

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

a. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan proses nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energy dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pada Ayat 1 diterangkan “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”. WHO dan UNICEF merekomendasikan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada satu jam pertama kehidupan bayi dan dilanjutkan dengan memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan

makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.

Manfaat lain secara langsung adalah menyusui secara eksklusif dapat menjadi alat kontrasepsi alamiah bagi ibu, sehingga system reproduksi ibu dapat memiliki waktu yang adekuat untuk mengembalikan fungsinya secara sempurna sebelum terjadi konsepsi lagi.²²

b. Kandungan ASI²⁰

Jumlah total produksi ASI dan asupan ke bayi bervariasi untuk setiap waktu menyusui dengan jumlah berkisar antara 450 -1200 ml dengan rerata antara 750-850 ml per hari. ASI mengandung air sebanyak 87.5%, oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang mempunyai suhu udara panas.

1) Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Namun demikian angka kejadian diare yang disebabkan karena tidak dapat mencerna laktosa (intoleransi laktosa) jarang ditemukan pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik dibanding laktosa susu sapi atau susu

formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

2) Protein

Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein Casein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah protein Casein yang terdapat dalam ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang mengandung protein ini dalam jumlah tinggi (80%). Disamping itu, beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein whey yang banyak terdapat di protein susu sapi tidak terdapat dalam ASI. Beta laktoglobulin ini merupakan jenis protein yang potensial menyebabkan alergi.

ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya adalah asam amino taurin; asam amino ini hanya ditemukan dalam jumlah sedikit di dalam susu sapi. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Taurin ini sangat dibutuhkan oleh bayi

prematurn, karena kemampuan bayi prematur untuk membentuk protein ini sangat rendah.

3) Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibanding dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Terdapat beberapa perbedaan antara profil lemak yang ditemukan dalam ASI dan susu sapi atau susu formula. Lemak omega 3 dan omega 6 yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak ditemukan dalam ASI. Disamping itu ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang diantaranya asam dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

4) Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula.

5) Vitamin

a) Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI hanya seperempatnya kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI berisiko untuk terjadi perdarahan, walaupun angka kejadian perdarahan ini kecil. Oleh karena itu pada bayi baru lahir perlu diberikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntikan.

b) Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu dkuatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Sehingga pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar pada sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

c) Vitamin E

Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah (anemia

hemolitik). Keuntungan ASI adalah kandungan vitamin E nya tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.

d) Vitamin A

Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. ASI mengandung dalam jumlah tinggi tidak saja vitamin A dan tetapi juga bahan bakunya yaitu beta karoten. Hal ini salah satu yang menerangkan mengapa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

e) Vitamin yang larut dalam air

Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang. Karena vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistim syaraf maka pada ibu yang menyusui perlu ditambahkan vitamin ini. Sedangkan untuk vitamin B12 cukup di dapat dari makanan sehari-hari, kecuali ibu menyusui yang vegetarian.

6) Mineral

Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu sapi, tapi

tingkat penyerapannya lebih besar. Penyerapan kalsium ini dipengaruhi oleh kadar fosfor, magnesium, vitamin D dan lemak. Perbedaan kadar mineral dan jenis lemak diatas yang menyebabkan perbedaan tingkat penyerapan. Kekurangankadar kalsium darah dan kejang otot lebih banyak ditemukan pada bayi yang mendapat susu formula dibandingkan bayi yang mendapat ASI.

c. Manfaat ASI

Berikut adalah 10 hal yang menjelaskan tentang pentingnya pemberian ASI menurut WHO:²³

1) Manfaat ASI pada 6 bulan pertama kelahiran

WHO merekomendasikan untuk melakukan IMD dalam 1 jam pertama kelahiran. ASI harus diberikan selama 6 bulan secara eksklusif agar pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat tercapai secara optimal. Selain itu dengan ASI eksklusif 6 bulan kesehatan bayi akan lebih terjamin dan kebutuhan nutrisi terpenuhi. Pemberian ASI ini seharusnya dilanjutkan hingga usia 2 tahun, boleh diberi selingan asupan nutrisi lainnya.

2) ASI mampu melindungi bayi dari infeksi penyakit

Selain mengandung nutrisi, ASI juga mengandung antibodi yang mampu melindungi bayi dari beberapa infeksi seperti diare dan pneumonia sebelum bayi mampu membentuk antibodinya sendiri.

