

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Media

a. Pengertian Media

Media adalah alat saluran komunikasi. Kata media berasal dari bahasa latin yang merupakan bentuk jamak kata medium. Secara harfiah, media berarti perantara, yaitu perantara antara sumber pesan (*a source*) dengan penerima pesan (*a receiver*). Beberapa hal yang termasuk ke dalam media adalah film, televisi, diagram, media cetak (*printed material*), computer, dan lain sebagainya.

b. Media Pendidikan Kesehatan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan kesehatan.
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak.
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman.
- 4) Menstimulasi sasaran pendidikan kesehatan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain.
- 5) Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan.
- 6) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/ masyarakat.
- 7) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- 8) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

c. Tujuan Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), media pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan yaitu :

- 1) Tujuan yang akan dicapai
 - a) Menanamkan pengetahuan/pengertian, pendapat dan konsep-konsep
 - b) Mengubah sikap dan persepsi
 - c) Menanamkan perilaku/kebiasaan yang baru
- 2) Tujuan penggunaan alat bantu
 - a) Sebagai alat bantu dalam latihan/penataran/pendidikan
 - b) Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
 - c) Untuk mengingatkan suatu pesan/informasi
 - d) Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan

d. Bentuk Media Pendidikan Kesehatan

Ada beberapa bentuk media pendidikan kesehatan antara lain (Notoatmodjo, 2012) :

- 1) Berdasarkan stimulasi indra
 - a) Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan
 - b) Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran
 - c) Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu

penyampaian bahan pendidikan/pengajaran dan berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan

2) Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya

a) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor

b) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan – bahan setempat

3) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan

a) Media Cetak

(1) *Leaflet*

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran.

(2) *Booklet*

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. *Booklet* sebagai

saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan.

Manfaat *booklet* sebagai media komunikasi pendidikan kesehatan adalah :

- (a) Menimbulkan minat sasaran pendidikan kesehatan.
- (b) Membantu di dalam mengatasi banyak hambatan.
- (c) Membantu sasaran pendidikan kesehatan untuk belajar lebih banyak dan cepat.
- (d) Merangsang sasaran pendidikan kesehatan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- (e) Mempermudah penyampaian bahasa pendidikan kesehatan.
- (f) Mempermudah penemuan informasi oleh sasaran pendidikan kesehatan.
- (g) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui lalu mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- (h) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

(3) *Flyer* (selembaran)

(4) *Flip chart* (lembar balik)

b) Media Elektronik

c) Media Papan

2. Penyuluhan

a. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan (Depkes). Penyuluhan tidak terlepas dari bagaimana agar sasaran penyuluhan dapat mengerti, memahami, tertarik dan mengikuti apa yang kita sampaikan dengan baik dan benar dan atas kesadarannya sendiri berusaha untuk menerapkan ide-ide baru tersebut dalam kehidupannya. Indikasi yang dapat dilihat pada diri seseorang pada setiap tahapan adopsi dalam penyuluhan antara lain tahap sadar (*awarness*), pada tahap ini seorang sudah mengetahui sesuatu yang baru karena hasil dari berkomunikasi dengan pihak lain. Tahap selanjutnya adalah tahap minat (*interest*), pada tahap ini seseorang mulai menilai atau menimbang-nimbang serta menghubungkan dengan keadaan atau kemampuan diri, misalnya kesanggupan serta resiko yang akan ditanggung baik dari segi sosial maupun ekonomis. Kemudian tahap mencoba (*trial*), pada tahap ini seseorang mulai menerapkan atau mencoba dalam skala kecil sebagai upaya mencoba untuk meyakinkan apakah dapat dilanjutkan. Tahap terakhir yaitu tahap penerapan atau adopsi (*adoption*), pada tahap ini seseorang sudah yakin akan hal baru dan mulai melaksanakan dalam skala besar.

b. Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2011), metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah :

1) Metode Pendidikan *Individual*

Dalam promosi kesehatan, metode pendidikan yang bersifat *individual* digunakan untuk merubah perilaku baru atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Bentuk pendekatan ini, antara lain bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*) dengan cara ini kontak antara klien dan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya.

2) Metode Pendidikan Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

a) Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah dan seminar. Ceramah merupakan metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah yaitu persiapan. Persiapan Ceramah

yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dalam mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun diagram atau skema. Kemudian mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound sistem, dan sebagainya. Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk dapat menguasai sasaran, penceramah dapat melakukan hal-hal seperti sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah, suara hendaknya cukup keras dan jelas, pandangan harus tertuju keseluruhan peserta ceramah, apabila berdiri di depan (di pertengahan), seyogianya tidak duduk, dan sebaiknya menggunakan alat-alat bantu lihat (AVA) semaksimal mungkin.

b) Kelompok Kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil ini antara lain ; diskusi kelompok, curah pendapat (*Brain storming*), bola salju (*snow balling*), kelompok-kelompok kecil (*buzz group*), memainkan peranan (*role play*), permainan simulasi.

