

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif (Maryunani, 2010). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono dan Setianingsih, 2014).

ASI diproduksi dalam korpus alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu, selanjutnya dari alveolus air susu akan diteruskan ke dalam saluran yang disebut duktus laktiferus. Setelah persalinan, produksi susu dipengaruhi oleh isapan mulut bayi yang mampu merangsang prolaktin keluar. ASI merupakan cairan susu yang diproduksi ibu yang merupakan makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. Pengertian ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu, segera setelah persalinan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan

makanan lain, termasuk air putih. Pemberian mineral, vitamin, maupun obat boleh diberikan dalam bentuk cair sesuai anjuran dokter. Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi masih belum sempurna, khususnya usus halus pada bayi masih berbentuk seperti saringan pasir, pori-pori pada usus halus ini memungkinkan protein atau kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Pori-pori dalam usus bayi ini akan menutup setelah berumur 6 bulan. Setelah usia bayi mencapai 6 bulan, bukan berarti pemberian ASI dihentikan, bayi diberikan makanan pendamping lain secara bertahap sesuai dengan usianya dan ASI tetap boleh diberikan sampai anak berusia 2 tahun.

b. Komposisi ASI Eksklusif

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diet ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrom, ASI transisi/peralihan dan ASI matur (Fikawati dkk, 2015).

1) Kolostrom

Cairan pertama kali yang keluar dari kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa puerperium. Kolostrom keluar pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Cairan ini mempunyai viskositas kental, lengket dan berwarna kekuning-kuningan. Cairan

kolostrom mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Selain itu, kolostrom rendah lemak dan laktosa. Protein utamanya adalah immunoglobulin (IgG, IgA, IgM) berguna sebagai antibodi untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Volume kolostrom antara 150-300 ml/24 jam. Meskipun kolostrom hanya sedikit volumenya, tetapi volume tersebut mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Kolostrom berfungsi sebagai pencahar ideal yang dapat mengeluarkan zat-zat yang tidak terpakai dari usus bayi baru lahir dan mempersiapkan kondisi saluran pencernaan agar siap menerima makanan yang akan datang (Nugroho, 2011).

2) ASI Peralihan

Merupakan peralihan dari kolostrom sampai menjadi ASI matur. ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar immunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat (Nugroho, 2011).

3) ASI Matur

ASI yang keluar dari hari ke 10 pasca persalinan sampai seterusnya. Komposisi relative konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative mulai konstan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 5), tidak mudah menggumpal bila

dipanaskan. ASI pada fase ini yang keluar pertama kali atau pada 5 menit pertama disebut sebagai foremilk. Foremilk lebih encer, kandungan lemaknya lebih rendah namun tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air (Nugroho, 2011).

c. Kandungan Zat Gizi ASI

1) Karbohidrat

Karbohidrat pada ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang sangat tinggi dibandingkan dengan susu formula. Jumlah laktosa yang lebih banyak terkandung dalam ASI membuat rasa ASI menjadi lebih manis dibandingkan dengan susu formula. Laktosa akan difermentasikan menjadi asam laktat dalam pencernaan bayi, suasana asam memberi beberapa keuntungan bagi pencernaan bayi, antara lain:

- a) Menghambat pertumbuhan bakteri patologis.
- b) Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis protein.
- c) Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat.
- d) Memudahkan absorpsi dari mineral seperti kalsium, fosfor, dan magnesium

2) Protein

ASI mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan dengan susu formula, namun protein ASI yang disebut “whey” ini bersifat lebih lembut sehingga mudah dicerna oleh pencernaan bayi.

Protein dalam ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung laktoglobulin dan bovine serum albumin yang lebih sering menyebabkan alergi pada bayi. (Rukiyah Aiyeyeh,dkk,2011)

3) Lemak

Kadar lemak antara ASI dengan susu formula relatif sama, namun lemak dalam ASI mempunyai beberapa keistimewaan antara lain:

- a) Bentuk emulsi lemak lebih sempurna karena ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi digliserida kemudian menjadi monogliserida sehingga lemak dalam ASI lebih mudah dicerna dalam pencernaan bayi.
- b) ASI mengandung asam lemak tak jenuh yaitu omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk jaringan otak.

4) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sampai berusia 6 bulan. Kandungan mineral dalam ASI adalah konstan, tetapi ada beberapa mineral spesifik yang kadarnya dipengaruhi oleh diet ibu. Kandungan zat besi dan kalsium paling stabil dan tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Mineral lain adalah kalium, natrium, tembaga, mangan, dan fosfor

5) Vitamin

Vitamin dalam ASI cukup lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik kurang. Vitamin lain yang tidak terkandung dalam ASI bergantung pada diet ibu

- 6) Air ASI terdiri dari 88% air, air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terkandung dalam ASI. Kandungan air dalam ASI yang cukup besar juga bisa meredakan rasa haus pada bayi.

d. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) manfaat ASI Eksklusif bagi bayi, antara lain:

- 1) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi, mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- 2) Membantu mengeluarkan mekonium (feses bayi)
- 3) ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas terkontaminasi, Immunoglobulin A (IgA) dalam ASI kadarnya

tinggi yang dapat melumpuhkan bakteri pathogen E.Coli dan berbagai virus di saluran pencernaan.

- 4) Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan.
- 5) Lysosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri E.Coli, salmonella dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.
- 6) Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 1.000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam, yaitu: *Bronchus Asociated Lymphocyte Tissue* (BALT) antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) antibodi saluran pernafasan, dan *Mammary Asociated Lymphocyte Tissue* (MALT) antibodi jaringan payudara ibu.
- 7) Faktor Bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen untuk menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan.
- 8) Interaksi antara ibu dan bayi dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi. Pengaruh kontak langsung ibu-bayi: ikatan kasih sayang ibu-bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh

ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih di dalam rahim.

- 9) Interaksi antara ibu-bayi dan kandungan gizi dalam ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem saraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi. ASI mengandung berbagai zat gizi yang bisa meningkatkan kecerdasan bayi, seperti asam lemak esensial, protein, vitamin B kompleks, yodium, zat besi, dan seng.

Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu antara lain:

- 1) Mengurangi terjadinya perdarahan dan anemia
- 2) Menunda kehamilan
- 3) Mengecilkan rahim
- 4) Lebih cepat langsing kembali
- 5) Mengurangi resiko terkena kanker
- 6) Tidak merepotkan dan menghemat waktu
- 7) Memberi kepuasan bagi ibu.
- 8) Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
- 9) ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.

10) ASI lebih steril dibandingkan dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar.

11) Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.

12) ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda kehamilan ibu.

e. Dampak tidak diberikan ASI Eksklusif

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas (Arifa Y, dan Shrimarti R.D, 2017). Sementara untuk ibu sendiri akan beresiko mengalami kanker payudara, mengeluarkan biaya lebih mahal apabila bayi maupun ibu terkena penyakit, karena memang beresiko rentan terhadap penyakit. Selain itu untuk biaya susu formula menggantikan ASI pada bayi.

f. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga yaitu faktor pemudah (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) (Haryono dan Setianingsih, 2014).

1) Faktor Pemudah (*predisposing factors*)

a) Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapatkan akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk keyakinan untuk berperilaku. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga informasi dan promosi tentang ASI akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan (Haryono dan Setianingsih, 2014). Hasil penelitian oleh Astuti (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan merubah sistem informasi tentang ASI.

b) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi. Informasi bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya (Haryono dan Setianingsih, 2014). Penelitian yang dilakukan pada ibu-ibu di komunitas Gbarantoru, Nigeria secara signifikan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang

ASI eksklusif mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif pada anak (Peterside dkk, 2013).

Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dimiliki ibu umumnya sebatas pada tingkat “tahu bahwa” sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki ketrampilan untuk mempraktikkannya. Jika pengetahuan ibu lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga maka ibu akan lebih terinspirasi untuk mempraktikkannya. Pengalaman dan pendidikan wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan sosialnya secara teratur mempunyai kebiasaan menyusui / sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI.

c) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Menurut penelitian Hakim (2012) umur ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara

mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi yang dilahirkan. (Hidayati, 2012).

d) Pekerjaan

Segala macam aktivitas yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan (Harahap, 2011). Menurut penelitian Putri (2014) pekerjaan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja. Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif.

e) Jumlah anak

Jumlah anak atau paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Menurut Prawirohardjo (2014) jumlah anak dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara.

- 1) Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.
- 2) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.

3) Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian. Penelitian Tan (2011) menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih sering terjadi pada ibu multipara dibandingkan ibu primipara. Hal ini juga didukung oleh penelitian Ida (2011) menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai paritas >1 kali berpeluang 2,333 kali lebih besar berperilaku memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu primipara.

f) Pengalaman Menyusui

Pengalaman menyusui pribadi mungkin merupakan sumber utama pengetahuan dan pengembangan ketrampilan menyusui dan terkait dengan pengetahuan yang lebih baik, sikap positif dan kepercayaan diri ibu menjadi lebih tinggi dalam Seorang ibu muda dengan anak pertama akan merasakan kesulitan dalam menyusui (Sholihah dkk, 2010) Seorang wanita dengan bayi pertama mungkin tidak tahu cara menaruh bayi ke payudaranya. Bayi dapat menghisap namun mungkin tidak tahu cara membawa puting susu kedalam mulutnya. Memposisikan perlekatan mulut bayi ke payudara sangat sederhana bila tahu caranya sehingga cara perlekatan yang benar harus diketahui oleh ibu menyusui. Bayi yang tidak

mengambil puting susu dengan benar akan menimbulkan banyak persoalan (Soetjiningsih, 1997 dalam Hidayat, 2009).memberikan ASI eksklusif.

Pengalaman yang panjang tentang ASI dan menyusui berkaitan dengan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan efektifitas yang dirasakan dalam pemberian ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2014) menunjukkan bahwa pengalaman menyusui merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan self-efficacy menyusui. Wanita yang tidak pernah menyusui namun pernah melihat orang lain menyusui lebih berminat untuk menyusui anaknya dibandingkan wanita yang tidak pernah melihat orang menyusui (Hoddinot et al, 2010) dalam Handayani, dkk (2009), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI meliputi karakteristik ibu yaitu pengalaman ibu menyusui.

2) Faktor Pendukung (*enabling factors*)

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. Pendapatan tinggi memungkinkan keluarga cukup pangan sehingga makanan yang dikonsumsi ibu memiliki kandungan gizi yang baik. Konsumsi makanan

dengan kandungan gizi baik akan menghasilkan ASI dengan kualitas baik (Haryono dan Setianingsih, 2014).

b) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang berhenti menyusui dengan alasan ibu kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai. Padahal bagi ibu bekerja, ASI dapat diperah setiap 3-4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin (Haryono dan Setianingsih, 2014)

c) Kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu sangat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang mempunyai penyakit menular (HIV/AIDS, TBC, hepatitis B) dan penyakit pada payudara (kanker payudara, kelainan puting susu) tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya (Haryono dan Setianingsih, 2014).

3) Faktor Pendorong (*reinforcing factors*)

a) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yaitu suami, orang tua dan saudara lain sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Karena dukungan keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga akan

menurunkan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014). Peranan orang tua adalah faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif (Astuti, 2013)

b) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang professional akan menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya akan menentukan keberlanjutan pemberian ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014).

g. ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja

Bekerja adalah melakukan suatu pekerjaan atau perbuatan (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Menurut Notoatmodjo (2010) mengatakan pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan. Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan dengan tujuan untuk mencari nafkah.

Menyusui merupakan hak setiap ibu, termasuk ibu bekerja (IDAI, 2010). Data keberhasilan menyusui pada ibu bekerja di Indonesia belum ada, namun menurut Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi di Indonesia tahun 2018, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 67,55% (Kemenkes RI, 2018). Cakupan pemberian asi

eksklusif pada bayi tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017) di Indonesia sebesar 75,04%.

Hasil penelitian Puspita (2016) menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT). Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), tidak adanya ruangan untuk memerah ASI, pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi ASI (IDAI, 2010).

Manajemen laktasi pada ibu bekerja (Kemenkes RI, 2011)

- 1) Pada masa kehamilan
 - a) Mulai berkomunikasi dengan atasan dan rekan kerja mengenai keinginan ibu untuk tetap memberikan ASI.
 - b) Mulai menyiapkan perlengkapan memerah ASI seperti wadah ASI (botol kaca), *cooler box*/ termos es, tas untuk membawa ASI.
- 2) Pada saat cuti:
 - a) Mulai berlatih memerah ASI sesegera mungkin dan mulai menyimpan ASI perah (stok ASI).
 - b) Terus menyusui sesuai keinginan bayi.
 - c) Bertahanlah untuk tidak memberikan dot.

- d) Mulai mengajari pengasuh untuk memberikan ASI menggunakan cangkir, sendok atau pipet.
- 3) Saat kembali bekerja :
- a) Setiap hari sebelum berangkat bekerja pastikan semua perlengkapan untuk pemerah ASI.
 - b) Susui bayi sampai kenyang sebelum berangkat bekerja.
 - c) Gunakan pakaian yang nyaman dengan kancing di depan agar mudah membukanya saat pemerah ASI.
 - d) Bekerja dengan tenang dan gembira agar produksi ASI tidak terganggu.
 - e) Komunikasikan dengan atasan dan rekan kerja tentang jamjam yang akan digunakan untuk pemerah ASI.
 - f) Mencari tempat yang bersih, aman, dan nyaman untuk pemerah ASI.
 - g) Frekuensi pemerah ASI sesuai kebutuhan.
 - h) Jangan membuat target hasil perahan, karena dikhawatirkan jika tidak memenuhi target akan membuat ibu stress yang berakibat pada penurunan jumlah ASI.
 - i) Jangan membandingkan hasil perahan dengan sesama pekerja.
 - j) Beri label tanggal dan jam pada botol yang digunakan untuk menyimpan ASI perah.
 - k) Setelah sampai di rumah, aktivitas menyusui segera dilakukan.

- 1) Pada malam hari sebaiknya ibu tidur bersama bayi dan menyusui bayinya.

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dalam kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteri-kriteria yang telah ada.

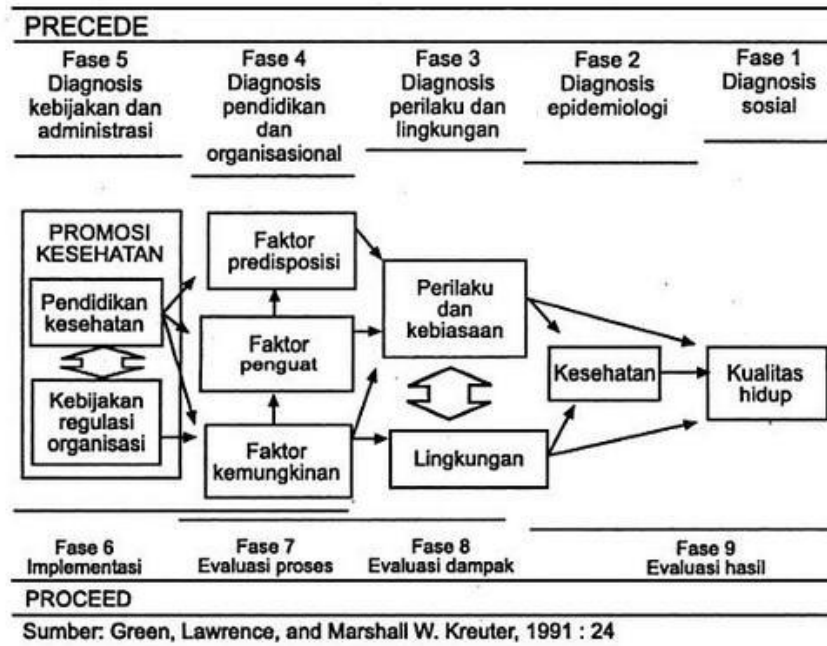
b. Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahaan pengetahuan (Agus, 2013).

Menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi (2010) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala berikut, yaitu:

- 1) Baik (jawaban terhadap kuesioner 76-100% benar)
- 2) Cukup (jawaban terhadap kuesioner 56-75% benar)
- 3) Kurang (jawaban terhadap kuesioner <56% benar)

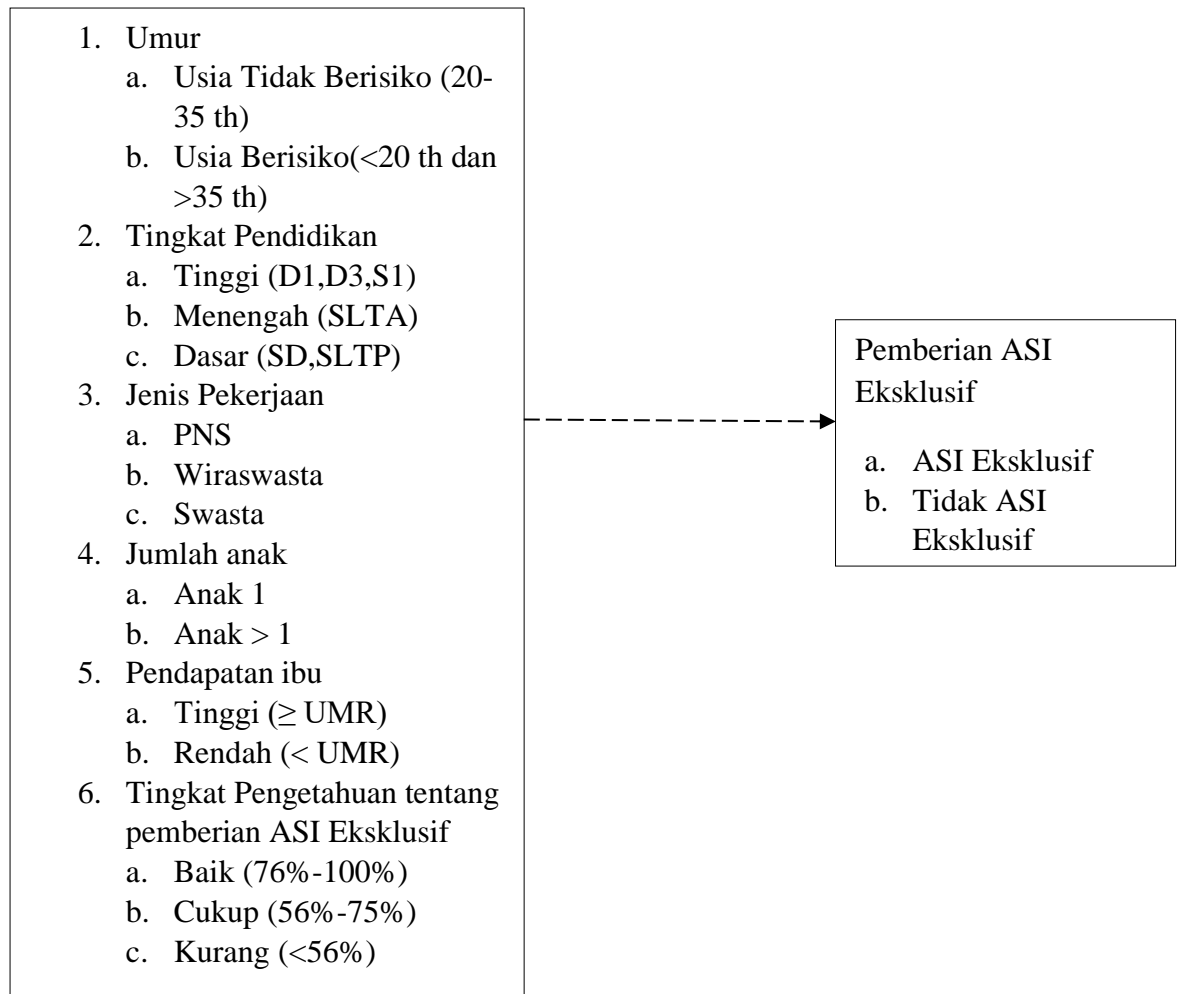
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori PRECEDE PROCEED

Sumber: Green, Lawrence and Marshall W. Kreuter, 1991

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran karakteristik dan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Posyandu Kunci VI, VIII B, dan XIII Kelurahan Pandeyan Kota Yogyakarta Tahun 2020?