3) Manfaat pemberian ASI bagi ibu

Memberikan ASI dapat menjadi salah satu metode kontrasepsi alami yang efektif dalam 6 bulan setelah persalinan. Selain itu dengan memberikan ASI ibu akan lebih terlindungi dari risiko kanker payudara dan kanker indung telur, DM tipe II dan depresi post partum.

4) Manfaat jangka panjang ASI bagi anak-anak

Pada anak dengan riwayat pemerian ASI yang baik dan eksklusif memiliki risiko yang lebih rendah untuk terkena DM tipe II maupun obesitas. Selain itu anak dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil intelektual yang lebih baik daripada yang tidak mendapat ASI secara eksklusif.

5) ASI mengandung antibodi khusus yang tidak dimiliki oleh susu formula

6) Penularan HIV melalui ASI dapat dikurangi dengan pemberian obat. Pada seorang ibu dengan HIV tetap dianjurkan untuk menyusui, namun ditambah dengan konsumsi ARV. ASI dan ARV mampu mengurangi risiko penularan dari ibu ke bayi jika memang bayi belum terinfeksi.

7) Pemasaran makanan pengganti ASI sangat diawasi. Semua susu formula yang diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat mempengaruhi kesehatan bayi. Dalam kode internasional,

terdapat aturan yang tidak mengizinkan adanya promo dari susu formula.

- 8) Dukungan bagi ibu yang menyusui sangat diperlukan
- 9) ASI harus tetap diberikan meski ibu juga bekerja
- 10) Makanan pelengkap atau pengganti ASI dapat diberikan jika usia bayi minimal sudah 6 bulan

Jika makanan/ asupan lain selain ASI diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan, bayi akan lebih rentan terkena infeksi seperti diare. Terlebih jika diberikan ketika bayi sama sekali belum menerima ASI, nutrisi dari kolostrum yang terdiri dari antibodi akan tergantikan. Akibatnya bayi akan semakin rentan dan bisa terkena meningitis ataupun sepsisemia.

d. Manfaat Bagi Ibu

- 1) Mempercepat berhentinya perdarahan pasca persalinan
- 2) Mempercepat involusi uterus dan mengurangi anemia
- 3) Mengurangi risiko kanker ovarium dan kanker payudara
- 4) Mempercepat penyusutan berat badan ke berat semula
- 5) Sebagai alat kontrasepsi sementara yang alami
- 6) Menciptakan hubungan social antara ibu dan bayi²²

e. Faktor-faktor Keberhasilan ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di antaranya adalah:

1) Faktor internal, yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri ibu, meliputi:

a) Faktor usia

Produksi ASI berubah sering pertambahan usia. Ibu yang berusia 19-23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang lebih cukup dibanding ibu yang berusia lebih tua. Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai awal terjadinya menstruasi sampai usia 30 tahun. Namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (alveoli) secara keseluruhan setelah usia 30 tahun.²²

b) Faktor pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan, termasuk mengenai ASI Eksklusif.²⁴

c) Faktor pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat

pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif. ²⁵

d) Faktor sikap/perilaku

Dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

e) Faktor psikologis

(1) Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika).

(2) Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua.

(3) Tekanan batin. Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin di saat menyusui bayi sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui.

f) Faktor fisik ibu

Alasan ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit. Padahal sebenarnya jarang ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Selain itu, faktor fisik ibu berhubungan dengan postur maupun jaringan

lemak. Ibu dengan postur tubuh gemuk akan cenderung menyusui dalam waktu yang lebih singkat dibanding ibu dengan tubuh normal. Hal tersebut karena jaringan adiposa yang berlebih akan mempengaruhi kondisi hormonal ibu dan berpengaruh pada proses laktogenesis II. Ibu yang produksi ASI¹⁰ kurang lancar akan cenderung menyusui secara tidak eksklusif.

g) Faktor emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi ASI. Aktivitas sekresi kelenjar-kelenjar susu ibu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh psikis/kejiwaan yang dialami oleh ibu. Perasaan ibu dapat menghambat/meningkatkan pengeluaran oksitosin. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu, atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleks oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi; memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI.²⁴

b) Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan atau dari luar individu, meliputi:

1) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan secara praktis.²⁵

2) Perubahan sosial budaya

a) Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.

Pekerjaan terkadang mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Kesibukan ibu membuat terbatasnya waktu untuk memberikan ASI secara langsung, meski sudah ada metode perah namun

jarak dan jadwal yang padat tetap menjadi kendala bagi ibu bekerja.

