

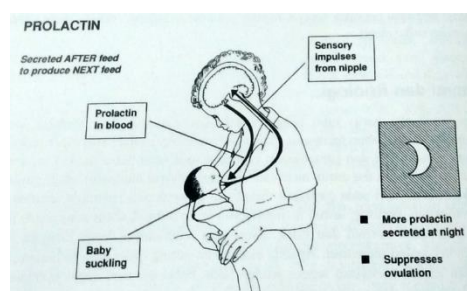
BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Air Susu Ibu (ASI)
 - a. Anatomi dan Fisiologi

Proses laktasi akan melibatkan unsur hormonal di dalam tubuh manusia. Setelah memasuki usia kehamilan 16 minggu, wanita hamil sudah mulai memproduksi ASI, tetapi produksi ASI tidak berlanjut karena tertahan oleh kehamilannya. Ketika bayi lahir dan plasenta keluar, hormon yang mempengaruhi ASI akan menjadi aktif, apalagi bila tindakan IMD dilakukan. Adanya hisapan bayi pada puting payudara akan menyebabkan sinyal terkirim ke hipofisis. Hipofisis anterior akan mengeluarkan hormon prolaktin yang akan masuk ke dalam aliran darah dan menimbulkan refleks prolaktin yang berperan dalam produksi ASI.

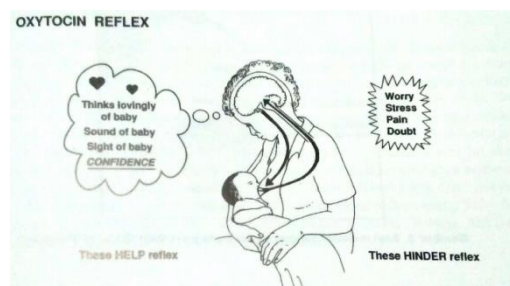


Gambar 1. Refleks Prolaktin¹¹

Sebagian besar prolaktin berada dalam darah sekitar 30 menit setelah penyusuan, yang berarti prolaktin membuat payudara memproduksi ASI yang berikutnya. Prolaktin lebih

banyak diproduksi pada malam hari, maka menyusui pada malam hari sangat penting untuk mempertahankan laktasi, prolaktin membuat ibu rileks bahkan kadang mengantuk, maka biasanya ibu dapat beristirahat meskipun menyusui malam hari, hormon yang berkaitan dengan prolaktin menekan pematangan sel telur, maka menyusui dapat membantu menunda kehamilan.¹¹

Hipofisis posterior akan mengeluarkan hormon oksitosin yang akan masuk ke dalam aliran darah dan menimbulkan refleksi oksitosin untuk kontraksi otot yang ada di sekeliling saluran ASI sehingga ASI sudah diproduksi akan dapat dikeluarkan. Kelelahan maupun masalah-masalah psikologis pada ibu dapat menghambat kerja oksitosin seperti: kekhawatiran ibu, kekhawatiran mengenai pekerjaannya, perselisihan dengan pasangan ataupun anggota keluarga yang lain. Sebaliknya rasa bahagia menjadi seorang ibu, senang dapat berdekatan dengan bayi dan hal lain yang menyenangkan ibu akan memicu pengeluaran oksitosin.¹¹



Gambar 2. Refleks Oksitosin¹¹

Oksitosin diproduksi lebih cepat daripada prolaktin. Oksitosin dapat mulai berfungsi sebelum bayi menyusui, bila ibu memikirkan

untuk menyusui. Tanda dan perasaan bahwa refleks oksitosin berjalan adalah:¹¹

- 1) Ibu mungkin merasa ada perasaan memeras dan menggelik dalam payudara sesaat, sebelum dan sesudah menyusui.
- 2) ASI mengalir dari payudara bila ia memikirkan bayinya atau mendengar tangis bayi.
- 3) ASI menetes pada payudara sebelah ketika bayi mengisap atau menetek.
- 4) ASI memancar halus ketika bayi menghentikan menetek di tengah menyusui
- 5) Nyeri karena kontraksi rahim, kadang dengan aliran darah ketika menyusui dalam minggu pertama
- 6) Isapan dan menelan yang pelan dan dalam oleh bayi yang menunjukkan ASI mengalir ke dalam mulutnya

b. Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak selalu sama, disesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Komposisi ASI akan bervariasi tergantung usia bayi, baik sehingga ada yang disebut kolostrum, ASI peralihan, dan ASI matur. Komposisi ASI juga bervariasi dari awal hingga akhir menyusui. *Foremilk* (ASI awal) adalah ASI yang bening yang diproduksi pada awal penyesuaian. *Foremilk* dapat mengandung laktosa dan protein. *Hindmilk* (ASI akhir) adalah ASI yang lebih putih pekat, diproduksi pada akhir penyusuan. *Hindmilk*

banyak mengandung lemak yang sangat diperlukan sebagai sumber tenaga dan pembentukan otak.¹¹

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Di dalam usus halus, laktosa akan dipecah menjadi glukosa dan laktosa oleh enzim laktase. Produksi enzim laktase pada usus halus bayi kadang-kadang belum mencukupi, untungnya laktase terdapat dalam ASI. Sebagian laktosa akan masuk ke usus besar, dimana laktosa ini akan difermentasi oleh flora usus (bakteri baik pada usus) yaitu *lactobacilli*. Bakteri ini akan menciptakan keadaan asam dalam usus yang akan menekan pertumbuhan kuman patogen (kuman yang menyebabkan penyakit) pada usus dan meningkatkan absorpsi (penyerapan) kalsium dan fosfor.¹¹

Kurang lebih 50% energi yang terkandung pada asi berasal dari lemak atau kurang lebih 40 g/L. Lemak dalam ASI ada dalam bentuk butiran lemak yang absorpsinya ditingkatkan oleh BSSL (*bile salt-stimulated lipase*). Asam lemak yang terkandung pada ASI kaya akan asam palmitat, asam oleat, asam linoleat dan asam alfa linolenat. Trigliserida adalah bentuk lemak utama pada asi dengan kandungan antara 97% - 98%. ASI sangat kaya asam lemak esensial yaitu asam lemak yang tidak bisa diproduksi oleh tubuh tetapi sangat diperlukan untuk pertumbuhan otak. Asam lemak esensial tersebut adalah asam linoleat 8-17%, asam alfa linolenat 0,5-1,0% dan

derivatnya yaitu asam arakidonat 0,5-0,7% dan asam dokosaheksanoat (DHA) 0,2-0,5%.¹¹

Lemak pada ASI didapatkan pada *hindmilk* (susu akhir). Bayi mendapatkan kebutuhan energinya sebagian besar dari lemak. Karena itu bayi harus menyusu sampai payudara kosong lalu pindah ke payudara satunya apabila bayi masih menginginkannya. Menghentikan bayi yang sedang menyusu akan mengurangi lemak yang didapatkan, dengan demikian baik tidak mendapatkan cukup energi. Selain itu menghentikan bayi menyusu sebelum payudara kosong bisa menyebabkan hipergalaktia. Hipergalaktia bisa muncul karena ibu memberi ASI dengan waktu sebentar (5-10 menit) kemudian pindah ke payudara lainnya. Akibatnya pengosongan payudara tidak optimal dan bayi mendapatkan sejumlah besar *foremilk* yang banyak mengandung laktosa dan sedikit *hindmilk*. Akibat lain hipergalaktia adalah timbulnya malabsorpsi, pembentukan gas yang berlebihan dan terjadinya gagal tumbuh pada bayi karena bayi hanya mendapatkan sedikit lemak.¹¹

Kandungan protein dalam ASI dalam bentuk *whey* 70% dan kasein 30%, dengan variasi komposisi *whey*: kasein adalah 90:10 pada hari keempat sampai kesepuluh setelah melahirkan, 60:40 pada ASI matur hari ke-11 sampai 240 dan 50:50 setelah hari ke 240. Pada susu sapi perbandingan *whey*: kasein adalah 18:82. Protein *whey* tahan terhadap suasana asam dan lebih mudah diserap sebelah

hingga akan mempercepat pengosongan lambung. Selain itu protein *whey* mempunyai fraksi asam amino fenilalanin, tirosin, dan metionin dalam jumlah lebih rendah dibanding kasein, tetapi dengan kadar taurin lebih tinggi. Komponen utama protein *whey* ASI adalah alfa-laktalbumin, sedangkan protein *whey* pada susu sapi adalah beta-lactoglobulin. Laktoferin, lisozim, dan sIgA adalah merupakan bagian dari protein yang berperan dalam pertahanan tubuh.¹¹

