

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Perilaku

a. Pengertian perilaku

Pengertian perilaku menurut 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 2 kelompok yaitu :

- 1) Perilaku tertutup (*Covert 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 adalah suatu aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang bisa diamati (*observable*) ataupun yang tidak bisa 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, 2010).

c. Teori determinan perilaku kesehatan

Perilaku manusia dari tingkat kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku ditentukan dari tiga faktor yaitu :

- 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 fisik, 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.

d. Domain perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada

karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini menunjukkan meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku.

Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2012) membagi perilaku manusia menjadi 3 domain, yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Kemudian untuk kepentingan pendidikan teori ini dimodifikasi menjadi 3 ranah, yaitu :

1) Pengetahuan (Kognitif)

Pengetahuan merupakan hasil dari dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) mempunyai enam tingkatan.

- a) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

- c) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
 - d) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen , tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
 - e) Sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
 - f) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.
- 2) Sikap (Afektif)

Sikap adalah suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari

merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social (Notoatmodjo, 2012).

Sikap memiliki tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

- a) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
 - b) Merespon (*responding*) diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
 - c) Menghargai (*valuing*) diartikan sebagai bentuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
 - d) Bertanggung jawab (*responsible*) terhadap apa yang telah dipilihnya dengan segala resiko.
- 3) Tindakan (Psikomotor)

Tindakan adalah melaksanakan atau mempraktekkan sesuatu setelah seseorang mengadakan penilaian atau pendapat. Salah satu faktor pendorong seseorang dalam bertindak dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai.

- a) Tingkatan tindakan

(1) Persepsi (*perception*) yaitu subjek dapat mengenal atau memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

- (2) Respon terpimpin (*guide respons*) yaitu subjek dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
- (3) Mekanisme (*mechanism*) yaitu apabila subjek dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis dan sudah merupakan kebiasaan.
- (4) Adopsi (*adoption*) yaitu suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik dan sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

e. 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 subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan kepada subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu dengan kuesioner atau wawancara (Notoatmodjo, 2010).

Sistem kuesioner adalah suatu kegiatan dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan menggunakan pernyataan-pernyataan pada para responden. Kuesioner ini dilaksanakan dengan secara tertulis (Subagyo, 2011).

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu sebagai makanan utama bayi (Nirwana, 2014). ASI merupakan makanan paling baik yang harus diberikan pada bayi karena di dalam ASI terkandung hampir semua zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh bayi.

ASI dikatakan pilihan terbaik bagi bayi karena di dalam ASI mengandung *antibody* dan lebih dari 100 jenis zat gizi yaitu AA, DHA, taurine dan spingomylin (Yuliarti, 2010). Keunggulan dari ASI tidak bisa dibandingkan dengan produk apapun. ASI aman, bersih dan berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi. Lebih dari itu ASI tersedia setiap saat dan gratis.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

Pemberian ASI merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan karena masih berkaitan dengan respon seseorang terhadap system pelayanan kesehatan. Pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut Nirwana (2014):

1) Faktor internal

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan itu terjadi setelah seseorang melakukan tindakan pengindraan

terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanulan Septiani, Artha Budi dan Karbito (2017) bahwa kelompok ibu dengan pengetahuan baik (72,8%) dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang (20,6%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p\ value = 0,001$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisa OR yaitu sebesar 10,3 kali lebih besar disbanding ibu yang memiliki pengetahuan cukup.

1) Umur

Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun mati (Depkes, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hanulan Septiani, Artha Budi dan Karbito (2017) dikatakan bahwa pemberian ASI lebih eksklusif lebih banyak pada kelompok umur 20-35 tahun (53,6%) dibandingkan pada kelompok umur <20 atau >35 tahun. Hasil analisa bivariante diperoleh nilai $p\ value = 0,194$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif.

2) Kondisi kesehatan

Kondisi kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, baik kesehatan fisik maupun rohani. Ada dua kondisi yang harus dipertahankan, yakni fisik dan emosional. Kondisi fisik harus dipertahankan sehat karena ibu yang sakit nantinya akan enggan untuk menyusui bayi. Sedangkan kondisi emosional harus dipertahankan agar ibu tidak mengalami perubahan perilaku dalam memberikan ASI eksklusif. Salah satu masalah emosi yang bisa menghambat produksi ASI yaitu stress (Wagner, 2013).