Di dalam teori Green (1991) menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor pencetus yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan²⁶. Yang dimaksud ibu bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja berpotensi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada ibu yang bekerja²⁷.

- b) Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol.

Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu, bahwa susu botol sangat cocok untuk bayi dan merupakan makanan setara pengganti ASI. Hal ini berpengaruh terhadap gaya hidup prestise masyarakat masa kini termasuk ibu-ibu menyusui¹⁴.

- 3) Faktor kurangnya petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan di dalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang

mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemanfaatannya²⁸.

- 4) Meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI
- 5) Faktor pengelolaan laktasi di ruang bersalin (praktik Inisiasi Menyusu Dini/IMD)

Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya disusui segera atau sedini mungkin setelah lahir. Namun tidak semua persalinan berjalan normal dan tidak semua dapat dilaksanakan menyusui dini. Keberhasilan praktik IMD, dapat membantu agar proses pemberian ASI eksklusif berhasil²⁹.

e. Fisiologi Laktasi³⁰

1) Reflek penghasilan ASI

Hormon yang berpengaruh dalam penghasilan ASI adalah hormon prolaktin, yang disekresi oleh kelenjar hipofisis anterior yang di stimuli oleh PRH (*Prolactin Releasing Hormon*) di hipotalamus. Prolaktin bertanggung jawab atas produksi ASI. Rangsangan produksi prolaktin bergantung pada pengosongan ASI dari payudara. Makin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara, makin banyak ASI yang dibuat. Proses pengosongan payudara sampai pembuatan ASI disebut reflek prolaktin.

2) Reflek aliran/Let Down

Bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan menghasilkan rangsangan saraf yang dilanjutkan ke dalam kelenjar hipofisis posterior¹⁰. Akibatnya, hipofisis posterior menghasilkan oksitosin yang menyebabkan sel-sel myoepithelial di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke pembuluh laktifer sehingga lebih banyak air susu yang mengalir keluar. Keadaan ini disebut reflek oksitosin atau let down reflex. Namun reflek ini dapat dihambat oleh faktor emosi atau psikologis dari ibu.²⁴

2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Definisi

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses alami bayi untuk menyusu, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya. Hal ini terjadi jika segera setelah lahir, bayi dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya. Dengan menyusu secara baik dan benar maka kematian bayi serta gangguan perkembangan bayi dapat dihindari.

a. Tatalaksana IMD

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah yang sangat baik untuk memudahkan bayi dan ibu dalam memulai proses

menyusui. Berbagai macam keuntungan didapatkan dari proses baik untuk ibu maupun bayi.

- 1) Segera setelah bayi lahir dan diputuskan tidak memerlukan resusitasi, letakkan bayi di atas perut ibunya (bila sectio, bayi diletakkan diatas dada) dan keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangannya. Bau cairan amnion pada tangan bayi akan membantunya mencari puting ibu yang mempunyai bau yang sama. Maka agar baunya tetap ada, dada ibu juga tidak boleh dibersihkan. Mengeringkan tubuh bayi tidak perlu sampai menghilangkan verniks karena verniks dapat berfungsi sebagai penahan panas pada bayi.
- 2) Setelah tali pusat dipotong dan diikat, tengkurapkan bayi di atas perut ibu dengan kepala bayi menghadap kearah kepala ibunya.
- 3) Kalau ruang bersalin dingin, berikan selimut yang akan menyelimuti ibu dan bayinya, dan kenakan topi pada kepala bayi.
- 4) Pengamatan oleh Windstrom, Righard dan Alade memperlihatkan bahwa bayi-bayi yang tidak mengalami sedasi mengikuti suatu pola perilaku prefeeding yang dapat diprediksi. Apabila bayi dibiarkan tengkurap di perut ibu, selama beberapa waktu bayi akan diam saja tetapi tetap waspada melihat sekelilingnya.