Kandungan zat aktif lain dalam ASI yang terutama bekerja untuk fungsi kekebalan tubuh adalah komponen protein (*alfa-laktalbumin, beta-lactoglobulin, enzim, faktor pertumbuhan, hormon, laktoferin lisozim, sIgA, dan imunoglobulin lain*), nitrogen non protein (*alfa-amino nitrogen, keratin, kreatinin, glukosamin, asam nukleat, nukleotida, poliamin, urea, asam urat*), karbohidrat (*laktosa, oligosakarida, glikopeptida, faktor bifidus*), lemak (vitamin larut lemak –A,D,E,K-, *karotenoid, asam lemak, fosfolipid, sterol dan hidrokarbon, trigliserida*), vitamin yang larut dalam air (*biotin, kolin, folat, inositol, niasin, asam pantotenat, riboflavin, thiamin, vitamin B12, vitamin B6, vitamin C*), mineral dan ion (*bikarbonat, kalsium, klorida, sitrat, magnesium, fosfat, kalium, natrium, sulfat*), *trace mineral (kromium, kobalt, copper, flourid, iodin, mangan molybdenum, nikel, selenium dan seng)* serta sel (sel epitel, leukosit, limfosit, makrofag dan neutrofil). Sehingga dapat dimengerti dengan mendapatkan ASI bayi mendapatkan kekebalan terhadap berbagai

penyakit seperti radang paru-paru, radang telinga, diare dan juga mengurangi risiko alergi.¹¹

c. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.² WHO dan UNICEF merekomendasi untuk inisiasi menyusui dini pada satu jam pertama kelahiran bayi, ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan mengenalkan makanan padat/ makanan tambahan yang aman bagi bayi dengan tetap menyusui sampai bayi berusia dua tahun.¹²

Hal ini merujuk pada banyaknya manfaat dari ASI eksklusif yaitu:

- 1) ASI merupakan sumber energi dan nutrisi terpenting pada anak usia 6-23 bulan. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi pada anak usia 6-12 bulan dan sepertiga dari kebutuhan energi pada anak usia 12-24 bulan. Oleh karena itu, ASI eksklusif merupakan salah satu upaya pencegahan *stunting*.¹³
- 2) Pemberian ASI dapat menurunkan risiko penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, *haemophilus influenza*, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi.¹³
- 3) Menghemat perekonomian keluarga karena tidak perlu membeli susu formula.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian 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 Fisik Ibu

Umumnya ibu mempunyai kondisi fisik yang sehat akan memberikan ASI yang lebih lama dibandingkan ibu mempunyai kondisi fisik yang sakit. Sebagian besar ibu dengan kondisi fisik yang sakit berhenti memberikan ASI secara penuh pada bayi dengan alasan ASI sedikit, sama sekali tidak keluar, atau merasa kesakitan akibat penyakit yang diderita oleh ibu.¹⁴

b) Faktor Psikologis Ibu

Faktor psikologis mampu mempengaruhi produksi ASI. Aktivitas sekresi kelenjar-kelenjar susu ibu berubah-ubah oleh pengaruh psikis/kejiwaan yang dialami ibu. Perasaan ibu dapat mempengaruhi pengeluaran oksitosin. Kelelahan maupun masalah-masalah psikologis pada ibu dapat menghambat kerja oksitosin seperti: kekhawatiran ibu, kekhawatiran mengenai pekerjaannya, perselisihan dengan pasangan ataupun anggota keluarga yang lain. Sebaliknya rasa bahagia menjadi seorang ibu, senang dapat berdekatan

