

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang²² Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Contoh : dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan cairan pada anak.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu sekedar objek tersebut tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepetasikan secara benar tentang objek yang diketahui. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen –komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu..

b. Faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Tingkat pendidikan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta

didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Jenis pendidikan formal mencakup pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.²³

Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), atau bentuk lain yang sederajat. Perguruan tinggi berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institute atau universitas.²³

- 2) Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (1998) semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.²⁴ Menurut Nursalam, semakin dewasa usia

seseorang maka semakin mudah dalam pembentukan perilaku. Usia juga menjadi salah satu faktor dalam peningkatan pengetahuan tentang menyusui.¹² Pengkategorian umur berdasarkan masa reproduksi sehat wanita dibagi menjadi 3 :

- a) Reproduksi muda (15-19 tahun)
- b) Reproduksi sehat (20-35 tahun)
- c) Reproduksi tua (36-45 tahun)

Menurut Erickson (dalam monks, knoers dan haditono, 2001) bahwa usia dengan rentang 18-40 atau usia dewasa awal berada dalam tahap hubungan hangat, dekat dan komunikatif. Jika dilihat dari segi fisik, rentang usia tersebut adalah puncak dari perkembangan fisik sedangkan dari segi emosional, rentang usia tersebut merupakan masa dimana motivasi untuk meraih sesuatu sangat besar yang didukung dengan kekuatan fisik yang prima. Menurut Anderson, beberapa ciri perkembangan dewasa awal adalah kematangan fisik dan psikologis, salah satunya adalah berorientasi pada tugas bukan pada ego diri sendiri, dapat mengendalikan perasaan pribadi, menerima kritik dan saran, dan penyesuaian yang realistis terhadap situasi situasi baru.

- 3) Paparan informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil. Paparan informasi yang diperoleh oleh ibu hamil dapat diperoleh dari

berbagai sumber, antara lain dari konseling antenatal oleh tenaga kesehatan, penyuluhan, saling bertukar informasi sesama ibu, maupun dari media massa. Edukasi mengenai menyusui yang dilakukan saat masa kehamilan juga mempunyai dampak yang baik terhadap pengetahuan ibu. Paparan informasi selama masa kehamilan juga menjadi salah satu faktor dalam peningkatan pengetahuan mengenai menyusui.^{11, 12, 13, 16}

2. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap (*Attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang, atau perasaan biasa-biasa saja dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok, kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif. Sedangkan, perasaan tidak senang disebut sikap negatif.

b. Struktur Sikap

Dilihat dari strukturnya, sikap terdiri atas tiga komponen, ketiga komponen sikap terdiri dari :

- 1) Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Sering kali komponen kognitif ini dapat

disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkut isu atau problem yang kontroversial.

- 2) Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan merubah sikap seseorang.
- 3) Komponen konatif adalah komponen sikap yang berupa kesiapan seseorang untuk berperilaku yang berhubungan dengan objek sikap.

Sikap terdiri atas empat tingkatan, mulai dari terendah sampai tertinggi yakni :

- 1) Menerima yakni berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/ objek.
- 2) Merespons yaitu memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai yaitu individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggungjawab merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggungjawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.³¹

c. Skala Pengukuran Sikap

Ada dua macam jenis pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang berisi hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable* artinya pernyataan sikap yang berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersikap tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap. Untuk mengklasifikasikan salah satunya dapat menggunakan skala *likert*.

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata. Pernyataan *favourable*/mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 4, setuju (S) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 2, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 1. Jika pernyataan *unfavourable*/tidak mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 1, setuju (S) mendapat skor 2, tidak setuju (TS) mendapat skor 3, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 4.³³

3. Pengertian pendidikan kesehatan

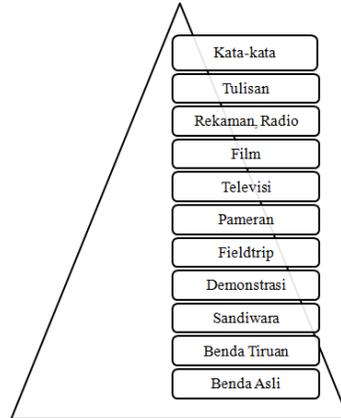
a. Pengertian

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan juga merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatannya.²²

b. Alat bantu/media pendidikan kesehatan

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan.. Alat bantu disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra.²²

Elgar Dale membagi alat peraga menjadi sebelas macam, dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut.



Gambar 1. Kerucut tingkat intensitas alat peraga menurut Edgar Dale

Dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan paling atas adalah kata kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses penerimaan pesan, semakin ke bawah maka alat peraga mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsikan pesan atau informasi.²²

Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu (alat peraga), atau media, yaitu :

- 1) Alat bantu lihat yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Misalnya slide, film strip, lembar balik, dan boneka peraga.
- 2) Alat bantu dengar yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan. Misalnya radio, pita suara, dan sebagainya
- 3) Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi dan DVD.²²

c. Media pendidikan kesehatan

1) Video

Video merupakan gabungan atau perpaduan antara visual dan audio yang diolah sedemikian rupa sesuai dengan tujuan pembuat video. Video bisa disajikan dengan animasi atau gambar nyata. Durasi video biasanya tidak panjang, untuuk video dengan durasi yang lama biasa disebut dengan film. Video sendiri mempunyai banyak jenis seperti video blog, video musik, video parodi, video binatang, dan sebagainya. Video sering digunakan untuk media promosi barang atau produk, jasa bahkan pesan kesehatan.²⁵

Berdasarkan penelitian Neveen (2008) video pendidikan kesehatan dapat berfungsi sebagai alat yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien. Video pendidikan kesehatan berfungsi sebagai intervensi yang memerlukan biaya rendah namun memberikan manfaat yang jelas. Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Prasko dan Bambang Sutomo mengenai pengaruh media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan dimana terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio-visual. Teknik pemberian penyuluhan metode video dalam rangka

pendidikan kesehatan juga dinilai lebih mampu dan lebih efektif untuk mengubah pengetahuan ataupun kemampuan seseorang.^{16,17,18}

Dalam penelitian Cecilia Tri Susetiyorini yang menyatakan bahwa video banyak dipilih oleh lembaga non pemerintah maupun pemerintah sebagai alat membangun komunikasi masyarakat karena video lebih mudah diterima dan lebih menarik.³⁸ Penelitian Rahmawati (2007) menyatakan bahwa media audio visual merupakan alat bantu yang paling tepat saat ini sebab pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra mencapai 75 %- 87% melalui indra penglihatan dan 13%-25% melalui indra pendengaran.³⁹ Sedangkan dalam penelitian Monaghi, pendidikan kesehatan dengan media video cukup efektif dibandingkan dengan metode ceramah.⁴⁰ Penayangan video juga efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang terhadap suatu hal.⁴¹

4. Perilaku kesehatan

Teori perilaku kesehatan PREECEDE-PROCEED Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku itu dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*), dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan

sebagai upaya intervensi perilaku harus diarahkan pada ketiga faktor pokok tersebut.²²

Faktor pemudah (*predisposing factors*) adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, kebiasaan, nilai-nilai, norma, sosial, budaya, dan faktor sosio-demografi. Faktor pendorong (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Hal ini berupa lingkungan fisik, karena kesehatan atau sumber-sumber khusus yang mendukung atau keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang memperkuat perilaku termasuk sikap dan perilaku petugas, keluarga, kelompok referensi dan tokoh masyarakat.²²

5. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan optimal. WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sampai 6 bulan.²⁶ ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja, baik secara langsung ataupun tidak langsung atau diperah. Secara keseluruhan pemberian ASI Eksklusif mencakup hal sebagai berikut yaitu hanya ASI saja sampai usia enam bulan, dimana menyusui dimulai begitu setelah bayi lahir serta tidak

memberikan makanan prelektal seperti air gula atau air tajin kepada bayi baru lahir.^{4, 26, 30}

b. Manfaat ASI

1) Manfaat untuk bayi

Pemberian ASI pada memberikan manfaat seperti membantu mengembangkan rahang dan otot wajah dengan benar, meningkatkan berat badan bayi, memberikan kehangatan dan kenyamanan pada bayi serta meningkatkan kecerdasan. Beberapa penelitian menemukan bahwa ASI dapat menurunkan resiko diare, obesitas dan sindrom kematian bayi mendadak.^{27, 29, 36}

2) Manfaat untuk ibu

Ibu yang menyusui bayinya memberikan manfaat seperti mempercepat proses pemulihan rahim, mengurangi resiko kanker pada wanita dan juga dapat menunda kehamilan atau sebagai metode kontrasepsi alami. Selain itu, menyusui juga memberikan kesenangan, kepuasan serta membentuk ikatan batin bagi ibu sendiri. Apalagi menyusui dapat dilakukan dimana saja, murah, mudah, dan ramah lingkungan.^{29, 36}

c. Manajemen laktasi

1) Memerah ASI

Memerah dengan tangan merupakan teknik dasar yang harus diajarkan kepada seseorang ibu dalam 24 jam setelah bayi lahir supaya ia percaya diri menghadapi semua masalah yang mungkin timbul, seperti memberikan susu suplemen untuk ASI bila bayi sakit atau tidak dapat menyusui dengan baik, atau bila terpisah dari ibu karena berbagai alasan. Memerah juga dapat membantu ibu mengatasi persoalan lain seperti puting yang tidak menonjol atau terjadi pembengkakan payudara.²⁸

UNICEF menyatakan bahwa pemerahan susu dengan tangan lebih direkomendasikan daripada dengan pompa payudara karena hari pertama kadar kolostrum masih rendah dan dapat hilang atau menempel dalam pompa payudara. Bila laktasi hanya bisa dilakukan dengan pemerahan dan pemerahan dengan tangan hanya satu satunya cara untuk mengosongkan payudara maka ibu harus didorong untuk memerah paling sedikit delapan kali sehari termasuk di malam hari ketika kadar prolaktin paling tinggi.²⁸

Teknik memerah ASI dengan tangan :

- i. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum memerah.
- ii. Mengambil tempat yang bersih untuk menampung air susu.

- iii. Menginstruksikan agar ibu membentuk haruf “C” dengan ibu jari dan dua jari pertama pada angka 6 dan 12 jarum jam, kira-kira 2-3 cm di atas puting.
- iv. Menekan dan mendorong ke belakang secara lembut kemudian melepaskan payudara untuk mengeluarkan susu.

2) Pompa ASI

Pompa ASI merupakan suatu alat untuk membantu mengeluarkan ASI. Terdiri dari corong atau vakum, tuas pompa ASI, dan wadah atau gelas untuk menampung ASI yang keluar. Ibu menggunakan pompa ASI untuk mengeluarkan air susu yang akan digunakan ketika mereka terpisah dari bayinya karena pergi keluar rumah pada sore atau kembali bekerja atau untuk mengurangi tekanan pada payudara karena ASI penuh. Memompa ASI dapat dilakukan jika ibu tidak bisa atau kesulitan dalam pemerahan ASI secara manual. Pompa ASI dapat digunakan dimana saja dan kapan saja. Namun, bila digunakan secara tidak tepat, pompa payudara dapat menimbulkan rasa sakit, kerusakan jaringan pada payudara, susu terkontaminasi, dan menimbulkan infeksi.²⁸

3) Penyimpanan ASI

Tabel 3. Penyimpanan ASI²⁸

Tempat penyimpanan	Suhu (° celcius)	Waktu
Tempat bersuhu kamar	19 sampai 26	4 sampai 8 jam
Cooler bag tertutup	-15 sampai 4	24 jam
Lemari es	<4	3 sampai 8 hari
Freezer	-18 sampai -20	6 – 12 bulan

Sumber : BFN (2009), diadaptasi La Leche League International.

ASI beku atau yang disimpan dalam kulkas dapat dihangatkan dalam sebuah tempat yang telah diisi air panas atau wadah atau ditempatkan didalam air panas selama beberapa menit. ASI beku dapat dibiarkan di dalam lemari es untuk mencair terlebih dahulu sebelum diberikan. Setelah mencair, ASI dapat disimpan di dalam lemari es untuk 12-24 jam. Kadang kadang terdapat perubahan wujud ASI karena terpisahnya kasein dan dadih. Setelah dikocok, keduanya akan tercampur kembali.²⁸

ASI perah juga diberikan seperti ASI biasa yakni sesering mungkin atau 8 kali sehari ketika bayi lapar. ASI yang diberikan sebaiknya ASI perah yang kualitasnya masih baik, yakni tidak bau, tidak berubah warna, dan tidak mengental. ASI perah dari kulkas sebaiknya dihangatkan terlebih dahulu agar bayi menerima ASI dengan baik dan tidak kaget. Saat memberikan ASI perah, sebaiknya diberikan dalam porsi sedikit demi sedikit dan posisi kepala bayi agar tinggi agar tidak tersedak. *Baby Friendly Initiative* (BFI) merekomendasikan bahwa

pemberian ASI perah sebaiknya menggunakan metode pemberian makanan secara alternatif, seperti pemberian dengan sendok dan untuk menghindari penggunaan dot buatan. Menyusui secara langsung lebih diutamakan daripada pemberian ASI perah. Masalah utama akibat penggunaan dot adalah berkurangnya produksi ASI karena kurangnya stimulasi pada payudara, bingung puting, gigi bayi keropos, dan kadang bayi sensitif terhadap jenis dot plastik tertentu.²⁸

d. Langkah-langkah menyusui yang benar

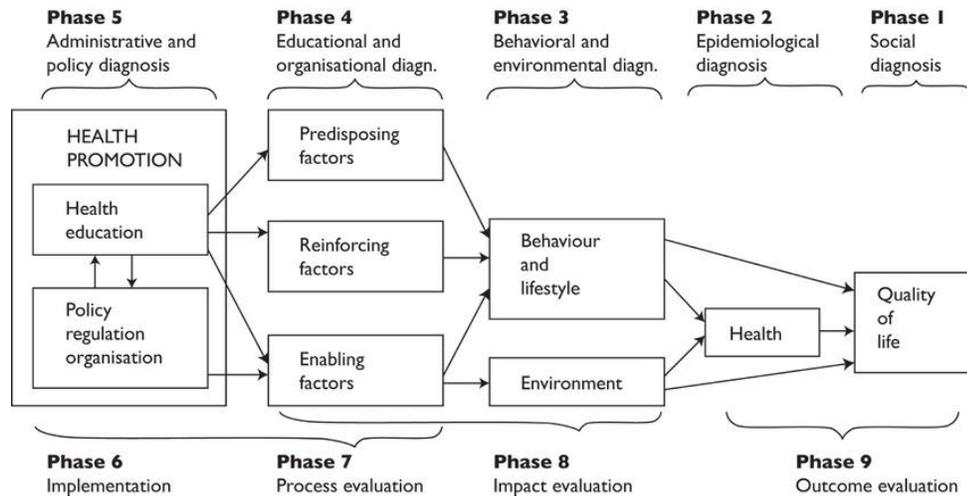
1) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara

- a) Ibu duduk/berbaring santai, kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar.
- b) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan pada telapak tangan.
- c) Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi tertahan pada telapak tangan ibu
- d) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu
- e) Perut bayi menempel badan ibu
- f) Kepala bayi menghadap payudara
- g) Telinga dan badan bayi terletak pada satu garis lurus
- h) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang

- 2) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang di bawah, tidak menekan puting susu atau areolanya saja.
- 3) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara :
 - a) Menyentuh pipi bayi dengan puting susu
 - b) Menyentuh sisi mulut bayi
- 4) Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting susu dan areola dimasukkan ke mulut bayi
 - a) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi.
 - b) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disanggah lagi.
- 5) Cara melepaskan isapan bayi dengan cara memasukan jari kelingking ke mulut bayi dari sudut mulut atau tekan dagu bayi ke bawah.³⁶

B. Kerangka teori

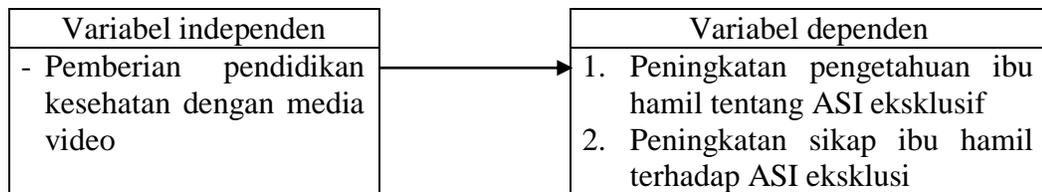
Berikut ini kerangka teori oleh Green dan Kreuter (2005) yang dijadikan landasan penelitian oleh peneliti²² :



Gambar 2. Kerangka Teori Precede-Proceed oleh Green

C. Kerangka konsep

Berikut kerangka konsep yang digunakan merupakan hasil modifikasi dari teori Green dan Kreuter :



Gambar 3. Kerangka konsep penelitian

D. Hipotesis

Pendidikan kesehatan dengan media video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan sikap terhadap ASI Eksklusif pada ibu hamil.