- 5) Setelah 12-44 menit bayi akan mulai bergerak dengan menendang, menggerakkan kaki, bahu dan lengannya. Stimulasi ini akan membantu uterus untuk berkontraksi. Meskipun kemampuan melihatnya terbatas, bayi dapat melihat areola mammae yang berwarna lebih gelap dan bergerak menuju ke sana. Bayi akan membentur-benturkan kepalanya ke dada ibu. Ini merupakan stimulasi yang menyerupai pijatan pada payudara ibu.
- 6) Bayi kemudian mencapai puting dengan mengandalkan indera penciuman dan dipandu oleh bau pada kedua tangannya. Bayi akan mengangkat kepala, mulai mengulum puting, dan mulai menyusu. Hal tersebut dapat tercapai antara 27 - 71 menit.
- 7) Pada saat bayi siap untuk menyusu, menyusu pertama berlangsung sebentar, sekitar 15 menit, dan setelah selesai, selama 2-2,5 jam berikutnya tidak ada keinginan bayi untuk menyusu. Selama menyusu bayi akan mengkoordinasi gerakan menghisap, menelan, dan bernapas.
- 8) Setelah usai tindakan inisiasi menyusu dini ini, baru tindakan asuhan keperawatan seperti menimbang, pemeriksaan antropometri lainnya, penyuntikkan vitamin K1, dan pengoleskan salep pada mata bayi dapat dilakukan.
- 9) Tunda memandikan bayi paling kurang 6 jam setelah lahir atau pada hari berikut.

10) Bayi tetap berada dalam jangkauan ibunya agar dapat disusukan sesuai keinginan bayi (*rooming in* / rawat gabung).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysiz*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut:

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasidan analisis
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Arikunto (2006) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut ini:

- a) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$
- b) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $56 - 74\%$
- c) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $< 55\%$

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya $\leq 50\%$

4. Sikap

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2003) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

b. Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2003) adalah sebagai berikut:

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa orang (subjek) mau dan mempertahankan stimulus yang (objek)

2) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*Valuing*)

Indikasi sikap ketiga adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Sikap yang paling tinggi adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

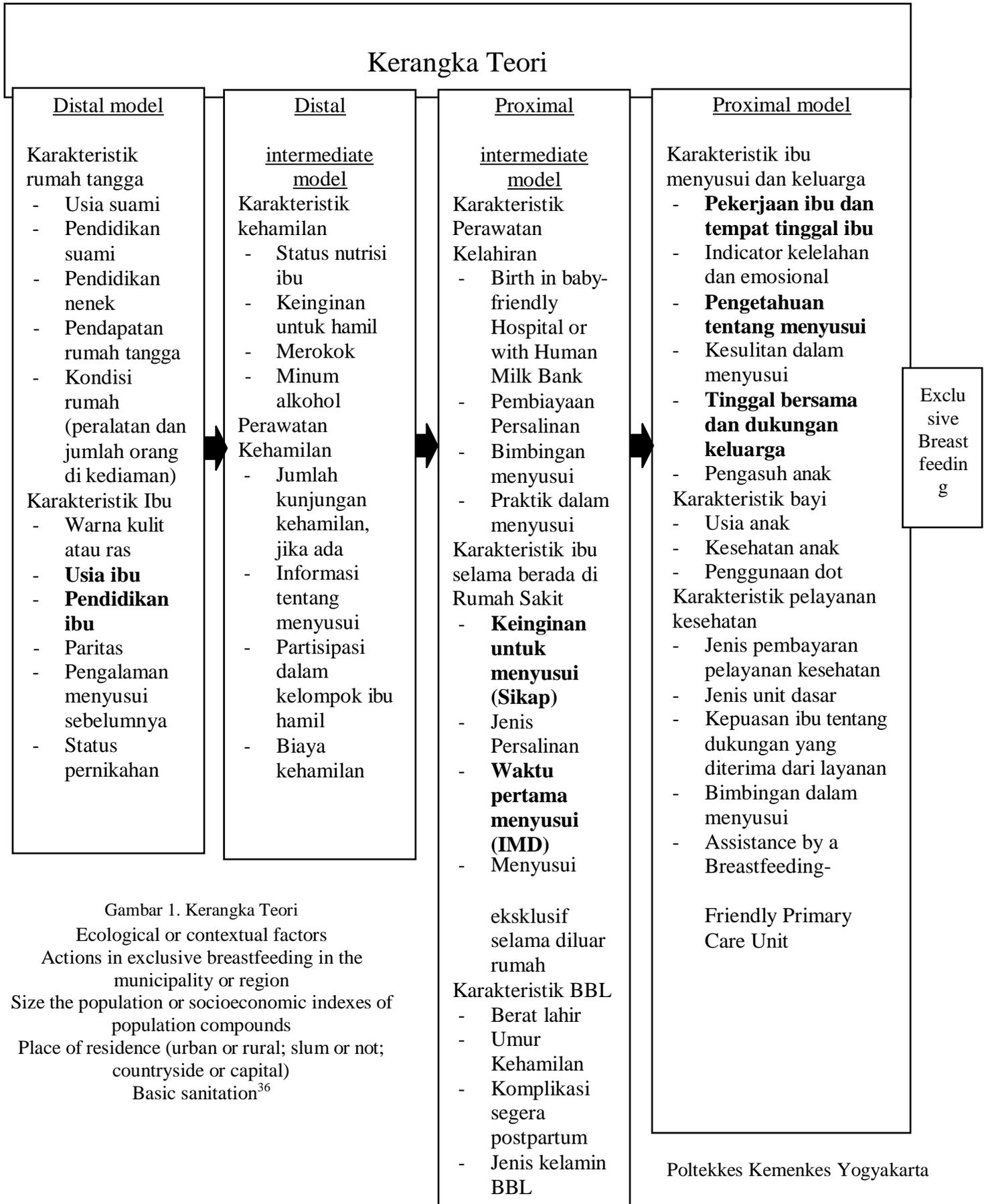
c. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negative menurut Purwanto (Maemanah, 2014).

1) Sikap positif kecenderungan tidakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.

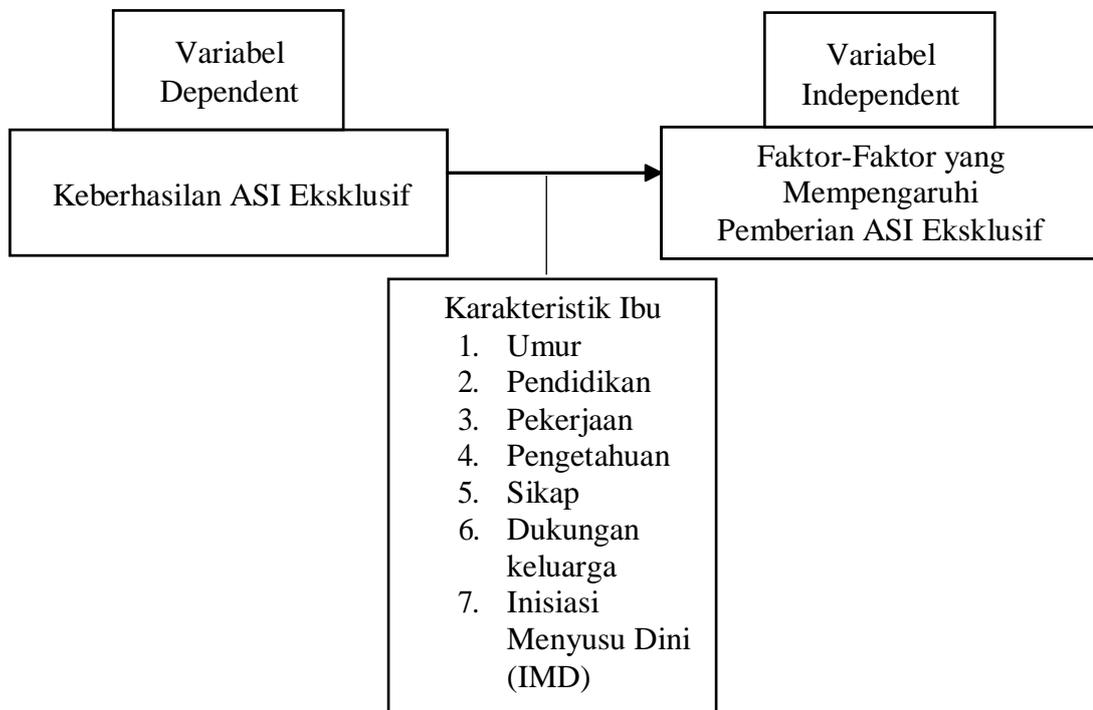
2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari membenci, tidak menyukai objek tertentu.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Ecological or contextual factors Actions in exclusive breastfeeding in the municipality or region Size the population or socioeconomic indexes of population compounds Place of residence (urban or rural; slum or not; countryside or capital) Basic sanitation³⁶

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka, peneliti menetapkan hipotesis bahwa:

1. Ada pengaruh umur terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC.
2. Ada pengaruh pendidikan terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC.
3. Ada pengaruh pekerjaan terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC.
4. Ada pengaruh pengetahuan terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC,
5. Ada pengaruh sikap terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC,
6. Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC,
7. Ada pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC.