

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perilaku

a. Pengertian

Skinner 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 dari dalam diri seseorang yang bersangkutan (faktor internal). Skinner membagi perilaku menjadi dua kelompok yaitu :

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

b. Perilaku Kesehatan

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 (Notoatmodjo, 2012).

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

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan disekitar, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini menunjukkan meskipun stimulasinya sama bagi beberapa orang, namun respon tiap

orang berbeda. Faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku.

c. Faktor yang Memengaruhi Perilaku

1). Faktor Genetik: Perilaku terbentuk dari dalam individu itu sendiri sejak ia dilahirkan.

2). Faktor Eksogen: Meliputi faktor lingkungan, pendidikan, agama, sosial, faktor-faktor yang lain yaitu susunan saraf pusat persepsi emosi.

3). Proses Belajar: Bentuk mekanisme sinergi antara faktor hereditas dan lingkungan dalam rangkai terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2014).

d. Faktor Pendukung

1). Sumber informasi

Sumber informasi banyak didapatkan dari keterpaparan Media. Media pada hakikatnya adalah alat bantu yang digunakan oleh seseorang dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan. Alat bantu ini lebih sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses promosi agar pesan-pesandapat disampaikan lebih jelas dan masyarakat dapat menerima pesan tersebut lebih jelas dan tepat pula. Media promosi ini terdiri dari media cetak (*booklet, leaflet, flyer, flip chart, poster*), media elektronik (televisi, radio, video, slide, film strip), dan media papan (billboard) (Notoatmodjo, 2014).

Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses promosi kesehatan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas dan masyarakat dapat menerima pesan tersebut lebih jelas dan tepat pula. Media promosi ini terdiri dari media cetak (booklet, leaflet, flyer, flip chart, poster), media elektronik (televisi, radio, video, slide, film strip), dan media papan (billboard) (Notoatmodjo, 2014).

e. Faktor Pendorong

Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Referensi itu dapat berupa dari guru, tokoh masyarakat, sosial keluarga (Priyoto, 2015).

f. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan terhadap ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan kepada istri sebelum pihak lain turut memberikannya. Dukungan suami akan memberikan rasa aman, nyaman, dan membuat ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Dukungan suami dalam memantau kesehatan bayi sangat dibutuhkan. Dukungan

suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material.

g. Bentuk Perilaku

a) Perilaku Pasif: Perilaku yang sifatnya tertentu, terjadi dalam diri individu dan tidak bisa diamati. Contoh : berfikir dan bernafas

b) Perilaku Aktif: Perilaku yang sifatnya terbuka berupa tindakan yang nyata dan dapat diamati secara langsung (Kholid, A. 2012).

Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo ,2014 membagi perilaku manusia itu ke dalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutnya ranah atau kawasan yakni kognitif, afektif dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom tersebut dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yaitu :

1) Pengetahuan

2) Sikap (attitude)

3) Praktik atau Tindakan

(a) Respon terpimpin (*guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar.

(b) Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

(c) Adopsi (*adoption*)

Suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

h. Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Mengamati atau mengukur secara langsung dengan pengamatan (*observasi*) yaitu mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah berhubungan dengan obyek tertentu dengan kuisioner atau wawancara (Notoatmodjo, 2010).

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

2. ASI dan ASI Eksklusif

a. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh

kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). Sedangkan Harun yahya dalam Maryunani 2012 menjelaskan bahwa ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit . Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga kaya akan sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system saraf. Makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini.

WHO mendefinisikan ASI eksklusif sebagai pemberian makanan kepada bayi hanya dengan ASI saja, tanpa makanan atau cairan lain (termasuk susu formula) kecuali obat, vitamin dan mineral (Perera, Priyanta J, et al. 2012). Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biscuit dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono, 2014).

b. Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik dan kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemicu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5% oleh karena itu bayi yang

mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada ditempat dengan suhu udara yang panas. Komponen yang terkandung dalam ASI antara lain :

1) Protein

Protein merupakan bahan baku untuk tumbuh. Kualitas protein sangat penting selama tahun pertama tumbuh. Kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi karena pada saat itu pertumbuhan bayi paling cepat. Air Susu Ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi. ASI mengandung total protein lebih rendah tapi lebih banyak protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Komposisi inilah yang membentuk gumpalan lebih lunak yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi.

