

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil ‘tau’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2011).

###### b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2010) mempunyai 6 tingkatan, yakni:

###### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

2) Memahami (*komprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu 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. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung dan tidak langsung (Mubarak, dkk, 2011).

c) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2010).

d) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman

seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

c) Informasi

Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi dan berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Seseorang

mendapat informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan menjadi luas. Informasi ini bisa didapatkan dari media cetak, elektronik (TV, radio, dan sebagainya) dan media lainnya sehingga dengan informasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuannya yang pada akhirnya dapat merubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

d) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi semakin tinggi maka semakin tinggi keinginan manusia untuk memperoleh informasi melalui media yang lebih unggul. Dengan sosial ekonomi tinggi, maka akan semakin, memperoleh pengetahuan yang diinginkan. Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang baik akan mudah tercukupi dibanding keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pengetahuan yang termasuk kebutuhan sekunder.

d. Pengukuran pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pernyataan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dari interpretasi berikut:

- 1) Baik: bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan
- 2) Cukup: bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan
- 3) Kurang: bila subjek mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56% dari seluruh pertanyaan

## 2. ASI Eksklusif

### a. Pengertian ASI Eksklusif

Menurut Roesli (2009) yang dimaksud dengan ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa makanan tanpa pendamping ASI (PASI) inilah yang disebut ASI eksklusif (Proverawati, 2010). Setelah bayi umur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun.

### b. Tahapan ASI

ASI dibedakan menjadi 3 kelompok dan tahap secara terpisah (Proverawati, 2010) yaitu :

1. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (2-4 hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300 ml/hari.

2. Transitional milk (ASI peralihan)

ASI peralihan adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum (8-20 hari) dimana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum.

3. Mature milk (ASI matang)

ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. 90% adalah air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi. Sedangkan 10% kandungannya adalah karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi sampai 6 bulan. Volume ASI pada tahun pertama adalah 400-700 ml/24 jam, tahun kedua 200-400 ml/24 jam, dan sesudahnya 200 ml/24 jam. Di negara industri rata-rata volume ASI pada bayi dibawah usia 6 bulan adalah 750 gr/hari dengan kisaran 450-1200 gr/hari.

### c. Manfaat dan Keunggulan ASI Eksklusif

#### 1. Manfaat ASI Eksklusif

Banyak manfaat pemberian ASI Eksklusif yang dapat dirasakan menurut (Roesli 2009) :

##### a) Manfaat Bagi Bayi

- 1) ASI sebagai nutrisi, sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- 2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat anti-kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit.
- 3) ASI meningkatkan kecerdasan karena mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai.
- 4) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang sehingga dapat menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik.

##### b) Manfaat Bagi Ibu

- 1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan
- 2) Mengurangi terjadinya anemia akibat kekurangan zat besi karena menyusui mengurangi perdarahan.



- 3) Menjarangkan kehamilan karena menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil.
- 4) Mengecilkan rahim karena kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat membantu rahim ke ukuran sebelum hamil.
- 5) Lebih cepat langsing kembali karena menyusui membutuhkan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.

c) Manfaat Bagi Negara

- 1) Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu.
- 2) Penghematan biaya untuk sakit terutama sakit muntah-mencret dan sakit saluran napas.
- 3) Penghematan obat-obatan, tenaga, dan sarana kesehatan.
- 4) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara.
- 5) Langkah awal untuk mengurangi bahkan menghindari kemungkinan terjadinya generasi yang hilang khususnya bagi Indonesia.

2. Keunggulan ASI terhadap susu lain

ASI mempunyai beberapa keunggulan bila dibandingkan susu formula. ASI murah, sehat dan mudah meberikannya. ASI mengandung zat imun yang dapat meninggikan daya tahan anak terhadap penyakit dan sesuai dengan kemampuan absorpsi usus

bayi. ASI juga mengandung cukup banyak komponen yang diperlukan oleh bayi. Penelitian menunjukkan bahwa kandungan nutrisi pada ASI ternyata lebih bagus dibandingkan dengan kandungan pada susu formula (Proverawati, 2010).

Tabel 1. Perbandingan antara ASI dan Susu Formula

Zat Gizi	ASI	Formula Bayi
Protein	Pada umumnya $\alpha$ -laktalbumin, suatu protein dengan mutu sangat tinggi	Kandungannya lebih tinggi
Kalsium	Bayi menyerap kira-kira dua pertiganya	Kandungannya kira-kira 1,5 kali ASI; bayi menyerap seperempat sampai sepertiganya
Besi (Fe)	Bayinya menyerap kira-kira 49%; defisiensi Fe jarang terjadi pada bayi yang hanya diberi ASI untuk umur kurang dari 6 bulan	Formula yang diperkaya dengan zat besi (Fe) mengandung kira-kira 24 kali ASI; hanya kira-kira 4% yang diserap
Seng	Kira-kira 60% diserap	Kandungannya kira-kira 3-4 kali; kira-kira 30% diserap
Vitamin D	Kandungannya sedikit atau tidak ada sama sekali	Kandungannya 400 IU/qt
Faktor imunitas	Ada ( <i>immunoglobulin</i> , <i>lisozim</i> )	Tidak ada

Sumber : Proverawati, 2010

#### d. Kandungan ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Menurut Wulandari & Iriana (2013), adapun kandungan dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi adalah:

## 1. Lemak

Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. *Docosahexanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) yang berperan penting dalam pertumbuhan otak. DHA dan AA adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk atau disintesa dari substansi pembentuknya (*precursor*) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat).

## 2. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah *laktose*, yang mempunyai kadar paling tinggi dibanding susu mamalia lain. *Laktose* mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus*. *Laktobasilus bifidus* berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E.coli* yang sering menyebabkan diare pada bayi. *Laktobasilus* mudah tumbuh cepat dalam usus bayi yang mendapat ASI.

### 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. Ginjal neonatus belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik, sehingga diperlukan susu dengan kadar garam dan mineral yang rendah. ASI mengandung kadar garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi. Bayi yang mendapat susu sapi atau susu formula dapat menderita tetani (otot kejang). Karena hipokalsemia kadar kalsium dalam susu sapi lebih tinggi dibanding ASI, tetapi kadar fosfornya jauh lebih tinggi, sehingga mengganggu penyerapan kalsium dan juga magnesium.

### 5. Vitamin

Masing-masing dari vitamin tersebut memiliki fungsi dan manfaat tertentu. Vitamin D untuk kekuatan tulangnya, meskipun kadarnya dalam ASI tidak terlalu banyak. Namun, ini bisa disiasati dengan menyinari bayi dengan matahari di pagi hari sebagai

pengecehan untuk masalah tulang pada periode usia 0 - 6 bulan kelahiran.

Vitamin A berfungsi utamanya untuk indera penglihatan bayi. Kandungan vitamin A sangat besar pada kolostrum dan mulai berkurang saat sudah memasuki periode transisi ASI matang, di mana sebagian besar porsi ASI sudah dalam bentuk cairan air, namun tetap mengandung zat-zat penting bagi bayi. Selain untuk penglihatan, menurut IDAI, vitamin A juga memiliki peran dalam kekebalan tubuh, pembelahan sel, dan pertumbuhan. Vitamin B merupakan zat yang mudah larut dalam cairan. Di dalam ASI, fungsi dari vitamin ini adalah sebagai pelengkap dalam mencegah dari anemia (kekurangan darah), terlambatnya perkembangan, kurang nafsu makan dan iritasi kulit. Dalam perkembangan saraf dan peremajaannya vitamin C memiliki fungsi besar. Selain itu vitamin C berpengaruh pada pertumbuhan gigi, tulang dan kolagen, ia juga mampu mencegah bayi dari serangan penyakit. Namun, terlalu banyak konsumsi vitamin juga tidak baik karena efek samping yang ditimbulkan. Vitamin E utamanya untuk kesehatan kulit. Selain itu, vitamin E sebagai penambah sel darah merah bayi yang bernama hemoglobin sehingga melindunginya dari anemia (kekurangan darah).

e. Teknik Pemberian ASI

Langkah-langkah menyusui yang benar menurut Kemenkes RI (2009):

- a) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya.
- b) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara
  - 1) Ibu duduk/berbaring santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
  - 2) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi ditahan pada telapak tangan.
  - 3) Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi tertahan pada telapak tangan ibu.
  - 4) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu.
  - 5) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara, jangan hanya kepala bayi yang dibelokkan.
  - 6) Telinga dan badan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - 7) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- c) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- d) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara :
  - 1) Menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau,

- 2) Menyentuh sisi mulut bayi.
  - e) Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting susu dan areola dimasukkan ke mulut bayi.
  - f) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI ke luar.
  - g) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disanggah lagi
- f. Lama dan Frekuensi Menyusui

Lama dan frekuensi ibu saat menyusui bayinya menurut Kemenkes RI (2009) :

- a) Menyusui tidak terjadwal.
  - b) Kedua payudara ditetekan segera bergantian.
  - c) Lama menyusui tergantung bayi.
  - d) Usahakan setiap menyusui sampai payudara kosong dan pindah ke payudara sebelahnya.
- g. Penyimpanan ASI

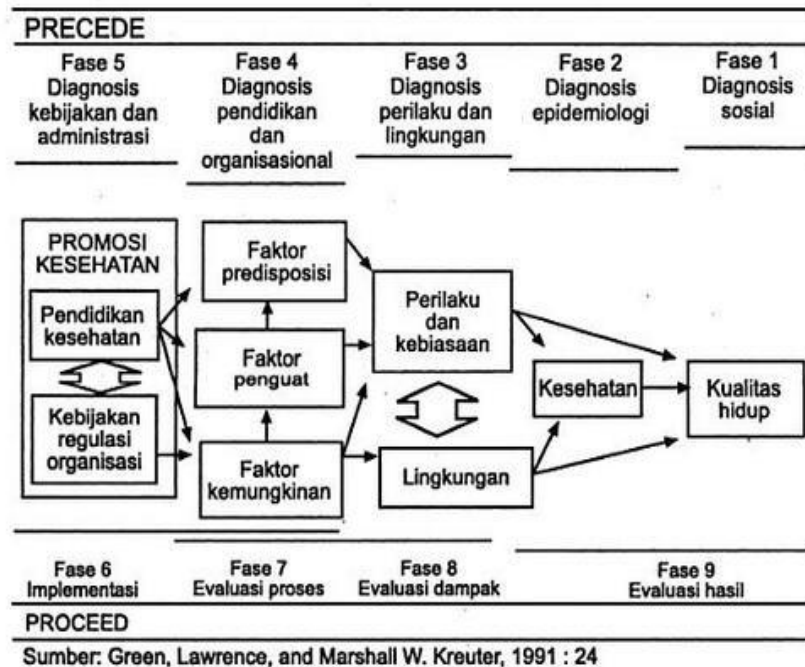
Penyimpanan ASI menurut Judarwanto (2012), ialah :

1. Siapkan wadah penampung ASI yang mudah disterilkan, biasanya berupa botol tertutup rapat yang terbuat dari bahan tahan panas.
2. Gunakan wadah yang volumenya sesuai dengan kebutuhan bayi untuk sekali minum.

3. Jangan pakai botol susu yang berwarna atau bergambar karena ada kemungkinan catnya akan meleleh jika terkena panas.
4. Bila ASI perah tidak diberikan langsung, pastikan penampungan dan penyimpanannya telah steril dan tidak terkontaminasi.
5. Bila ASI perah akan diberikan kurang 6 jam, maka tidak perlu disimpan di lemari pendingin.
6. Bila perlu disimpan selama 24 jam, segera masukkan ASI perah ke dalam lemari pendingin pada suhu 4°C (jangan sampai beku).
7. Bila ASI perah akan digunakan dalam waktu 1 minggu atau lebih, maka ASI perah tersebut harus segera didinginkan dalam lemari pendingin selama 30 menit, lalu dibekukan pada suhu -18°C atau lebih rendah.
8. Simpanlah ASI di lemari pendingin bagian tengah, atau di bagian terdalam *freezer*, karena lokasi-lokasi tersebut memiliki temperature yang lebih dingin dan konstan.
9. Jangan menyimpan ASI pada rak yang menempel di pintu lemari pendingin karena temperature di tempat ini mudah berubah ketika pintu dibuka dan ditutup.
10. Beri label setiap wadah ASI yang berisi keterangan kapan ASI tersebut diperah.
11. Jangan mengisi penuh wadah penampung ASI, karena ASI akan memuai saat membeku.



## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Perubahan Perilaku menurut Green (Notoadmodjo, 2011)

### **C. Kerangka Konsep**

Tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan :

1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

Gambar 2. Kerangka Konsep

### **D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2019?