuk membantu perencana mengenal masalah, mulai dari kebutuhan pendidikan sampai program. Pada tahun 1991, model ini disempurnakan menjadi PRECEDE-PROCEED, dimana PROCEED merupakan singkatan dari *Policy, Regulatory, and Organizational Construct in Educational and Environment Development*. Model PRECEDE-PROCEED ini dilakukan bersama-sama dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. PRECEDE digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas, dan tujuan program. Sedangkan PROCEED digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan.²¹

Pola pikir dalam PRECEDE-PROCEED adalah deduktif, yaitu memulai dengan akhir dan bekerja ke belakang ke arah sebab-sebab yang asli. Ada delapan fase yang digambarkan dalam teori tersebut. Fase pertama dimulai dengan identifikasi penilaian sosial berdasarkan indikator yang mempengaruhi kualitas hidup. Fase kedua yaitu penilaian epidemiologi. Fase ini mengidentifikasi masalah kesehatan atau faktor lain yang berperan dalam perburukan kualitas hidup. Setelah mengetahui prioritas masalah

maka langkah selanjutnya menentukan faktor yang menjadi target, misalnya faktor lingkungan, perilaku, atau genetik. Dalam penelitian ini faktor yang menjadi target adalah perilaku. Pada kerangka teori PRECEDE-PROCEED digambarkan tiga faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor penguat (*reinforcing factors*) dan faktor pemungkin (*enabling factors*).^{21,9}

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor-faktor pemudah (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.¹⁹

Faktor pemudah meliputi :

a) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku. Tingkat pendidikan seseorang yang makin tinggi, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan. Pendidikan bertujuan mengubah pengetahuan, pendapat, konsep-konsep, sikap, persepsi, serta

menanamkan kebiasaan baru kepada responden yang masih memakai adat istiadat kebiasaan lama. Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan sekolah formal yang ditamatkan oleh responden. Tingkat pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif.^{19,20,18}

b) Usia Ibu

Usia mempengaruhi bagaimana ibu menyusui, memberi keputusan dalam pemberian ASI Eksklusif, semakin usianya bertambah maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu, yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan

menurun, selain itu bisa terjadi resiko bawaan pada bayi dan juga dapat mengakibatkan kesulitan pada proses kehamilan, persalinan dan nifas.²²

c) Status Pekerjaan

Ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Pekerjaan memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena untuk sementara waktu ibu tidak berada dekat dengan anaknya. Ibu bekerja cenderung lebih cepat memberikan MP-ASI kepada bayinya. Hasil studi di Tanzania seperti yang dikutip oleh Petit (2008) menunjukkan bahwa dari 37,9% dari wanita-wanita yang tidak menyusui anak mereka secara eksklusif mayoritas (50%) mengatakan hal itu karena ASI tidak cukup, 24,6% mengatakan karena bayi gagal untuk menyusui, dan hanya 19,4% mengatakan alasannya adalah ibu sibuk bekerja.²³

d) Status Kehamilan

Status kehamilan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah status kehamilan ibu pada saat hamil waktu itu. Brown (1995) membagi status kehamilan menjadi dua yaitu kehamilan yang tidak diinginkan (*intended*

pregnancy) dan kehamilan yang diinginkan (*unintended pregnancy*). Kehamilan yang diinginkan merupakan kehamilan yang diharapkan saat terjadi pembuahan (*conception*). Sedangkan menurut Berliana (2010) kehamilan yang tidak diinginkan adalah kehamilan yang tidak diharapkan setelah terjadi pembuahan. Status kehamilan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan ibu yang menginginkan dan merencanakan kehamilan lebih siap untuk merawat bayi dan memberikan ASI eksklusif.¹⁸

e) Persepsi

i. Pengertian

Persepsi merupakan proses di mana seseorang mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensasi yang dirasakan dengan tujuan untuk memberi makna terhadap lingkungannya. Proses persepsi dibagi dua yaitu proses sensasi atau merasakan (*sensation*) yang menyangkut proses sensoris dan proses persepsi yang menyangkut interpretasi kita terhadap objek yang kita lihat, dengar, atau rasakan.^{20,18}