2) Lemak

Lemak ASI adalah komponen yang dapat berubah-ubah kadarnya. Kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh. Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energy utama bayi serta berperan dalam pengatur suhu tubuh bayi. Berfungsi sebagai penghasil energy utama yang dapat menurunkan risiko penyakit jantung pada usia muda.

3) Laktosa (Karbohidrat)

Laktosa merupakan jenis karbohidrat jenis utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energy. Kandungan laktosa dalam

ASI lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi. Sebagai karbohidrat utama, ASI meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh, merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus, berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan.

4) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

(a) Zat besi : zat yang membantu pembentukan darah untuk menghindarkan bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.

(b) Ferum : Fe rendah tapi mudah diserap.

5) Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. Vitamin tersebut disebut sebagai ADEK, yaitu :

(a) Vitamin A, berguna bagi perkembangan penglihatan bayi.

(b) Vitamin D, berguna bagi kesehatan tulang bayi.

(c) Vitamin E, terdapat paling banyak pada kolostrum

(d) Vitamin K, berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah. Terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap (Maryunani, 2012).

c. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain, seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih. Pada pemberian ASI Eksklusif, bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biscuit, bubur nasi, nasi tim dan sebagainya. Definisi WHO dalam Perera, Priyanta, et, al, 2012 pemberian ASI Eksklusif sebagai pemberian makan kepada bayi hanya dengan ASI saja tanpa makanan atau cairan lain termasuk susu formula kecuali obat, vitamin dan mineral .

ASI Eksklusif diharapkan dapat diberikan sampai 6 bulan. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan tanpa makanan pendamping. Di atas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun. (Maryunani, 2012).

Pemberian ASI Eksklusif yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri kesehatan No 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif di Indonesia menjelaskan bahwa para ibu yang baru melahirkan dapat menyusui bayinya 30 menit setelah melahirkan yang dilakukan setelah IMD (Inisiasi menyusui Dini) yang mulai diperkenalkan di Indonesia pada tahun 2007. Dengan program IMD tersebut angka kematian bayi bisa ditekan hingga 22%.(Maryunani, 2012).

d. Manfaat Pemberian ASI

1) Manfaat bagi bayi

(a) Kesehatan

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap paling baik. Oleh karena itu bayi yang mendapat ASI Eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibandingkan yang tidak mendapat ASI. ASI juga menghindarkan anak dari malnutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan zat-zat penting lainnya. ASI adalah cairan hidup yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Manfaat ini tetap diperoleh meskipun status gizi ibu kurang.

(b) Kecerdasan

Dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk mielinisasi otak atau proses pematangan otak agar dapat berfungsi optimal. Saat ibu memberikan ASI terjadi proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna. Hal tersebut terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, sentuhan dan rasa ASI yang dihisap bayi.

(c) Emosi

Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu yang merangsang terbentuknya Emotional Intelligence (EI) melalui

bounding attachment yang terjalin antara ibu dan bayi (Maryunani, 2012).

2) Manfaat bagi ibu

(a) Mengurangi terjadinya perdarahan dan anemia

Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan akan berkurang karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk kontraksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal inipun akan mengurangi terjadinya anemia karena kekurangan zat besi.

(c) Menunda Kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil . selama ibu memberi ASI Eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pad 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 90% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

(c) Mengecilkan Rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat disbanding pada ibu yang tidak menyusui.

(d) Cepat Langsing Kembali

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan

demikian berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

(e) Mengurangi Risiko Kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada umumnya bila semua wanita dapat melanjutkan menyusui sampai bayi umur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25%. Penelitian lain menemukan bahwa risiko terkena kanker ovarium pada ibu yang menyusui berkurang sampai 25%.

(f) Lebih Ekonomis

Dengan memberikan ASI Eksklusif berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan minum susu formula. ASI juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi, misalnya biaya jasa dokter dan perawatan rumah sakit

(g) Praktis

ASI dapat diberikan dimana saja dalam keadaan siap minum, serta dalam suhu yang tepat.

(h) Memberikan Kepuasan Bagi Ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam (Haryono,2014).

3. Menyusui

a. Pengertian

Menyusui merupakan proses fisiologis untuk memberikan nutrisi kepada bayi secara optimal. Tidak ada hal yang lebih bernilai dalam kehidupan seorang anak selain memperoleh nutrisi yang berkualitas sejak awal kehidupannya. Air susu ibu merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Hegar, 2010).

Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan telah terbukti memiliki banyak manfaat, baik untuk ibu maupun bayinya. Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui ini telah dipublikasikan di seluruh dunia, namun masih banyak ibu yang mempunyai persepsi ketidakcukupan air susu. Ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Prabasiwi 2015).

b. Teknik Menyusui yang Benar

- 1) Sebelum menyusui ibu mencuci tangan kemudian perah ASI sedikit dan oleskan di sekitar puting . Cara tersebut mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- 2) Duduk atau berbaring dengan santai dan nyaman, jika duduk kaki jangan menggantung dan usahakan bahu disandarkan.
- 3) Bayi diletakkan menghadap ibu dengan posisi sangga seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahu saja.
- 4) Kepala dan posisi tubuh bayi harus lurus.

- 5) Hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu.
- 6) Dekatkan bayi ke badan ibu, tempelkan perut bayi pada badan ibu.
- 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus .
- 8) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
- 9) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan 4 jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya aja.
- 10) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflex*) dengan menyentuhkan puting ke pipi bayi atau sisi mulut bayi. Setelah bayi membuka mulut arahkan puting ke mulut bayi dan usahakan areola ikut masuk ke mulut bayi. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu di pegang atau disangga lagi (Haryono,2014).

c. Tanda Bayi Telah Menyusu dengan Benar

- 1) Bayi tampak tenang
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu
- 3) Mulut bayi terbuka lebar
- 4) Dagu bayi menempel pada payudara ibu
- 5) Sebagian areola masuk ke mulut bayi
- 6) Bayi menghisapkuat dengan irama perlahan
- 7) Puting susu ibu terasa tidak nyeri
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- 9) Tidak ada suara mengecap saat bayi menghisap (Haryono, 2014)

d. Pola Menyusui

Pada awalnya bayi akan menyusui kepada ibu dengan jadwal yang tidak teratur. Beberapa minggu pertama bayi biasanya menyusui 8-12 kali dalam sehari. Namun tak jarang pola menyusui tersebut akan berubah setelah 2 minggu atau lebih. Oleh karena itu, sebaiknya bayi disusui secara on demand karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.

Menyusui dengan dijadwalkan akan berakibat kurang baik bagi produksi ASI karena isapan bayi akan sangat berpengaruh pada produksi ASI selanjutnya. Menyusui secara on demand yang baik adalah paling tidak ibu menyusui bayinya 2-3 jam sekali dan pada malam hari setidaknya ibu juga menyusui (Pollard, M. 2017).

e. Memerah dan Menyimpan ASI

ASI Eksklusif dapat diberikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Diberikan langsung, yaitu dengan cara bayi menyusui pada ibunya langsung pada payudara ibu tanpa bantuan apapun. Sementara menyusui ASI eksklusif yang tidak langsung adalah bayi mendapatkan ASI eksklusifnya dari perantara ASI ibu yang diberikan melalui dot atau dengan gelas disendokkan ataupun melalui selang makan pada bayi-bayi tertentu yang dirawat di rumah sakit.

Kunci sukses untuk memberikan ASI secara eksklusif adalah ibu dan keluarga mempunyai manajemen ASI yang baik. Untuk itu, bagi ibu yang tidak dapat menyusui bayinya secara langsung misalnya

dikarenakan pekerjaan, ibu dapat melakukan manajemen ASIP atau Ais Susu Ibu Perah (Widuri, 2013).

Memerah ASI dapat dilakukan dengan tangan atau dengan pompa. Teknik memerah ASI dengan tangan pertama kali ditemukan oleh seorang ibu yang harus mengeluarkan ASI karena alasan medis, hingga menemukan metode memijat dan menstimulasi agar reflex keluarnya ASI optimal yang disebut teknik Mamet. Kunci sukses dari teknik ini adalah kombinasi dari cara memerah ASI dan memijat payudara (Widuri, 2013).

Berikut salah satu cara memerah ASI dengan menggunakan tangan :

- 1) Mencuci tangan dengan sabun
- 2) Menyiapkan cangkir atau gelas tertutup yang telah dicuci dengan air mendidih
- 3) Melakukan massase atau pemijatan payudara dengan telapak tangan dari pangkal ke arah areola (daerah kehitaman disekeliling puting). Ulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata.
- 4) Menekan daerah areola ke arah dada dengan ibu jari di sekitar areola bagian atas dan jari telunjuk pada sisi areola yang lain
- 5) Memeras areola dengan ibu jari dan jari telunjuk, jangan memijat/menekan puting karena dapat menyebabkan rasa nyeri/lecet.
- 6) Mengulangi tekan → peras → lepas → tekan → peras → lepas.

Jika pada mulanya ASI tidak keluar, jangan berhenti. Karena setelah beberapa kali, ASI akan keluar.

- 7) Mengulangi gerakan tersebut pada sekeliling areola dari semua sisi sehingga yakin bahwa ASI telah diperas dari semua segmen/bagian payudara (Haryono, 2014).

Bila payudara bengkak/terbendung (*engorgement*) dan putting susu terasa nyeri, maka akan lebih baik jika ASI dikeluarkan dengan pompa payudara. Pompa baik digunakan bila ASI benar-benar penuh, tetapi pada payudara yang lunak akan lebih sukar. Kemudian untuk memerah ASI menggunakan pompa tangan dapat dilakukan dengan langkah berikut :

- 1) Mencuci tangan dengan sabun
- 2) Menyiapkan pompa payudara
- 3) Menekan bola karet untuk mengeluarkan udara
- 4) Meletakkan ujung lebar tabung pada payudara dengan putting susu tepat di tengah dan tabung benar-benar melekat pada kulit.
- 5) Melepas bola karet, sehingga putting dan areola tertarik ke dalam.
- 6) Menekan dan lepas beberapa kali sehingga ASI akan keluar dan terkumpul pada lekukan penampung pada sisi tabung.
- 7) Menampung ASI pada gelas atau cangkir
- 8) Mencuci alat pompa sebelum dan sesudah pemakaian menggunakan air mendidih (Haryono, 2014).

Untuk menyimpan ASI dan beberapa teknik dan tips diantaranya :

- 1) ASI yang diperas hanya bisa bertahan di suhu ruangan atau udara terbuka (19-25)⁰C selama 10 jam.
- 2) ASI dapat disimpan di kulkas (4⁰C) untuk 5-7 hari ke depan.
- 3) Jika disimpan dalam freezer (-18⁰C) ,ASI bisa bertahan hingga 6 bulan apabila disimpan dibagian yang paling dingin.
- 4) Bisa dipindahkan dari kulkas ke freezer tetapi jangan pindahkan jika ASI telah ada di kulkas selama 48 jam.
- 5) Jangan memenuhi botol dengan ASI, sisakan minimal 4cm dari bagian atas botol karena ASI akan mengembang dan pastikan menggunakan tutup yang rapat, bisa dari plastic maupun karet.
- 6) Jangan lupa member label tanggal sehingga ASI yang sudah lama bisa dipakai terlebih dahulu dan tidak basi.
- 7) Jika tidak menyimpan di kulkas atau *freezer* , dapat disimpan di dalam kotak pendingin tetapi bukan alternative yang baik untuk jangka waktu yang lama karena hanya bisa digunakan dalam waktu beberapa jam saja.
- 8) ASI yang disimpan di kulkas, harus segera digunakan setengah jam setelah berada di suhu ruangan (Haryono, 2014)

Untuk cara pemberian ASI perah yang disimpan di kulkas atau *freezer* yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengambil botol ASI dari kulkas dan kemudian meletakkan dalam suhu ruangan atau bisa diletakkan diatas mangkok dengan air panas.
- 2) Jangan pernah mencairkan ASI menggunakan microwave karena akan merusak kandungan ASI.
- 3) Menuang ASI dari botol penyimpan ke wadah gelas atau cangkir dan aduk merata untuk memisahkan krim dalam ASI yang terbentuk karena proses penyimpanan.
- 4) Jangan memberikan air susu tersebut jika belum benar-benar cair dan menjadi susu.
- 5) Jangan memberikan ASI yang berbau masam.
- 6) ASI akan bertahan selama 24 jam setelah dicairkan.

ASI yang telah didinginkan tidak boleh direbus bila akan diberikan, karena kualitasnya akan menurun, yaitu unsure kekebalannya/imun. ASI tersebut cukup didiamkan beberapa saat dalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin atau dapat pula direndam dalam wadah berisi air panas (Haryono, 2014).

4. Faktor Yang Dapat Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

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

a. Faktor Predisposisi

1) Pengetahuan

(a) Umur

Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan sesuatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Depkes, 2010).

(b) Pendidikan

Menurut Undang-undang RI No. 20 tahun 2013 pendidikan adalah usaha sadar dan terencana mengembangkan potensi diri untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Dalam penelitian ini pendidikan dilihat dari segi pendidikan formal yang menggambarkan jenjang kemampuan yang didapat responden karena telah menyelesaikan program pendidikan formal pada saat dilakukan pengambilan data. Pendidikan formal yang terbagi menjadi Pendidikan Dasar (SD, SMP), Pendidikan Menengah (SMA), dan Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana).

(c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan individu dan keluarganya. Bekerja pada umumnya merupakan pengaruh terhadap kehidupan

keluarga dan memerlukan banyak aktivitas maka semakin tersita waktunya untuk datang ke unit pelayanan kesehatan dan atau melakukan upaya menjalankan perilaku kesehatan (Dyah, 2006).

(d) Paritas

Paritas adalah jumlah yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan 28 minggu atau 1000 gram (Varney 2001:80). Paritas adalah kelahiran bayi yang mampu bertahan hidup. Paritas dicapai pada usia kehamilan 20 minggu atau berat janin 500 gram (Varney, 2011).

(e) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Mubarok, 2007).

(f) Budaya

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap terbentuknya perilaku (Mubarok, 2007).

2) Sikap

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

3) Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio psikologis. Kepercayaan disini tidak ada hubungannya dengan hal ghaib, tetapi hanyalah keyakinan benar atau salah. Kepercayaan sering bersifat rasional dan irasional. Kepercayaan yang rasional apabila kepercayaan seseorang terhadap suatu hal masuk akal, berdasar pengetahuan kebutuhan dan kepentingan. Kepercayaan yang tidak berdasarkan pengetahuan akan menyebabkan kesalahan bertindak (Notoatmodjo, 2010). Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2012).

4) Nilai-nilai

Di dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat (Notoatmodjo, 2014).

5. Dampak Pemberian ASI Tidak Eksklusif

a. Dampak bagi ibu

Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi yaitu perdarahan setelah persalinan akan menjadi lama dan beresiko terkena kanker payudara dan kanker rahim.

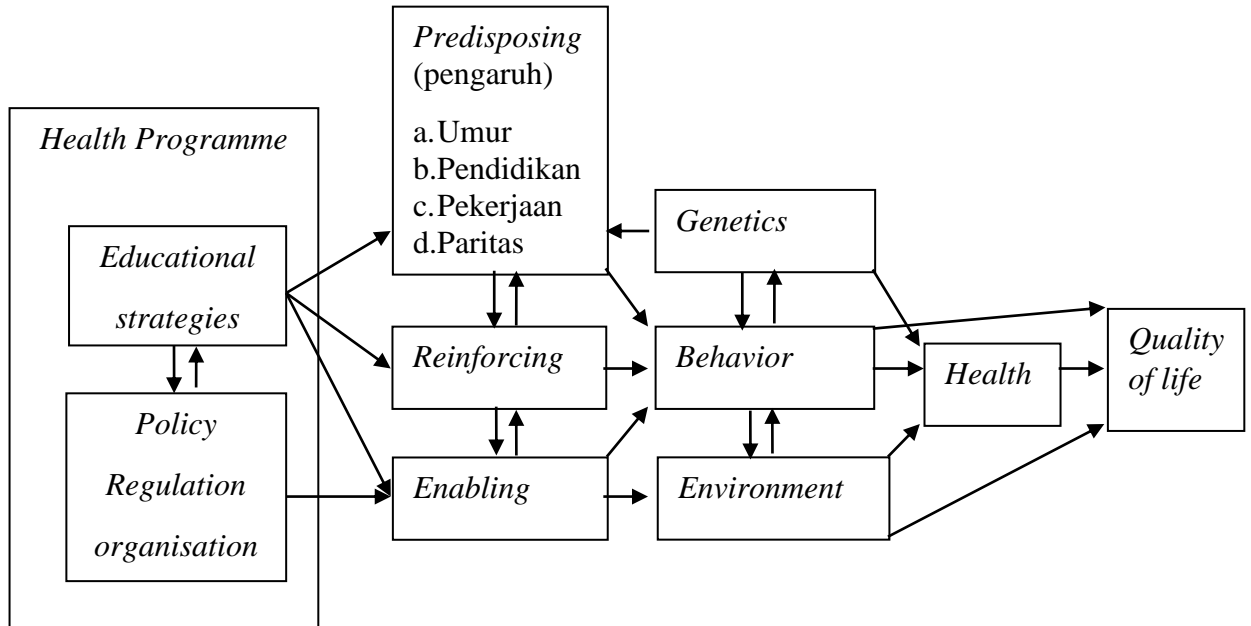
b. Dampak bagi bayi

Akibat apabila bayi tidak diberi ASI Eksklusif yaitu bayi tidak memperoleh zat kekebalan sehingga mudah mengalami sakit, bayi juga

tidak mendapatkan makanan bergizi dan berkualitas tinggi sehingga akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Adapun dampak lain yang dapat terjadi pada bayi yaitu tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare (Depkes, 2010).

Lamanya pemberian ASI pada bayi juga dipengaruhi oleh status pendidikan, pekerjaan, paritas dan usia. Pemberian ASI juga dianjurkan sampai bayi berusia 2 tahun. Lama pemberian ASI hingga disapih ibunya (ibu berhenti menyusui), tidak memperhitungkan usia bayi saat pertama kali mendapatkan MPASI (Paramita, 2015).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori
Kerangka *Precede Proceed* (L.Green)
Sumber: Notoatmodjo 2010

C. Kerangka Konsep

Berikut kerangka konsep dalam penelitian yang akan dilakukan:

Perilaku Pemberian ASI
1. Memberikan ASI eksklusif
2. Tidak memberikan ASI eksklusif

Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana perilaku ibu dalam memberikan ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Warungboto Kota Yogyakarta Tahun 2019?