dengan bayi dan hal lain yang menyenangkan ibu akan memicu pengeluaran oksitosin.¹¹ Hasil penelitian dilakukan oleh Sulastris berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa sebesar 11.055 dan didapatkan nilai *p value* sebesar 0,004 menunjukkan nilai *p* lebih kecil dari 0,004 ($0.004 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kecemasan ibu dengan pemberian ASI pada masa nifas.⁹ Hasil penelitian serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Septianigrum, dkk bahwa ada hubungan kecemasan dengan produksi ASI pada ibu menyusui ($p = 0,001$, $r = -0,381$).⁸ Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

c) Faktor Usia Ibu

Usia reproduksi sangat baik dan mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Ada hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif *p-value* 0,016 dengan keeratan hubungan rendah. Ibu yang bersalin saat usia reproduksi sehat (20-35 tahun) lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bersalin saat usia reproduksi berisiko (35 tahun).¹⁵

d) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun mati. Paritas berkaitan dengan pengalaman sebelumnya dalam memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khoriah, hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,022$ yang artinya ($p < \alpha = 0,05$) berarti terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.¹⁶

e) Faktor Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang ASI Eksklusif. Mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya¹⁷

f) Faktor Status Pekerjaan Ibu

Pekerjaan yang sibuk membuat ibu lupa akan pentingnya pemberian ASI eksklusif, sehingga kebanyakan ibu memberikan ASI tetapi ditambahi dengan pemberian susu formula. Berdasarkan penelitian Al-Ruzaihan, dkk bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p value* 0,0225.¹⁸ Hasil penelitian tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Okawary yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p value* $0,000 < 0,05$.¹⁹ Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

g) Faktor Sikap Ibu

Ibu yang memiliki sikap yang positif mengenai ASI dapat melakukan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, perlu penguatan sikap seperti kampanye untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.²⁰

h) Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sariati, dkk, menyatakan bahwa pada ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 85,3% memberikan ASI eksklusif,

sedangkan pada ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 62,5%. Berdasarkan analisa *chi-square*, didapatkan *p value* sebesar 0,046 (*p value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif.²¹

2) Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang terdapat dari lingkungan/luar individu, meliputi:

a) Dukungan Suami

Dukungan suami mempunyai peran dalam sukses atau tidaknya seorang ibu dalam menyusui bayinya. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk menyusui bayinya maka semakin besar kemampuan untuk bertahan dalam menyusui.²²

b) Dukungan Tenaga Kesehatan

Ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan kurang mempunyai kemungkinan untuk tidak memberikan ASI eksklusif 10,5 kali lebih besar dari pada ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan baik.²³

c) Regulasi

Indonesia mengatur tentang pemberian ASI eksklusif dalam Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Peraturan

tersebut bertujuan untuk menjamin hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif, memberikan perlindungan terhadap ibu dalam memberikan ASI eksklusif, meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah pusat terhadap pemberian ASI eksklusif.¹

- d) Meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI menjadi salah satu faktor pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak terpapar promosi gencarnya susu formula lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif dibanding yang sudah terpapar dengan promosi iklan susu formula.²⁴

2. Konsep Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang yang bersifat umum. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi seperti seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya.²⁵

Kecemasan merupakan emosional negatif yang ditandai dengan adanya dugaan (firasat) dan respon somatik seperti jantung berdetak kencang, berkeringat, dan kesulitan bernapas. Kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya yang tidak terduga di masa depan.

Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus yang kurang spesifik.²⁶

b. Gejala Kecemasan

Gejala-gejala kecemasan diklasifikasi ke dalam tiga jenis gejala, yaitu:

- 1) Gejala fisik dari kecemasan, yaitu kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernapas, jantung berdetak kencang, menimbulkan rasa mual dan merasa lemas.^{25,26}
- 2) Gejala behavioral dari kecemasan yaitu, berperilaku menghindar, terganggu, melekat dan dependen²⁵
- 3) Gejala kognitif dari kecemasan yaitu khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.²⁵

c. Jenis-jenis Kecemasan

Kecemasan dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1) *Trait anxiety*

Trait anxiety yaitu adanya rasa khawatir dan terancam pada diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya.

Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang

memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu lainnya.²⁷

2) *State anxiety*

State anxiety merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara dari diri seseorang dengan muncul perasaan tegang dan khawatir secara sadar serta bersifat subjektif.²⁷

d. Tingkat Kecemasan

Kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berkaitan erat dengan kekhawatiran dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ringan menyebabkan seseorang menjadi waspada, meningkatkan cara pandang terhadap sesuatu, memotivasi belajar dan menumbuhkan kreatifitas.²⁸

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang menyebabkan individu fokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Kecemasan sedang dapat mempersempit perspektif seseorang dalam memandang sesuatu sehingga individu menjadi tidak selektif.²⁸

3) Kecemasan berat

Seseorang yang mengalami kecemasan berat memiliki perspektif yang sempit sehingga hanya terfokus pada sesuatu yang rinci, spesifik dan tidak memikirkan hal lain sehingga perlu arahan

untuk fokus pada hal lain. Hal ini bertujuan untuk mengurangi ketegangan.²⁸

4) Panik

Individu yang mengalami panik tidak dapat fokus walaupun sudah diarahkan sehingga individu tersebut hilang kendali.

Individu yang mengalami panik tidak dapat berkomunikasi secara efektif.²⁸

e. Kecemasan pada Masa Pandemi COVID-19

Pandemi penyakit mempengaruhi psikologis individu secara luas, mulai dari cara berpikir dalam memahami informasi tentang sehat dan sakit, perubahan emosi (takut, khawatir, cemas) dan perilaku sosial (menghindar, stigmatisasi, perilaku sehat).²⁹

Kemajuan teknologi informasi (internet, media sosial) menyebabkan penyebaran COVID-19 secara psikologis begitu cepat dan masif.

Psikologi epidemi yang mengacu pada dua hal yaitu epidemi penyakit (fisik), yang berfokus pada penyebaran penyakit dan *epidemic nature*, termasuk psikologi (psikis). Ada tiga tipe psikologi epidemi, yaitu:

- 1) Epidemi ketakutan, yaitu, mengacu bagaimana penyebaran psikologis (ketakutan, kecurigaan) ke orang banyak secara cepat.⁶
- 2) Epidemi penjelasan dan moralitas, yaitu berkaitan dengan kebutuhan informasi mengenai penjelasan tentang apa, kenapa

dan bagaimana penyakit terjadi, serta memahami penyakit dari perspektif moral, dan agama⁶

- 3) Epidemioaksi yaitu terkait perubahan perilaku masyarakat secara masif baik individual maupun kelompok/komunitas dalam menghadapi epidemi penyakit seperti perilaku sehat, stigmasasi, dan menghindar dari penyebab penyakit.⁶

f. Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan yang terjadi pada masa pandemi COVID-19 dapat diukur menggunakan *Coronavirus Anxiety Scale* yang selanjutnya disingkat menjadi CAS. CAS merupakan alat ukur kecemasan terkait COVID-19 yang dibuat oleh Sherman A. Lee pada tahun 2020. Alat ukur ini berupa kuesioner yang memiliki sensitivitas sebesar 90% dan spesifisitas sebesar 85%.³⁰ Kuesioner ini memiliki lima pertanyaan yang menggambarkan gejala-gejala yang dirasakan oleh responden seperti gangguan tidur, pusing, pening, gangguan nafsu makan, mual, lemas, hingga pingsan. Kuesioner ini memiliki lima penilaian untuk tiap pertanyaan. Masing-masing pertanyaan memiliki nilai berdasarkan jawaban yang dipilih. Nilai 0 untuk jawaban tidak sama sekali, nilai 1 untuk jawaban kurang satu atau dua hari, nilai 2 untuk jawaban beberapa hari kurang dari tujuh hari, nilai 3 untuk jawaban lebih dari tujuh hari dan nilai 4 untuk jawaban hampir setiap hari selama dua minggu. Kuesioner ini mengkategorikan kecemasan menjadi cemas dan tidak cemas. Responden dinyatakan tidak mengalami

kecemasan bila mendapat jumlah nilai 0 sampai 8 dan cemas bila jumlah nilai 9 sampai dengan 20.

3. Teori Perilaku Kesehatan

Perilaku dari segi biologis yaitu suatu kegiatan organisme (mahluk hidup) termasuk manusia. Perilaku manusia adalah semua aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat.³¹

Perilaku kesehatan dapat diartikan sebagai suatu reaksi psikis seseorang terhadap kesehatan dan lingkungannya, reaksi yang dimaksud digolongkan menjadi dua, yakni:³²

- a. Reaksi pasif (tanpa melakukan tindakan nyata atau konkrit dalam perbaikan kesehatannya),
- b. Reaksi aktif (seseorang melakukan tindakan konkrit untuk memperbaiki keadaan kesehatannya melalui perubahan)

Salah satu teori perubahan perilaku yang sering digunakan adalah teori L. Green yang dikemukakan oleh Green pada tahun 1980. Sebuah perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu³³:

- a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi terdiri atas pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya dari individu atau masyarakat.

Faktor ini dapat dikatakan sebagai faktor internal yang menjadi dasar atau memotivasi untuk berperilaku.

b. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

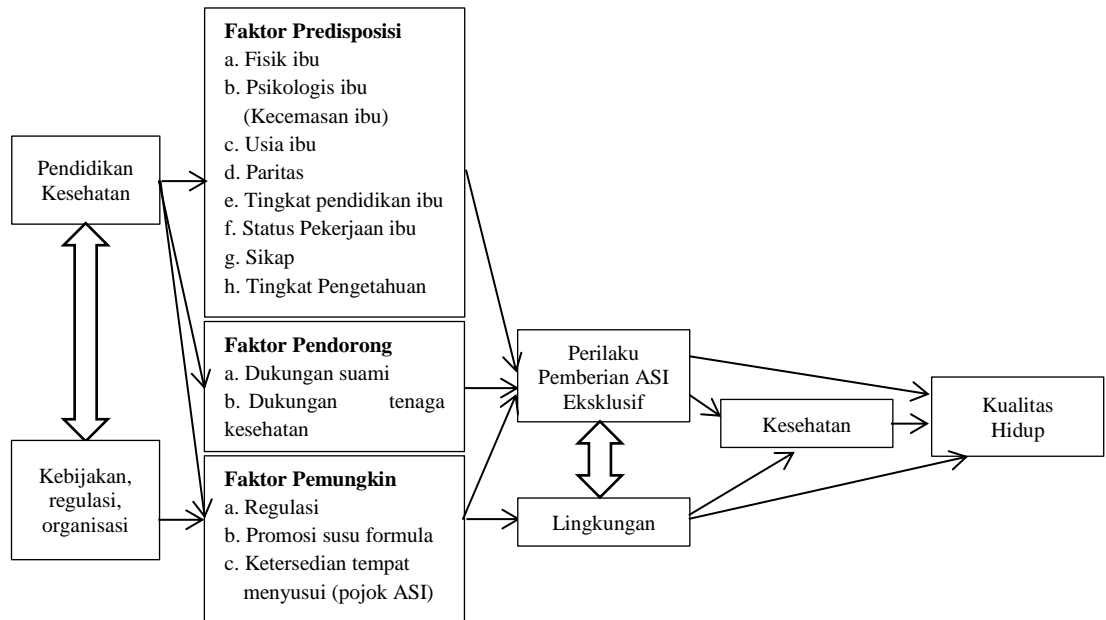
Faktor pendorong merupakan faktor penguat yang membuat perilaku terus dilakukan atau berhenti misalnya sikap petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.

c. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan perilaku terjadi misalnya tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapai fasilitas kesehatan.

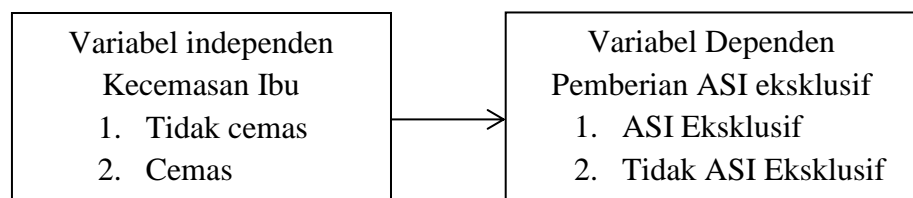
B. Kerangka Teori

1. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori L.Green tentang Perilaku Pemberian ASI Eksklusif³³

2. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep Pemberian ASI Eksklusif

C. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan kecemasan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kabupaten Sleman.