ii. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Faktor yang mempengaruhi persepsi secara umum terdiri dari faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yaitu faktor yang melekat pada objeknya. Sedangkan faktor internal adalah faktor yang terdapat pada orang yang mempersepsikan stimulus tersebut. Faktor eksternal meliputi kontras, perubahan intensitas, pengulangan, sesuatu yang baru, dan sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak. Sedangkan faktor internal meliputi pengalaman/ pengetahuan, harapan, kebutuhan, motivasi, emosi, dan budaya.^{20,18}

iii. Bentuk Persepsi

Rahmat (2005) menyebutkan persepsi dibagi menjadi dua bentuk yaitu positif dan negatif, apabila objek yang dipersepsi sesuai dengan penghayatan dan dapat diterima secara rasional dan emosional maka manusia akan mempersepsikan positif atau cenderung menyukai dan menanggapi sesuai dengan objek yang dipersepsikan. Apabila tidak sesuai dengan penghayatan maka persepsinya negatif atau cenderung menjauhi, menolak dan menanggapinya

secara berlawanan terhadap objek persepsi tersebut.¹⁸

Robbins (2008) menambahkan bahwa penyebab munculnya persepsi negatif seseorang dapat muncul karena adanya ketidakpuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya ketidaktahuan individu serta tidak adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan dan sebaliknya, penyebab munculnya persepsi positif seseorang karena adanya kepuasan individu terhadap objek yang menjadi sumber persepsinya, adanya pengetahuan individu, serta adanya pengalaman individu terhadap objek yang dipersepsikan.¹⁸

iv. Cara Mengukur Persepsi

Persepsi dalam perilaku kesehatan dapat diukur menggunakan skala Likert. Skala Likert ialah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang. Ada dua bentuk pernyataan yang digunakan dalam skala Likert yaitu favorable dan unfavorable. Jawaban yang diberikan berupa respon dengan lima ketegori yaitu sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS),

netral/biasa (N), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Setelah itu jawaban tersebut diterjemahkan dalam bentuk angka atau dengan pemberian skor.²⁴

Skor yang diberikan dalam rentang angka 0-4 tergantung bentuk pernyataannya. Pada item pernyataan favorable skor yang diberikan adalah 4 untuk jawaban sangat setuju dan skor 0 pada jawaban sangat tidak setuju. Sedangkan pada item pernyataan unfavorable skor yang diberikan adalah 0 untuk jawaban sangat setuju dan skor 4 untuk jawaban sangat tidak setuju.²⁴

v. Persepsi Pengalaman Melahirkan

Menurut Condea (2008) dan Lundgren (2009) pengalaman melahirkan dianggap sebagai pengalaman hidup yang penting bagi setiap wanita. Hal ini tidak hanya sekedar masa transisi dari seorang wanita menjadi seorang ibu. Periode ini akan berpengaruh terhadap psikologi ibu saat periode postpartum, pencapaian peran ibu, dan hubungan dengan pasangan maupun bayinya.¹⁸

Menurut Brown (2012) pengalaman ibu dalam melahirkan dapat mempengaruhi durasi dalam menyusui. Ibu yang mengalami komplikasi

dalam persalinan mempunyai durasi menyusui yang lebih pendek dari pada ibu yang tidak mengalaminya. Pengalaman melahirkan didasarkan pada beberapa hal yaitu kemampuan mengendalikan situasi, ketakutan saat persalinan, kepuasan proses persalinan, kekhawatiran ibu terhadap kondisi bayinya, dan adanya kontak awal antara ibu dan bayi.¹⁸

vi. Persepsi Menyusui

Persepsi atau pandangan ibu terhadap menyusui mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Beberapa nilai-nilai (pandangan) yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif diantaranya menyusui itu sulit, menyusui mengubah bentuk payudara, menyusui menyebabkan kesukaran menurunkan berat badan, ASI belum keluar di hari-hari pertama sehingga perlu ditambah susu formula, payudara kecil tidak menghasilkan ASI, ASI sedikit, ASI tidak cukup karena bayi minum banyak, susu formula lebih baik dari ASI karena mengandung vitamin dan zat besi tambahan. Timbulnya keraguan dibenak para ibu ialah tidak cukupnya produksi ASI untuk kebutuhan bayinya.

Sering kali persepsi dan komentar negatif yang diterima ibu membuat seorang ibu beralasan untuk memulai memberi makanan tambahan pada bayi sebelum usia enam bulan. Seharusnya seorang ibu memiliki optimisme bahwa semakin banyak ibu memberikan ASI maka semakin banyak pula produksi ASI yang dihasilkan, sehingga kebutuhan bayi terpenuhi. Astuti (2012) secara lebih jelas menyatakan bahwa persepsi ibu terhadap manfaat ASI dan persepsi ibu terhadap masalah menyusui merupakan dua hal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.^{8,15,18}

vii. Status Sosial Ekonomi

Dalam penelitian Jaluli (2007) yang dikutip oleh Putri Kinasih (2017), diungkapkan bahwa faktor dominan yang memengaruhi pola pemberian ASI adalah variabel sosial ekonomi. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibandingkan ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Pemberian ASI eksklusif walaupun ada kecenderungan bahwa yang pengeluaran rata-rata sebulan tinggi, rata-rata pengeluaran untuk makan tinggi, dan penghasilan

bersih dari pekerjaan utama tinggi, tampaknya tidak mempunyai pengaruh langsung pada kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Hal ini terbukti dengan tidak adanya pengaruh yang bermakna pada menyusui ASI eksklusif dengan variabel pertolongan pertama/ kedua waktu melahirkan, terpaparnya dari media radio, TV, serta membaca koran. Oleh karena itu, tampaknya masih diperlukan informasi dari sumber lain mengenai faktor-faktor yang membentuk ibu-ibu dalam menyusui ASI, khususnya ASI eksklusif.²³

Menurut Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta No. 257/KEP/2019 tentang penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) Tahun 2020 yaitu Kota Yogyakarta sebesar Rp.2.004.000,00; Kabupaten Sleman sebesar Rp.1.846.000,00; Kabupaten Bantul sebesar Rp.1.790.500,00; Kabupaten Kulon Progo sebesar Rp.1.750.500,00; dan Kabupaten Gunungkidul sebesar Rp.1.705.000,00.²⁵

f) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera

yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang tentang objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

- a) Tahu, diartikan sebagai recall memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b) Memahami artinya dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui, bukan sekedar tahu atau dapat menyebutkan.
- c) Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud sehingga dapat menggunakan prinsip yang diketahui tersebut.
- d) Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan dan. Memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah.
- e) Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- f) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.²⁰

g) Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan pendapat dan emosi yang bersangkutan. Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok yaitu:

- i. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- ii. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek.
- iii. Kecenderungan untuk bertindak.²⁰

2) Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor- faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan misalnya ketersediaan fasilitas kesehatan dan keterpaparan informasi.¹⁸

3) Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor-faktor penguat (*reinforcing factor*) adalah faktor yang mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku, yang termasuk faktor penguat diantaranya adalah dukungan sosial.

a) Macam-macam dukungan sosial, meliputi :

Menurut Mercer dalam Bryar (2008) macam dukungan sosial meliputi :

- i. Dukungan informatif yang melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Informasi ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.
- ii. Dukungan penilaian merupakan jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing, memecahkan masalah, dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga.
- iii. Dukungan fisik merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian bahan makanan, serta pelayanan yang dapat
- iv. Dukungan emosional yang membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh

sumber dukungan sosial, sehingga individu dapat menghadapi masalah lebih baik.¹⁷

b) Dukungan Suami

Pada dasarnya proses menyusui bukan hanya antara ibu dan bayi tetapi ayah juga memiliki peran yang sangat penting. Suami adalah orang terdekat ibu yang banyak berperan selama kehamilan, persalinan dan setelah bayi lahir, termasuk pemberian ASI. Dukungan suami yang diberikan dalam bentuk apapun, dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu yang berdampak terhadap produksi ASI. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan reflex oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan, dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI.⁵

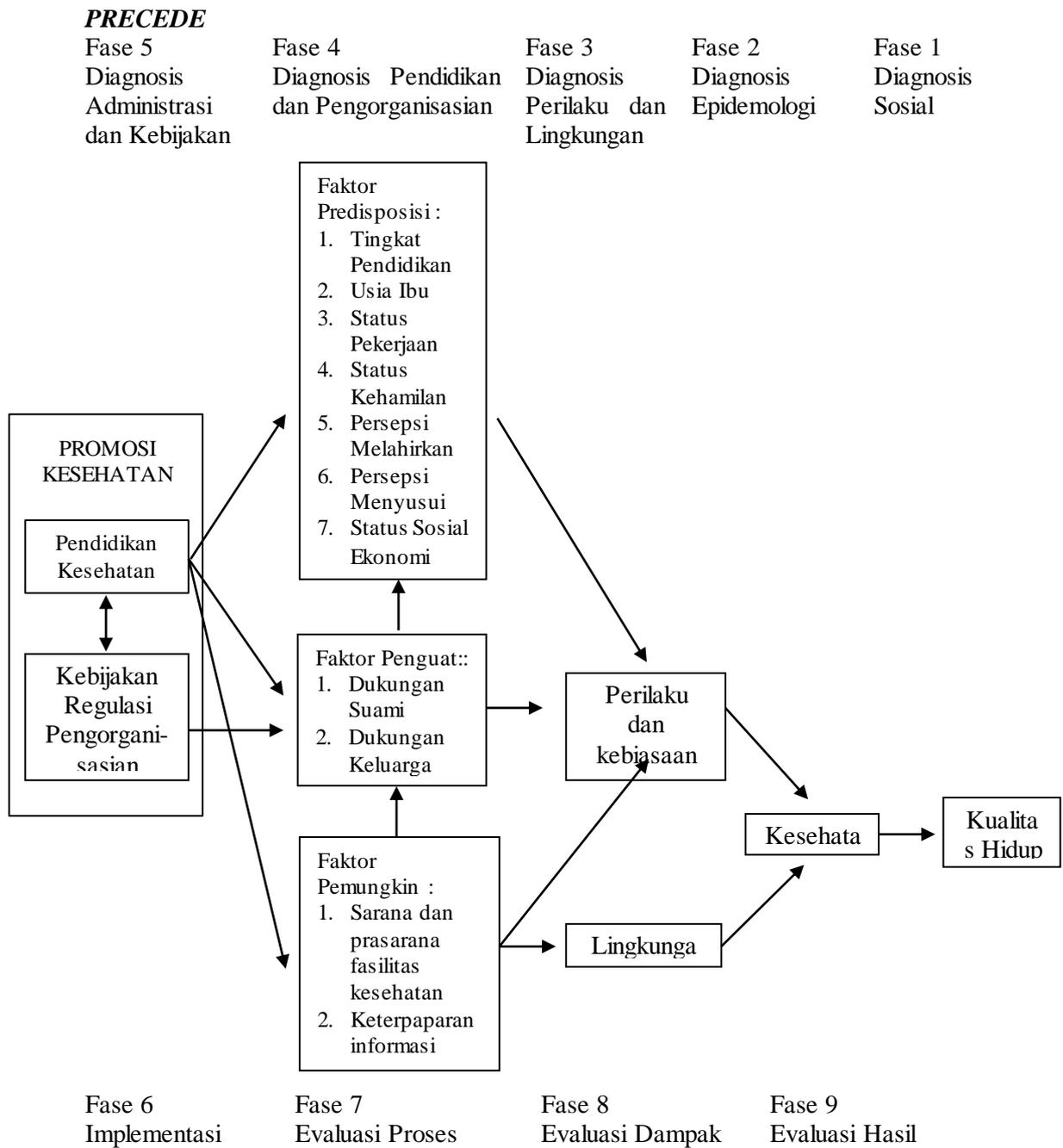
c) Dukungan Keluarga

Keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang direkat oleh ikatan darah, perkawinan, atau adopsi serta tinggal bersama. Dukungan keluarga seperti ibu, ibu mertua, kakak, atau adik dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil penelitian Ida (2012) menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI

eksklusif. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian tersebut meliputi dorongan keluarga untuk memberikan ASI segera setelah melahirkan, membantu dalam mengurus bayi, dan tidak memberikan makanan tambahan sebelum bayi usia kurang dari 6 bulan.¹²

B. Kerangka Teori

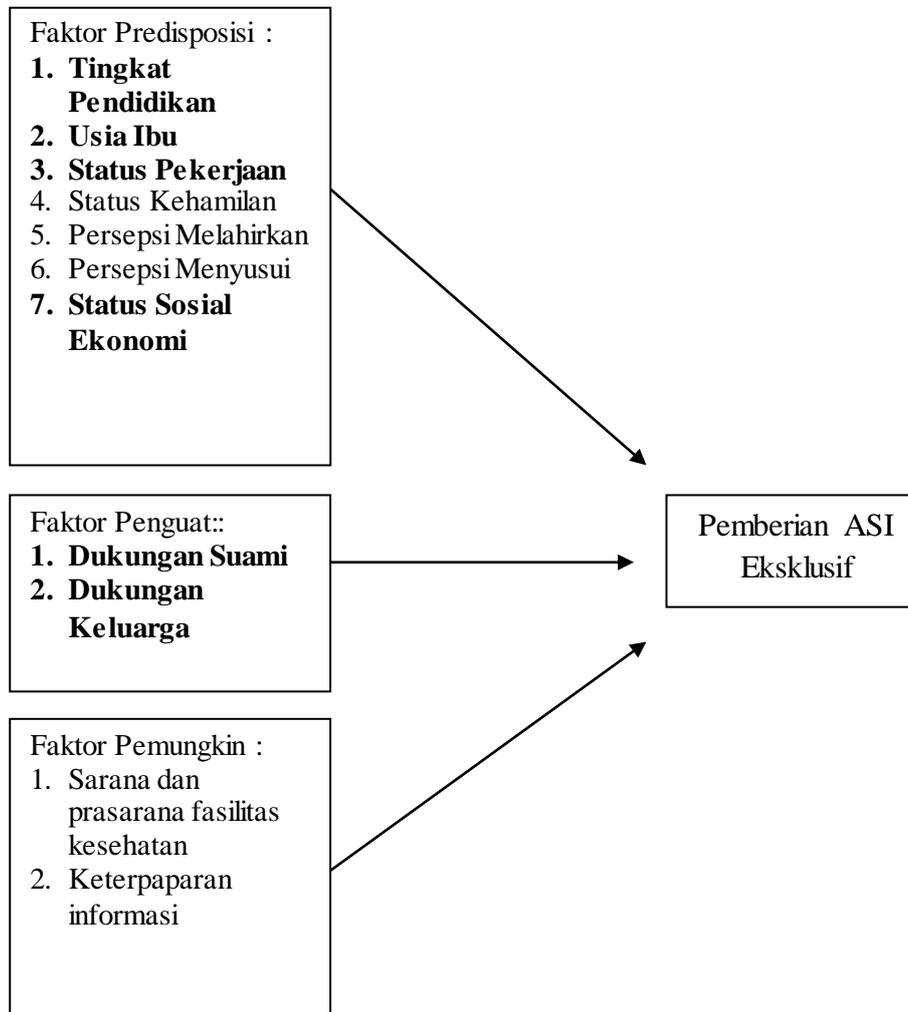
Kerangka teori dalam penelitian ini mengacu pada model yang dikembangkan Green dan Kreuter pada tahun 2000.



PROCEED

Gambar1. Kerangka Teori Precede-Proceed Green, Lawrence, and Kreuter (2000)

A. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara faktor pemudah (*Predisposing Factors*) yaitu tingkat pendidikan, usia, status pekerjaan, status kehamilan, persepsi ibu tentang pengalaman melahirkan dan persepsi ibu tentang menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Prambanan Sleman.
2. Ada hubungan antara faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yaitu persepsi ibu tentang dukungan suami dan persepsi ibu tentang dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Prambanan Sleman.