3) Kepercayaan

Kepercayaan ini sering disalah artikan, karena kepercayaan ini biasanya tidak berdasar pada pengetahuan, kepercayaan yang tidak berdasar pada pengetahuan akan menyebabkan kesalahan dalam pengambilan keputusan (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal kepercayaan banyak para ibu yang percaya bahwa menyusui bayinya dapat menyebabkan kegemukan dan payudara melorot. Tapi nyatanya anggapan tersebut tidak diikuti oleh pembuktian yang benar.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan yang tepat sehingga muncul sifat kedewasaan. Dalam hal ini tingkat pendidikan yang nantinya akan mempengaruhi pemberian ASI oleh ibu ke bayinya (Santino & Setyorini, 2014). Pendidikan seseorang akan mempengaruhi daya serap seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Dengan pendidikan yang cukup baik terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Sehingga seseorang menerima pengaruh dari luar lebih objektif (Notoatmodjo, 2010).

Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding ibu yang berpendidikan rendah, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triwahyuniastuti, Y. Wahyunti Kristiningtyas dan Akbid Giri Satria Husada (2016) dari hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Gayam dari 36 responden, berpendidikan SMA 20 responden (55,56%). Responden berpendidikan sedang akan mengalami hambatan terhadap

penyerapan informasi yang diterimanya, hal tersebut akan menghambat perubahan menuju kearah dewasa.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan individu dan keluarganya. Pada dasarnya pekerjaan membutuhkan banyak waktu untuk dilakukan sehingga menyita waktu untuk datang ke unit pelayanan kesehatan atau melakukan upaya menjalankan perilaku kesehatan (Kumalasari, 2012).

Menurut penelitian Sartono (2013) bahwa faktor kesempatan menyusui berbeda jauh antara kelompok yang bekerja dengan kelompok tidak bekerja. Hal itu biasanya terjadi pada ibu yang sudah lelah bekerja seharian sehingga enggan untuk menyusui bayinya. Kedua karena tempat bekerja tidak tersedia fasilitas bagi pekerja untuk tetap menyusui seperti tempat penitipan anak, pojok ASI dan waktu luang di sela-sela jam kerja.

c) Promosi Susu Formula

Kegagalan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh gencarnya promosi susu formula diberbagai media sosial, ibu menyusui belum mengetahui mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, persaingan dengan publikasi susu formula di berbagai media juga

menjadi penghambat karena para ibu berfikir bahwa ASI bisa digantikan oleh susu formula.

d) Dukungan orang terdekat

Ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai dapat menjadi faktor pendukung terwujudnya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Keputusan memberikan ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan dari beberapa pihak termasuk orang terdekat.

c. Manfaat pemberian ASI

1) Manfaat pemberian ASI bagi bayi menurut Roesli (2009) :

a) ASI mengandung nutrisi yang optimal, baik kualitas maupun kuantitas

Komposisi dari ASI masing-masing ibu berbeda tergantung pada kemampuan bayi untuk menyerap makanan, contohnya komposisi ASI ibu Ati sesuai dengan kemampuan usus bayi yang kandungannya selama delapan bulan tiga minggu. Komposisi ASI ibu dari hari ke hari juga tidak menentu. Oleh karena itu, tidak ada satu hari pun yang komposisi ASI-nya sama persis. Kandungan ASI pada isapan-isapan pertama juga tidak akan sama dengan komposisi ASI pada isapan-isapan terakhir. Pada isapan pertama adalah susu awal yang banyak mengandung air, sedangkan isapan terakhir lebih banyak mengandung

karbohidrat. Jadi, sekali menyusu, bayi bisa memperoleh air dan karbohidrat dari ASI.

b) ASI meningkatkan kesehatan bayi

Saat lahir, bayi akan dibekali daya tahan tubuh dari ibu cukup banyak. Daya tahan tubuh ibu dapat menurun sedangkan daya tahan tubuh bayi belum cukup banyak terbentuk. Saat seperti ini, bayi akan dilindungi oleh daya tahan tubuh yang terkandung dalam ASI.

c) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

IQ, ED dan SQ lebih tinggi. Semua peneliti bersepakat bahwa anak yang diberi ASI akan lebih cerdas, IQ lebih tinggi, EQ dan SQ lebih baik. Berikut ini yang mempengaruhi kecerdasan anak :

- (1) Faktor genetik: kecerdasan yang diturunkan oleh orang tua
- (2) Faktor lingkungan: faktor eksternal yang membentuk kecerdasan anak
- (3) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-anak (*bonding*)

Manfaat pemberian ASI bagi ibu menurut Nirwana (2014) :

- (1) Memperbaiki tekanan darah
- (2) Mencegah berbagai penyakit

- (3) Menurunkan berat badan ibu
- (4) Metode KB paling aman
- (5) Mencegah perdarahan
- (6) Hemat biaya
- (7) Mengurangi resiko kanker Rahim
- (8) Mengurangi resiko keropos tulang
- (9) Mengurangi resiko *rheumatoid arthritis*
- (10) Mengurangi stress dan gelisah

d. Penggolongan ASI

ASI selalu mengalami perubahan selama beberapa periode tertentu. Perubahan ini sejalan dengan kebutuhan bayi. Penggolongan ASI menurut Roesli (2009) dibagi menjadi 3 yaitu :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan berwarna emas, cairan pelindung yang kaya zat infeksi dan berprotein tinggi. Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, tidak jarang seorang ibu berkata bahwa ASInya belum keluar. Sebenarnya, meski ASI yang keluar sedikit menurut kita tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari.

2) ASI peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai belum menjadi ASI matang. Kadar protein dalam ASI

peralihan lebih sedikit disbanding kadar karbohidrat dan lemak.

3) ASI matang

ASI matang adalah ASI yang dikeluarkan mulai hari ke 14 dan seharusnya komposisinya relatif konstan. Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan.

e. Masalah dalam menyusui

- 1) Putting susu lecet, rata atau masuk ke dalam
- 2) Masalah payudara : abses payudara, payudara besar
- 3) Ibu terserang penyakit
- 4) Bayi kembar, bedah cesar
- 5) Menyusui saat ibu dalam masa pengobatan
- 6) Gangguan epidural dan tulang belakang

f. Perilaku Menyusui

Menyusui adalah proses fisiologis untuk memberikan nutrisi pada bayi secara optimal. Tidak ada hal yang lebih bernilai harganya dalam kehidupan seorang anak selain memperoleh nutrisi yang berkualitas sejak awal kehidupannya. Salah satunya adalah ASI yang bisa menunjang kehidupan bayi (Hegar, 2010). Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 2 tahun, secara *on demand* (2-3 jam sekali dalam waktu 24 jam).

Pada dasarnya pola menyusui setiap bayi berbeda-beda. Beberapa minggu pertama bayi akan menyusui 8-12 kali sehari. Namun hal itu akan berubah seiring bertambahnya umur bayi. Maka dari itu sebaiknya bayi disusui secara *on demand* supaya nanti bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Anggapan ibu mengenai penjadwalan menyusui sebenarnya adalah teknik yang salah, karena hal tersebut nantinya akan berpengaruh pada produksi ASI selanjutnya.

Menyusui secara eksklusif dapat menjadikan antibodi bagi bayi terhadap berbagai macam penyakit serta dapat meningkatkan rasa kasih sayang (*bonding*) antara ibu dan anak (*World Health Organization*, 2010). Proses menyusui alami akan membuat bayi tercukupi asupan gizi dan kasih sayangnya (Hidajati, 2012).

Beberapa hal yang perlu disiapkan ketika menyusui adalah masa sebelum menyusui, saat menyusui dan setelah menyusui.

a. Sebelum menyusui

Menurut Marimbi (2011) ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam persiapan menyusui, persiapan tersebut harus dilakukan sejak ibu masih hamil, berikut ini beberapa perilaku yang harus disiapkan sebelum menyusui yakni :

1) Mempersiapkan nutrisi atau gizi

Dari diet sehari-hari, zat gizi yang masuk ke dalam tubuh serta cadangan yang ada pada wanita hamil dan

menyusui akan digunakan untuk aktifitas dan metabolisme ibu, untuk memproses pembentukan ASI dan nilai kalori serta gizi ASI.

2) Istirahat

Wanita hamil dan menyusui sebaiknya tidur minimal 8 jam per hari. Kegiatan sehari-hari ibu hamil sebaiknya menyesuaikan bentuk tubuh dan psikologisnya. Diantara waktu kegiatan tersebut sebaiknya digunakan untuk istirahat. Wanita yang bekerja sebaiknya mengatur waktu cuti dengan baik yakni diambil setelah ia melahirkan, sehingga ia dapat menyusui bayinya selama mungkin sebelum ia bekerja kembali.

3) Tidak merokok, minum alcohol, kopi dan soda

Selain dianjurkan untuk tidak merokok ada baiknya pula jika ibu menyusui menghindari asap rokok dari orang lain. Minuman kopi dan soda dapat mengurangi kemampuan usus untuk menyerap kalsium dan zat besi.

4) Obat-obatan

Pemakaian obat pada saat menyusui harus lebih diperhatikan lagi, sebab ada beberapa jenis obat yang dapat mengganggu produksi asi yaitu pil KB yang mengandung hormone estrogen.

5) Mengenal petugas kesehatan yang menolong

Dengan mengenal petugas kesehatan yang menolong persalinan diharapkan setelah proses persalinan dapat membantu proses IMD dalam upaya peningkatan ASI eksklusif.

6) Kebersihan

Membersihkan puting susu dengan air saat mandi atau dengan minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk dan tidak menghambat jalan keluarnya ASI.

7) Pijatan

Pemijatan yang benar bermanfaat untuk merilekskan ibu serta dapat mengurangi peningkatan peredaran darah. Pemijatan ini dilakukan di bagian tengkuk dan punggung untuk mengurangi rasa pegal akibat menyusui. Lakukan juga pengurutan di payudara.

b. Saat menyusui

Teknik menyusui yang benar dapat menjadi kunci keberhasilan menyusui. Berikut merupakan perilaku saat menyusui yang benar (Haryono, 2014) :

- 1) Sebelum menyusui ibu harus mencuci tangan terlebih dahulu kemudian perah payudara sampai keluar ASI sedikit dan oleskan merata pada puting dan areola. Cara tersebut bermanfaat bagi bayi untuk mengenali ibunya

- 2) Posisikan tubuh ibu menyusui dengan nyaman. Jika dalam posisi duduk maka kaki jangan menggantung serta usahakan bahu menyandar.
- 3) Letakkan bayi menghadap ibu dengan posisi sangga seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja.
- 4) Kepala dan tubuh bayi lurus.
- 5) Hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung ibu berhadapan dengan puting susu ibu.
- 6) Tempelkan perut bayi di badan ibu.
- 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 8) Bagi ibu dianjurkan untuk menatap bayinya dengan penuh kasih sayang sewaktu menyusui.
- 9) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan 4 jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting atau areolanya saja.
- 10) Beri rangsanagan *rooting reflex* atau rangsanagan membuka mulut dengan cara sentuhkan 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 dihisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi. Akan tetapi tetap pantau hidung bayi supaya bayi bisa bernafas
- 11) Berikan ASI sampai bayi kenyang yang ditandai dengan bayi melepas payudara ibu dari mulutnya

12) Berikan ASI melalui 2 payudara sekaligus secara bergantian

c. Setelah menyusui

Berikut beberapa hal yang perlu diperhatikan setelah menyusui (Sitepoe, 2013)

- 1) Oleskan ASI pada puting susu dan areola sekitarnya serta biarkan kering oleh udara
- 2) Setelah disusui sampai puas bayi digendong di bahu ibu atau dipangku tengkurap supaya dapat bersendawa
- 3) Periksa kondisi payudara, untuk melihat adanya luka akibat menyusui
- 4) Hindarkan payudara dari bau-bauan tajam yang dapat membuat pusing bayi
- 5) Bersihkan ASI yang tercecer baik di tubuh maupun pakaian
- 6) Jika ibu memerah ASI, maka ASI hasil perahan harus disimpan di dalam *freezer*.

g. Dampak tidak diberikan ASI

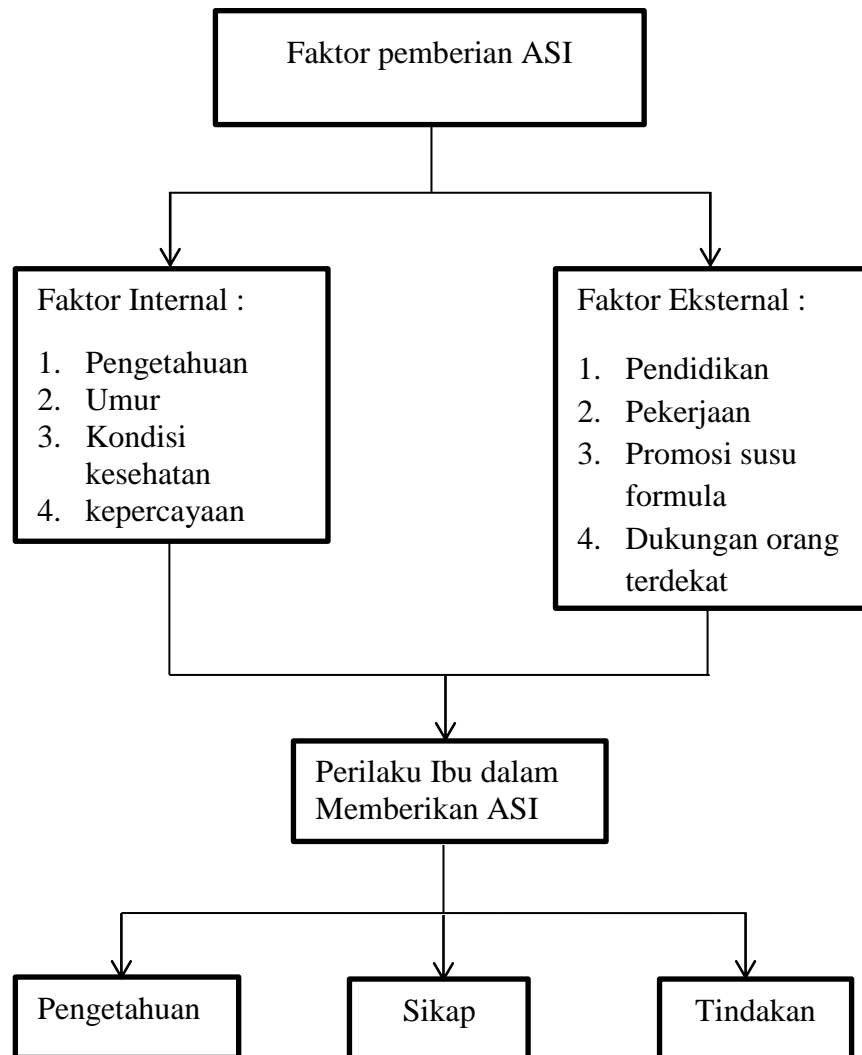
1) Dampak bagi ibu

Ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya menyebabkan perdarahan setelah persalihan akan menjadi lama dan beresiko terkena kanker payudara dan kanker Rahim (Depkes, 2010).

2) Dampak bagi bayi

Akibat yang ditimbulkan apabila bayi tidak diberikan ASI adalah bayi tidak memperoleh zat kekebalan sehingga mudah sakit, bayi juga tidak mendapatkan makanan bergizi dengan kualitas tinggi sehingga akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi. Adapun resiko paling besar yakni bayi bisa mengalami kematian akibat diare (Depkes, 2010).

B. Kerangka Teori



Skema 1. Kerangka Teori Penelitian (Notoatmodjo, 2010; Notoatmodjo, 2012; Subagyo, 2012; Hegar, 2010; Nirwana, 2014; Haryono, 2014)

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah perilaku ibu dalam memberikan ASI kepada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul tahun 2019?