3) Metode Pendidikan Massa

Metode pendidikan (pendekatan) massa cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada

masyarakat. Pendekatan ini biasanya untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap inovasi *awareness*, dan belum begitu diharapkan sampai pada perubahan perilaku. Namun demikian, bila kemudian dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku juga merupakan hal yang wajar. Metode yang cocok untuk pendekatan massa adalah ceramah umum, pidato, tulisan-tulisan di majalah atau koran, billboard, spanduk, poster.

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal mata pelajaran (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010)

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

2. Umur

Makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu, daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu mengingat atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Seorang ibu yang berumur 40 tahun pengetahuannya akan berbeda dengan saat dia sudah berumur 60 tahun.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat memperluas wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

4. Sumber Informasi / Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan

bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

5. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi. Ibu yang keluarganya berpenghasilan rendah akan sulit mendapatkan fasilitas sumber informasi. Tetapi apabila berpenghasilan cukup maka dia mampu menyediakan fasilitas sumber informasi sehingga pengetahuannya akan bertambah.

6. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Nilai pengetahuan dalam penelitian ini akan diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut (Arikunto, 2010) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Skor pengetahuan

f = Frekuensi jawaban benar

n = Jumlah item pertanyaan

Menurut (Arikunto, 2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <55% dari total jawaban pertanyaan.

4. Sikap

Pengertian sikap dijelaskan oleh Azwar (2010) sikap diartikan sebagai suatu reaksi atau respon yang muncul dari seorang individu terhadap objek yang kemudian memunculkan perilaku individu terhadap objek tersebut dengan cara-cara tertentu.

Menurut Azwar (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih

mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang *konformis* atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Sikap dapat diukur menggunakan metode rating yang dijumlahkan. Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala oleh setiap pertanyaan tidak ditentukan oleh derajat *favourable* nya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respon setuju atau tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*). (Azwar, 2011)

Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh 2 asumsi yaitu:

- a. Setiap pernyataan sikap yang ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favourable* atau pernyataan yang *unfavourable*.
- b. Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi dari pada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

Menurut (Notoatmodjo, 2014), setiap pertanyaan akan di nilai sebagai berikut :

a. Pernyataan Positif

Tabel 2.1.
Pernyataan Sikap Positif

Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
4	3	2	1

b. Pernyataan Negatif

Tabel 2.2.
Pernyataan Sikap Negatif

Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
1	2	3	4

Dengan kriteria:

- Sikap positif jika $T \text{ hitung} > T \text{ mean}$
- Sikap negatif jika $T \text{ hitung} \leq T \text{ mean}$

5. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah sumber gizi terbaik bagi bayi dan batita atau bayi di bawah tiga tahun. ASI memberikan manfaat kesehatan seumur hidup. Orang yang pernah mendapat ASI sewaktu bayi memiliki kemungkinan lebih kecil menghadapi masalah berat badan atau obesitas dalam hidupnya kelak dibanding dengan orang yang tidak mendapatkan ASI. (WHO, 2013)

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber gizi utama bagi bayi yang belum bisa mengkonsumsi makanan padat. Pemberian ASI untuk bayi disarankan hingga

si kecil berusia 2 tahun. Setelah menginjak usia 6 bulan, biasanya bayi diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI). Meski demikian, pemberian ASI disarankan terus berlanjut hingga usia 2 tahun.

Hal yang menakjubkan dari kandungan ASI adalah bahwa karakteristik cairan ini dapat berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan bayi. Kandungan ASI pada ibu yang melahirkan bayi pada usia kehamilan normal (cukup bulan) akan berbeda dengan kandungan ASI pada ibu yang melahirkan bayi prematur. Seiring waktu, kandungan ASI juga berubah sesuai pertambahan usia bayi. Nutrisinya akan disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada tiap tahap tumbuh kembangnya.

Kandungan ASI yang dikeluarkan di awal setiap sesi menyusui, kaya akan air dan laktosa. Sedangkan di akhir sesi menyusui, kandungan ASI akan didominasi oleh kalori dan lemak. ASI juga mengandung sel darah putih, dan zat yang membentuk kekebalan tubuh bayi seperti immunoglobulin dan *lysozim*, dengan komposisi yang dapat berubah sesuai usia dan kebutuhan bayi. (Kevin, 2019)

b. Komposisi Air Susu Ibu (ASI)

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 *mature* (Fikawati, 2015).

1). Kolostrom

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. Volumenya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar immunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat (Nugroho, 2011).

3). ASI Matur/ matang

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 Air Susu Ibu (ASI)

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. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, adapun kandungan zat gizi ASI adalah :

1) Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berupa laktosa yang membantu mengurangi kadar bakteri buruk pada perut. Nutrisi ini juga membantu penyerapan magnesium, fosfor, dan kalsium.

2) Protein

Protein pada ASI umumnya terdiri dari protein *whey* sebanyak 60 persen dan kasein 40 persen. Kedua kadar tersebut perlu diseimbangkan agar dapat lebih mudah diserap tubuh dan memiliki efek perlindungan terhadap infeksi. Sedangkan protein dalam susu formula lebih banyak mengandung

kasein, sehingga lebih susah dicerna. Secara spesifik, protein di dalam ASI terdiri dari:

- IgA, IgG, dan IgM sekretorik

Ketiganya merupakan jenis antibodi yang berperan melindungi tubuh dari bakteri dan virus, serta mencegah alergi.

- *Lysozim*

Lysozim berperan sebagai enzim yang melindungi tubuh dari bakteri buruk *Salmonella* dan *Coli*.

- Laktoferin

Laktoferin berperan menghambat perkembangan bakteri yang bergantung pada zat besi di saluran pencernaan.

- Faktor bifidus

Berperan mendukung perkembangan laktobasilus yang melindungi tubuh dari bakteri berbahaya.

3) Lemak

Lemak adalah bahan yang penting untuk mendukung proses penyerapan vitamin tertentu, dan sumber utama kalori. Lemak juga yang berperan mendukung perkembangan otak, sistem saraf, serta retina.

4) Vitamin

Vitamin yang terkandung dalam ASI di antaranya A, D, E, K, C, niasin, dan riboflavin yang penting untuk kesehatan dan pertumbuhan bayi.

5) Mineral

Ada beragam mineral yang terkandung di dalam ASI, seperti zat

besi, *zinc*, kalsium, natrium, magnesium, selenium, dan klorida. Mineral ini memiliki peran penting dalam menunjang tumbuh kembang bayi, memperkuat tulang, otot, dan sarafnya, serta membantu penyerapan nutrisi.

6. ASI Eksklusif

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, biskuit, pepaya, bubur susu, bubur nasi dan tim. (Roesli, 2000)

Pemberian ASI secara eksklusif menurut anjuran pemerintah adalah sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI masih tetap diberikan sampai usia 2 tahun.

Rekomendasi terbaru UNICEF bersama *World Health Assembly* dan banyak negara lainnya, menetapkan bahwa pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Bayi sehat pada umumnya tidak memerlukan makanan tambahan sampai usia 6 bulan.

Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan.

Memberikan ASI secara eksklusif berarti keuntungan untuk semua, yaitu bayi akan lebih sehat, cerdas dan berkepribadian baik. Ibu akan lebih sehat dan menarik, perusahaan, lingkungan dan masyarakatpun akan lebih mendapat keuntungan.

Apabila dilihat dari komposisinya, ASI mengandung kolostrum yang merupakan cairan pelindung bayi yang kaya akan zat anti infeksi, protein tinggi dan garam an organik. Kolostrum merupakan air susu pertama yang keluar 1-4 hari setelah ibu melahirkan dan berwarna kekuningan. ASI juga mengandung taurin yang berfungsi sebagai neuro transmitter serta berperan dalam proses maturasi sel otak, susunan syaraf serta pertumbuhan retina. (Roesli, 2008)

Jika ditinjau dari segi ekonomi, menyusui secara eksklusif sangat praktis, mudah diberikan dan akan menghemat pengeluaran rumah tangga karena ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula.

a. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi

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 *lysozim* 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.
- 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.

b. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu antara lain:

- 1) Mengurangi terjadinya perdarahan dan anemia
- 2) Menunda kehamilan
- 3) Mengecilkan rahim dan lebih cepat langsing kembali
- 4) Mengurangi resiko terkena kanker
- 5) Tidak merepotkan dan menghemat waktu
- 6) 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.
- 7) ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula.
- 8) ASI lebih steril dibandingkan dengan susu formula
- 9) Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.

c. 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 (Arifiati, 2017).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga yaitu faktor pemudah / predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Haryono dan Setianingsih, 2014)

1) Faktor predisposisi

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).

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 .

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

Menurut penelitian Putri (2013), 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. Penelitian Ida (2011) menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai paritas >1 kali berpeluang 2,333 kali lebih besar berperilaku memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu paritas 1.

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.

g) Sikap

Sikap ibu terhadap informasi yang diterima mengenai ASI eksklusif, yang diwujudkan dalam perilaku memberikan atau tidak memberikan ASI eksklusif.

2) Faktor Pendukung

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari.

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.

c) Kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu sangat mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif pada bayi.

3) Faktor Pendorong

a) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yaitu suami, orang tua dan saudara lain sangat mempengaruhi keberhasilan menyusui.

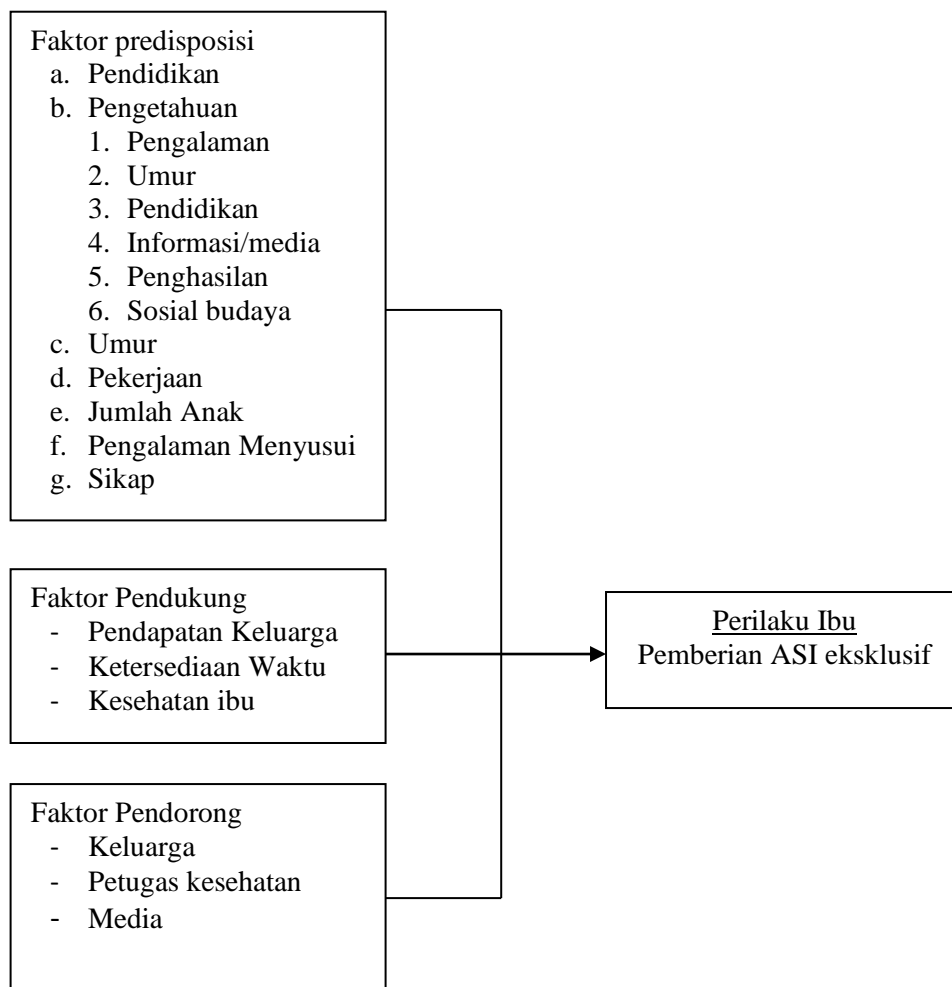
b) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang profesional akan menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI.

c) Media

Media adalah alat bantu penyampaian informasi yang dapat berupa radio, televisi, *leaflet dan booklet*.

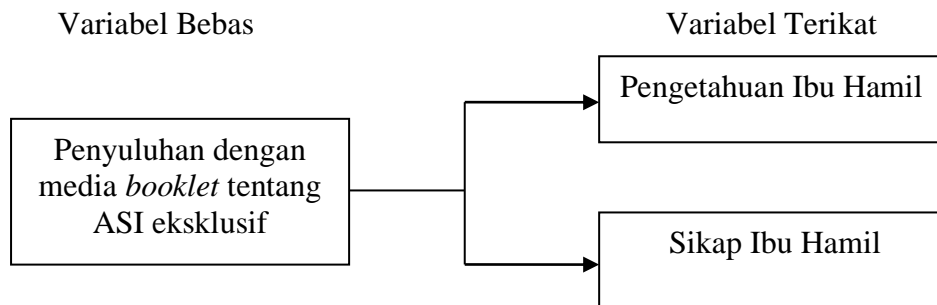
B. Kerangka Teori



Sumber: Teori Perilaku Lawrence Green (Notoatmodjo,2010)

Gambar 1.
Kerangka Teori Perilaku

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Ada Pengaruh Penggunaan Media *Booklet* dalam Penyuluhan untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo.
2. Ada Pengaruh Penggunaan Media *Booklet* dalam Penyuluhan untuk Meningkatkan Sikap tentang ASI Eksklusif pada Ibu Hamil di Puskesmas Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo.