

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Perilaku

Perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif, dan psikomotorik. Ketiga aspek ini saling berhubungan. Jika salah satu aspek mengalami hambatan, maka aspek perilaku lainnya juga terganggu.¹² Perilaku sebagai respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Untuk kepentingan kerangka analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh manusia, baik dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung termasuk saat ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.¹⁰

Klasifikasi perilaku manusia dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.¹⁰

b. Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dapat diamati atau dilihat orang lain.¹⁰

2. Determinan Perilaku

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Berdasarkan berbagai determinan perilaku manusia, banyak ahli telah merumuskan teori-teori terbentuknya perilaku. Teori yang dikembangkan Lawrence W. Green dan Marshall W. Kreuter pada suatu model pendekatan untuk membuat perencanaan dan evaluasi kesehatan yang dikenal sebagai model *PRECEDE-PROCEED*.¹⁰

Teori ini memberikan cara untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan perilaku dan bagaimana implementasi program pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah segala tindakan yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik itu individu, keluarga, kelompok, masyarakat untuk melakukan tindakan sesuai yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Sedangkan hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat.¹⁰

Teori yang dikembangkan Lawrence W.Green dan Marshall W. Kreuter dengan model pendekatan PRECEDE-PROCEED adalah sebagai berikut:

- a. PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*) digunakan pada fase diagnosis masalah kesehatan, penetapan prioritas masalah dan tujuan program. PRECEDE merupakan arahan dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi promosi kesehatan.¹⁰
- b. PROCEED (*Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development*) digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan serta pelaksanaan dan evaluasi. Teori model PRECEDE-PROCEED terdiri dari sembilan tahapan yaitu diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, identifikasi faktor non perilaku, identifikasi faktor yang berhubungan dengan perilaku (*predisposing, enabling, reinforcing*), rencana intervensi, dan diagnosis administrasi untuk pengembangan dan pelaksanaan program serta evaluasi.¹⁰

Kerangka teori pada penelitian ini mengacu pada teori Lawrence Green yang menyatakan faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

- a. Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factor*) adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang yang

terwujud dalam umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Salah satu contoh umur mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah.¹⁰

- b. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factor*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yang terwujud dalam informasi kesehatan, salah satu contohnya yaitu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif merupakan faktor pemungkin dalam pemberian ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI semakin berpeluang besar dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.¹⁰
- c. Faktor-faktor pendorong/penguat (*Reinforcing factor*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, diperoleh dari orang terdekat dan adanya dukungan sosial yang diberikan ke individu tersebut seperti dukungan suami dan keluarga serta dukungan tenaga kesehatan yang dapat memperkuat perilaku dan pengawasan yang terwujud dalam sikap dan perilaku, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Dengan adanya dukungan yang diberikan dari orang-orang terdekat suami, keluarga dan tenaga kesehatan dapat diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku.¹⁰

3. Perilaku Kesehatan

Pengertian perilaku kesehatan (*health behaviour*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.¹⁰

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok:

a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari tiga aspek, yaitu:¹³

- 1) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.¹³
- 2) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.¹³
- 3) Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang atau sebaliknya, makanan dan minuman dapat menjadi penyebab

menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit.¹³

- b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan (*Health seeking behavior*)

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*), pengobatan alternatif, pengobatan kesehatan tradisional sampai mencari pengobatan ke luar negeri.¹³

- c. Perilaku kesehatan lingkungan

Perilaku seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Perilaku ini menunjukkan bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatan sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya.¹³

Menurut Becker mengajukan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behavior*) sebagai berikut:¹⁴

- a. Perilaku hidup sehat (*healthy life style*), adalah perilaku- perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk

mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya atau pola/gaya hidup sehat (*healthy life style*).

- b. Perilaku sakit (*illness behavior*), yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang individu yang sakit, untuk merasakan dan mengenal rasa sakit, termasuk juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, serta usaha-usaha mencegah penyakit tersebut.¹⁴
- c. Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*), yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku ini berpengaruh terhadap kesehatan/kesakitannya sendiri, juga berpengaruh terhadap orang lain.¹⁴

4. ASI eksklusif

a. Pengertian ASI

ASI eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan.¹⁵ ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain seperti air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi tim kecuali vitamin, mineral, obat, dan ASI yang diperah yang diberikan selama 6 bulan.¹⁶

Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dapat menjamin tercapainya pengembangan potensial kecerdasan anak secara optimal. Selain sebagai nutrisi yang ideal dengan komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi.¹⁷ Pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun juga mendapat perhatian serius dari pemerintah dan kembali dituangkan dalam Kepmenkes RI. No. 450/ MENKES/ IV/2004.¹⁸

b. Pemberian ASI eksklusif

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pemberian adalah proses, cara, perbuatan memberi. Perbuatan memiliki arti kata sesuatu yang dilakukan.¹⁹ Pemberian ASI eksklusif dari ibu kepada bayinya menunjukkan suatu bentuk perilaku kesehatan sehingga pemberian ASI eksklusif dapat diartikan perbuatan atau perilaku yang dilakukan oleh ibu untuk memberikan ASI saja/ASI eksklusif kepada bayinya.²⁰

c. Jenis-jenis Air Susu Ibu

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu :²¹

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan susu pertama yang keluar berbentuk cairan berwarna kekuningan, lebih kental dari ASI matang. Sekresi kolostrum bertahan sekitar 4 hari, dengan perubahan bertahap menjadi susu matur. Vitamin yang larut dalam lemak dan mineral yang lebih banyak dari ASI matang.

Kolostrum sangat penting untuk diberikan karena selain tinggi *immunoglobulin A* (IgA) sebagai sumber imun pasif bayi, kolostrum berfungsi juga sebagai pencahar untuk membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir.²¹

2) ASI transisi

ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-5 sampai hari ke-10. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan lemak, karbohidrat, laktosa, vitamin larut air, dan semakin meningkat. Volume ASI transisi semakin meningkat seiring dengan lamanya menyusui dan kemudian digantikan oleh ASI matang.²²

3) ASI matur/matang

ASI matur mengandung dua komponen berbeda berdasarkan waktu pemberian yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk* merupakan ASI yang keluar pada awal bayi menyusui, mengandung vitamin, protein, dan tinggi akan air. *Hindmilk* keluar setelah permulaan *let-down*, mengandung lemak empat sampai lima kali lebih banyak dari *foremilk*.

Kandungan ASI matur adalah 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi, sedangkan 10% kandungannya adalah karbohidrat, protein dan lemak yang diperlukan untuk kebutuhan hidup dan perkembangan bayi sampai 6 bulan. ASI

matur disekresi pada hari ke-11 dan seterusnya. ASI matur berwarna kekuningan, karena asi matur mengandung casein, riboflavin dan karotin. ASI matur tidak menggumpal jika dipanaskan dan volumenya 300-850 ml/ 24 jam.²³

Tabel 2. Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	ASI	ASS
Air (gr)	-	88	88
Energy (Kkcal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr)	5,3	6,8	3
Protein (gr)	2,7	1,2	3,3
Lemak (gr)	2,9	3,8	3
Laktobulin	-	1,2	3,1
Asam Linoleat (gr)	-	8,3	1,6
Natrium (mg)	92	15	1,6
Kalium (gr)	55	55	138
Klorida (gr)	117	43	103
Kalsium (gr)	31	33	125
Magnesium (gr)	4	4	12
Mineral (gr)	0,3	0,3	0,2
Fosfor (gr)	14	15	100
Zat besi (gr)	0,09	0,15	0,1
Vitamin A	89	53	34
Vitamin D	-	0,03	0,06
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9

Sumber : Hubertin. Konsep Penerapan ASI eksklusif.²⁰

d. Kandungan ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi.²⁴

Berikut adalah kandungan nutrisi dalam ASI:

a) Lemak

Lemak tersebut digunakan untuk mencukupi kebutuhan sebagian besar energi bayi. Kadar lemak dalam ASI adalah 3,2-

3,7 g/dL dan energi yang dihasilkan berkisar 65-70 kcal/dL sehingga terdapat korelasi yang cukup tinggi antara energi yang diperlukan oleh bayi dengan lemak yang dihasilkan pada ASI.²⁴

b) Karbohidrat

Kandungan karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa. Laktosa didalam usus halus dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase. Enzim laktase yang diproduksi pada usus halus bayi terkadang tidak mencukupi, namun dengan diberikannya ASI pada bayi maka kebutuhan enzim laktase dapat tercukupi dengan terpenuhinya kebutuhan sebesar 7,2g.²⁵

c) Protein

Kandungan protein pada ASI mengandung asam amino yang memiliki peran penting untuk pertumbuhan bayi. Protein yang paling penting adalah taurin, nukleotida dan karnitin. Taurin paling penting untuk konjugasi asam empedu, untuk perkembangan otak dan retina. Nukleotida penting untuk fungsi membran sel dan untuk perkembangan normal otak. Karnitin memainkan peran paling penting dalam metabolisme lemak dan metabolisme nitrogen dan memiliki efek perlindungan terhadap infeksi.²⁶

d) Garam dan Mineral

ASI mengandung garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi. Bayi yang mendapatkan susu sapi yang tidak

dimodifikasi dapat menderita tetani karena hipokalsemia. Karena hipokalsemia kadar kalsium dalam susu sapi lebih tinggi dibanding ASI, tetapi kadar fosfornya jauh lebih tinggi, sehingga mengganggu penyerapan kalsium dan juga magnesium.²¹

e) Vitamin

Beberapa vitamin tersebut memiliki fungsi dan manfaat tertentu. Vitamin D untuk kekuatan gigi dan tulangnya, meskipun kadarnya dalam ASI tidak terlalu banyak, terdapat pula vitamin A berfungsi untuk indera penglihatan bayi. Vitamin B merupakan zat yang mudah larut dalam cairan, di dalam ASI fungsi dari vitamin ini adalah sebagai pelengkap dalam mencegah dari anemia (kekurangan darah), terlambatnya perkembangan, kurang nafsu makan dan iritasi kulit. Dalam perkembangan saraf dan peremajaannya vitamin C memiliki fungsi besar.²¹

e. Manfaat ASI

1) Bagi Bayi

Manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai berikut:

- a) Sebagai nutrisi dan makanan tunggal bagi bayi untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi.²⁷
- b) ASI mengandung antibodi sehingga bayi jarang terkena sakit, diare, dan infeksi saluran pernapasan. Produksi

antibodi melawan mikroba spesifik, membunuh sel yang terinfeksi. Salah satu contoh adalah *Lactobacillus bifidus* untuk mencegah diare pada bayi.²⁷

- c) Bayi dapat terhindar dari alergi, pada bulan-bulan pertama kehidupan, dinding usus bayi lebih berlubang atau lebih terbuka sehingga dapat membocorkan protein asing ke dalam darah dan ASI tidak mengandung lactoglobulin dan bovine serum albumin yang sering menyebabkan alergi.²⁷
- d) Meningkatkan kecerdasan bagi bayi karena lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 sangat baik untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar kerusakan sel saraf otak.²⁷
- e) Meningkatkan jalinan kasih sayang antar ibu dan bayi karena bayi sering berada dalam dekapan ibu. Bayi juga bisa merasakan kenyamanan, ketentraman, terutama karena mendengar detak jantung ibunya.²⁷

2) Bagi Ibu

Manfaat bagi ibu adalah sebagai berikut:²¹

a) Aspek kontrasepsi

Reflek hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga *post anterior hipofise*

mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.²¹

b) Aspek kesehatan ibu

Reflek isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu *involutio* uterus dan dapat mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibandingkan yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara, terdapat keamatan hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara dalam kategori kuat.²⁸

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula. Saat ASI

terbentuk, timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai sehingga berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.²¹

d) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan merasa diperlukan, rasa ini membuat ibu menjadi nyaman dan merasa sangat dibutuhkan oleh bayinya.²¹

3) Bagi Suami dan Keluarga

Manfaat bagi keluarga, yaitu:²¹

a) Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lainnya. Penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.²¹

b) Aspek kemudahan

Menyusui sangat mudah dan praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Ibu tidak perlu membawa peralatan seperti botol susu dan wadah untuk menyimpan susu formula serta tidak perlu menyiapkan air panas.²¹

4) Bagi Negara

Manfaat bagi negara, yaitu:²¹

a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurut beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah.²¹

b) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit akan berkurang karena ibu dan bayi akan dirawat gabung sehingga bisa memperpendek lama rawat ibu dan bayi, karena dengan rawat gabung komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial berkurang.²¹

c) Peningkatan kualitas generasi penerus

d) Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

f. Dampak Negatif Jika Tidak diberikan ASI Eksklusif²¹

1) Mudah diserang penyakit

Menyusui dapat menghindari 1/3 kasus bayi terkena penyakit ISPA, mencegah diare hingga 50%, dan mengurangi resiko penyakit usus parah hingga 58% pada bayi yang lahir

secara prematur. Kandungan antibodi dalam ASI membantu sistem pencernaan bayi beradaptasi dengan baik sehingga lebih kebal terhadap bakteri dan kuman. Antibodi dalam ASI juga tidak dapat ditemukan dalam susu formula sehingga bayi yang tidak menyusui akan lebih mudah terserang penyakit dibandingkan bayi yang menyusui.

Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mencegah penyakit kanker payudara karena sel-sel payudara akan berkembang jauh lebih sehat lagi. Hisapan dari bayi membantu sel-sel payudara tetap produktif dalam menghasilkan ASI.

2) Mudah terkena alergi

Kandungan di dalam susu formula tersebut tidaklah cocok bagi sistem pencernaan bayi yang masih sangat sensitif. Laktosa yang terkandung dalam ASI berbeda dengan sukrosa yang terkandung dalam susu formula sehingga lambung bayi sering menolak sukrosa yang masuk ke dalam tubuh bayi. Bayi yang mendapatkan makanan dari susu formula biasanya akan sangat rentan terkena alergi dan asma. Hal ini disebabkan karena kandungan dalam susu formula memang tidak sama dengan kandungan ASI yang tidak ada bandingannya.

3) Obesitas

Bayi yang mendapatkan susu formula sejak lahir berarti telah dikenalkan kepada gula dan lemak. Kandungan gula dan

lemak dalam susu formula yang beredar di pasaran saat ini cukup tinggi. Kandungan gula dan lemak yang tinggi inilah yang menyebabkan obesitas. Kegemukan mungkin akan membuat bayi terlihat lebih lucu, namun justru akan menghambat tumbuh kembangnya, seperti tengkurap atau merangkak.

4) Menurunkan tingkat kecerdasan anak

Meskipun berbagai promosi yang dilakukan susu formula mengenai DHA dan kandungan lain yang mampu mencerdaskan otak begitu marak, namun fakta sebenarnya adalah bayi yang mendapatkan susu formula justru mempunyai kecerdasan yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan sebuah penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti, hasil tes kecerdasan anak yang mendapatkan ASI eksklusif justru lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.

Perbedaan nilai tes IQ anak yang menyusuidengan yang tidak menyusui mencapai 7 hingga 10 angka. Hal ini disebabkan kandungan DHA atau docasaheanoic acid dalam ASI jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan DHA dalam susu formula. Bahkan meskipun susu formula memiliki tambahan DHA.

5) Kerusakan gigi

Berbeda dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif, bayi yang diberikan susu formula akan mudah mengalami kerusakan pada gigi. Kerusakan gigi yang dialami biasanya menyerang email gigi yang menyebabkan karies gigi. Hal ini disebabkan kandungan sukrosa pada susu formula cukup tinggi. Meminum susu formula akan menyebabkan penumpukan sukrosa pada email gigi yang merusak struktur gigi.

6) Memiliki hubungan emosional yang kurang dekat

Anak yang mendapatkan ASI eksklusif tentunya akan memiliki hubungan emosional yang jauh lebih erat dengan ibunya dibandingkan dengan anak yang mendapatkan susu dari botol. Interaksi ketika menyusui membantu membangun ikatan batin yang erat antara ibu dan anak, berbeda dengan bayi yang menggunakan dot yang biasanya hanya diberikan dot dan diletakkan begitu saja di tempat tidurnya.

g. Fisiologi Laktasi

Ada dua refleks pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, yaitu:²¹

1) Refleks Prolaktin

Pada saat bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut *afferent* dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu

hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulasi isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap.²²

2) Refleks Aliran (*Let Down Reflex*)

Rangsangan yang ditimbulkan oleh bayi saat menyusui selain mempengaruhi *hipofise anterior* mengeluarkan hormon prolaktin juga mempengaruhi *hipofise posterior* mengeluarkan hormon oksitosin. Saat oksitosin dilepas di dalam darah akan mengacu otot-otot polos yang mengelilingi *alveoli* dan *duktulus* berkontraksi sehingga memeras air susu dari *alveoli*, *duktulus*, dan *sinus* menuju puting susu.²²

h. Langkah – langkah menyusui yang benar:²⁷

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir.²⁷
- 2) Melakukan pijatan/*massage* payudara dimulai dari korpus menuju areola sampai terasa lemas/ lunak.
- 3) ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembaban puting.²⁷
- 4) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/ payudara.

- 5) Ibu duduk atau berbaring santai.
- 6) Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.
- 7) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan badan ibu.
- 8) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadapa payudara.
- 9) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 10) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
- 11) Pastikan bayi tidak hanya mengisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Jika bayi hanya mengisap bagian puting, kelenjar-kelenjar susu tidak akan mengalami tekanan sehingga ASI tidak keluar maksimal. Selain itu, jika bagian puting saja yang di hisap bisa menyebabkan puting nyeri dan lecet.
- 12) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola, dan biarkan kering untuk menghindari puting lecet ataupun pecah-pecah.
- 13) Sendawakan bayi dengan cara menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudiaan punggung bayi ditepuk perlahan-lahan atau bayi ditidurkan tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan-lahan.

14) Periksa keadaan payudara, adakah perlukaan/ pecah-pecah atau ada ASI yang terbencong.

5. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI eksklusif

Beberapa faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif :

a. Umur ibu

Umur adalah lamanya usia ibu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini merupakan proses dari pengalaman dan kematangan jiwa.²⁹

Masa reproduksi wanita dibagi menjadi 2 periode:

- 1) Kurun reproduksi sehat (20-35 tahun)
- 2) Kurun reproduksi tidak sehat (< 20 dan > 35 tahun)

Umur mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Selain alasan itu, umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi, pada masa ini diharapkan ibu telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat

bayinya nanti.²⁹ Hasil penelitian Ririn Rezky Ananda menunjukkan bahwa ibu yang umur reproduksi sehat memberikan ASI eksklusif sejumlah 61 responden (91%) dan hasil uji *statistic* bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif.³⁰

b. Paritas Ibu

Paritas adalah jumlah kehamilan yang mampu menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Paritas dapat dibedakan menjadi:³¹

- 1) Primipara (satu kali melahirkan)
- 2) Multipara (> satu kali melahirkan)

Ibu multipara berpeluang besar untuk memberikan ASI eksklusif karena sudah mempunyai lebih banyak pengalaman dengan anak sebelumnya. Tingkat paritas telah banyak menentukan perilaku dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu berparitas tinggi lebih baik daripada ibu berparitas rendah. Teori *Green* menyebutkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor pencetus yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan.¹⁰

Hasil penelitian Ririn Rezky Ananda, ibu yang memiliki anak satu (primi) yang memberikan ASI eksklusif sebesar 33 responden (100%), sedangkan ibu yang memiliki anak lebih dari satu (multi) yang memberikan ASI eksklusif sebesar 40 responden (74,1%) dan

yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 14 responden (25,9%). Pada uji statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif.³⁰

c. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, khususnya dalam pembentukan perilaku. Tingkat pendidikan seseorang yang makin tinggi, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang tentang sesuatu hal dan semakin matang pertimbangan seseorang untuk mengambil sebuah keputusan.¹⁰ Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, menengah, dan tinggi.³²

1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar terdiri Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama dan Madrasah Tsanawiyah atau yang sederajat.

2) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah dapat berbentuk Sekolah Menengah Atas, Madrasah Aliyah Kejuruan, atau bentuk lain yang sederajat.

3) Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Hasil penelitian Susi Hartini, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.³³ Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berpendidikan baik sebanyak 28 responden (57,1%), dan hampir sebagian besar pendidikan SMP sebanyak 25 responden (50,1%).³⁴

d. Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja adalah apabila ibu beraktivitas keluar rumah ataupun di dalam rumah untuk mendapatkan uang kecuali pekerjaan rutin rumah tangga.³⁵ Hasil penelitian oleh Ratna Sari Dewi bahwa ada pengaruh Ibu bekerja terhadap Pemberian ASI eksklusif pada bayi Usia 0-6 bulan. Pekerjaan dapat mempengaruhi ibu sehingga terjadi keterlambatan dalam pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut disebabkan oleh kesibukan ibu dalam bekerja sehingga ia tidak memperhatikan kebutuhan ASI.³⁶

e. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif

Pengetahuan merupakan perilaku paling sederhana dalam urutan perilaku kognitif. Pengetahuan bisa diperoleh dari fakta atau informasi baru yang di ingat kembali. Selain itu pengetahuan juga

bisa diperoleh dari pengalaman hidup. Pengetahuan inilah yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mempelajari informasi yang penting.³⁷ Hasil penelitian Nurhayati menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui yang bekerja tentang pemberian ASI Perah dengan pendidikan ibu.³⁴

f. Pengaruh Dukungan Suami

Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak-anak), suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga.³⁸ Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI yaitu dengan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan dalam perawatan bayi. Hasil penelitian Shesia Arma dukungan suami memiliki pengaruh sebesar 80,2% terhadap pemberian ASI eksklusif.¹¹

g. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi, dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Berdasarkan hasil penelitian Ida, ibu yang mendapatkan dukungan oleh keluarga berpeluang 4,111

kali lebih besar berperilaku memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan.³⁹ Berdasarkan penelitian Shohipatul dukungan suami dan sosial keluarga memiliki pengaruh signifikan. Jika peran keluarga cukup baik dan tinggi dalam mendukung ibu, maka peluang untuk meningkatkan keputusan ibu untuk menyusui eksklusif bisa mencapai 1,462 kali.¹¹

h. Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan merupakan kunci keberhasilan menyusui di tempat pelayanan ibu bersalin, puskesmas dan rumah sakit. Petugas kesehatan tersebut meliputi bidan, perawat atau dokter. Petugas kesehatan yang pertama kali akan membantu ibu bersalin untuk memberikan ASI kepada bayi. Hasil penelitian Shohipatul, dkk mengatakan pengaruh tenaga kesehatan terhadap keputusan memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gangga menunjukkan hasil yang signifikan. Jika tenaga kesehatan memberikan dukungan yang maksimal pada ibu, kemungkinan besar ibu menyusui akan memutuskan memberikan ASI eksklusif.¹¹

6. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).¹⁰

Pengetahuan terdapat berbagai jenis yaitu:¹³

a. Pengetahuan Faktual (*factual knowledge*)

Pengetahuan yang berupa potongan - potongan informasi yang terpisah atau unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan faktual pada umumnya merupakan abstraksi tingkat rendah.¹³

b. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan Konseptual adalah pengetahuan yang menunjukkan saling keterkaitan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi bersama-sama. Pengetahuan konseptual mencakup skema, model pemikiran, dan teori baik yang implisit maupun eksplisit. Ada tiga macam pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, dan pengetahuan tentang teori, model, dan struktur.¹³

c. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Seringkali pengetahuan prosedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan suatu hal tertentu.¹³

d. Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Penelitian-penelitian tentang metakognitif menunjukkan

bahwa seiring dengan perkembangannya *audiens* menjadi semakin sadar akan pikirannya dan semakin banyak tahu tentang kognisi, dan apabila audiens bisa mencapai hal ini maka mereka akan lebih baik lagi dalam belajar.¹³ Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

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 ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.¹³

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benartentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.¹³

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain, sehingga dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.¹³

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.¹³

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulai-

formulasi yang ada. Contohnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan, dsb.¹³

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.¹³

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan tersebut.¹⁰

Menurut Arikunto pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala:¹⁴

- a) Baik: hasil persentase 76% - 100%
- b) Cukup: hasil persentase 56% - 75%
- c) Kurang: hasil persentase <56%

7. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat diafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.¹⁰

Menurut *Theory of Planned Behavior* niat dipengaruhi sikap terhadap perilaku, norma subjektif dan kontrol perilaku. Niat (*In-tention*) merupakan kemampuan diri individu yang didasarkan pada keinginan melakukan perilaku tertentu.⁴⁰ Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.⁴¹

- a. Komponen pokok sikap menurut Alport menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok:¹³
 - 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
 - 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
 - 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).
- b. Tingkatan Sikap meliputi :¹³
 - 1) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.¹³
 - 2) Merespons (*responding*) memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.¹³

- 3) Menghargai (*valuing*) mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.¹³
 - 4) Bertanggung jawab (*responsible*) bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.¹³
 - 5) Tindakan (*Practice*) perwujudan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Seseorang yang telah mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui kemudian ia akan mempraktikkan apa yang diketahuinya.¹⁰
- c. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan:¹³
- 1) Respons terpimpin (*guided response*) bisa dilakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Misalnya,

seorang ibu dapat menyusui dengan benar, mulai dari persiapan dan posisi saat menyusui.

- 2) Mekanisme (*mecanism*) apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua. Misalnya, seorang ibu yang sudah mengimunisasikan bayinya pada umur – umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.
- 3) Adopsi (*adoption*) adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah di motifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan.

8. Teori Dukungan Sosial

a. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain maupun kelompok.⁴² Dukungan sosial memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan peran atau pengaruh serta bantuan yang diberikan oleh orang lain seperti anggota keluarga, teman, guru, lingkungan masyarakat dan dukungan dari pemberi pelayanan kesehatan salah satu contoh adalah tenaga kesehatan.⁴³

b. Fungsi dukungan

House and Kahn menerangkan bahwa dukungan memiliki empat fungsi antara lain:⁴⁴

1) Dukungan Emosional

Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dengan adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Dukungan emosional biasanya akan membuat individu merasa lebih nyaman.⁴⁴

2) Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap beban. Menjelaskan tentang pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan tentang suatu masalah.⁴⁴

3) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah bantuan penuh dalam bentuk memberikan bantuan langsung, bersifat fasilitas atau materi, misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, tenaga, dana, memberi makanan maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani dan mendengarkan. Fungsi ekonomi

merupakan fungsi dalam memenuhi semua kebutuhan rumah tangga maupun kebutuhan kesehatan anggota keluarga.⁴⁴

4) Dukungan *Appraisal*/Penilaian

Dukungan *appraisal*/penilaian adalah dukungan dan bimbingan umpan balik dalam menengahi pemecahan masalah. Hal tersebut terjadi melalui ungkapan rasa hormat dan penghargaan. Dukungan ini memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera, orang yang hidup dalam lingkungan yang mempunyai banyak dukungan ini kondisinya akan jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya.⁴⁴

Dukungan *appraisal* yang kuat sangat membantu ketika menghadapi masalah. Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain.⁴⁴

9. Pandemi *Covid-19*

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) disebabkan Virus SARS-CoV-2 yang dapat menular dari hewan ke manusia dan manusia ke manusia melalui droplet atau kontak langsung pada penderita⁴⁵. Kasus pertama kali dilaporkan pada bulan Desember 2019 di Wuhan, Provinsi

Hubei.¹ Pada 2 Maret 2020, Indonesia pertama kali melaporkan dua kasus.⁴⁶ Pandemi *Covid-19* memberikan tantangan baru yang bisa mengancam keselamatan ibu dan anak dan dapat mengganggu pelayanan KIA, yakni penurunan kunjungan KIA ke pelayanan kesehatan.⁴⁷

a. Upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan oleh ibu nifas dan bayi baru lahir

1) Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas. Jika terdapat risiko/tanda bahaya, maka periksakan diri ke tenaga kesehatan.⁴⁸

2) Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu:⁴⁸

a) KF 1: pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan

b) KF 2: pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan

c) KF 3: pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan

d) KF 4: pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

3) Pelaksanaan kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media *online* (d disesuaikan dengan kondisi daerah terdampak *Covid-19*), dengan melakukan upaya-upaya

pencegahan penularan *Covid-19* baik dari petugas, ibu dan keluarga.⁴⁸

- 4) Bayi baru lahir tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) seperti pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik dan pemberian imunisasi hepatitis.⁴⁸
- 5) Setelah 24 jam, sebelum ibu dan bayi pulang dari fasilitas kesehatan, pengambilan sampel *skrining hipotiroid kongenital* (SHK) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.⁴⁸
- 6) Pelayanan neonatal esensial setelah lahir atau Kunjungan Neonatal (KN) tetap dilakukan sesuai jadwal dengan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan dengan melakukan upaya pencegahan penularan *Covid-19* baik dari petugas ataupun ibu dan keluarga.

Waktu kunjungan neonatal yaitu:⁴⁸

- a) KN 1: pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 48 (empat puluh delapan) jam setelah lahir
 - b) KN 2: pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari setelah lahir
 - c) KN3: pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir.
- 7) Ibu diberikan KIE terhadap perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

(sesuai yang tercantum pada buku KIA). Apabila ditemukan tanda bahaya pada bayi baru lahir, segera bawa ke fasilitas pelayanan kesehatan. Khusus untuk bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), apabila ditemukan tanda bahaya atau permasalahan segera dibawa ke Rumah Sakit.⁴⁸

- b. Upaya bagi tenaga kesehatan terkait pelayanan pasca persalinan untuk ibu dan bayi baru lahir .⁴⁸
 - 1) Semua bayi baru lahir dilayani sesuai dengan protokol perawatan bayi baru lahir. Alat perlindungan diri diterapkan sesuai protokol. Kunjungan neonatal dapat dilakukan melalui kunjungan rumah sesuai prosedur. Edukasi terkait informasi kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya. Lakukan juga komunikasi dan pemantauan kesehatan ibu dan bayi baru lahir secara online/digital.⁴⁸
 - 2) Untuk pelayanan *Skrining Hipotiroid Kongenital*, pengambilan spesimen tetap dilakukan sesuai prosedur. Tata cara penyimpanan dan pengiriman spesimen sesuai dengan Pedoman *Skrining Hipotiroid Kongenital*. Apabila terkendala dalam pengiriman spesimen dikarenakan situasi pandemik *Covid-19*, spesimen dapat disimpan selama maksimal 1 bulan pada suhu kamar.⁴⁸
 - 3) Untuk bayi baru lahir dari ibu terkonfirmasi *Covid-19* atau masuk dalam kriteria Pasien Dalam Pengawasan (PDP),

dikarenakan informasi mengenai virus baru ini terbatas dan tidak ada profilaksis atau pengobatan yang tersedia, pilihan untuk perawatan bayi harus didiskusikan dengan keluarga pasien dan tim kesehatan yang terkait.⁴⁸

- 4) Ibu diberikan konseling tentang adanya referensi dari Cina yang menyarankan isolasi terpisah dari ibu yang terinfeksi dan bayinya selama 14 hari. Pemisahan sementara bertujuan untuk mengurangi kontak antara ibu dan bayi.
- 5) Bila seorang ibu menunjukkan bahwa ia ingin merawat bayi sendiri, maka segala upaya harus dilakukan untuk memastikan bahwa ia telah menerima informasi lengkap dan memahami potensi risiko terhadap bayi.⁴⁸
- 6) Sampai saat ini data terbatas untuk memandu manajemen postnatal bayi dari ibu yang telah tes positif *Covid-19* pada trimester ke tiga kehamilan. Sampai saat ini tidak ada bukti transmisi vertikal (*antenatal*).⁴⁸
- 7) Bila ibu memutuskan untuk merawat bayi sendiri, baik ibu dan bayi harus diisolasi dalam satu kamar dengan fasilitas *en-suite* selama dirawat di rumah sakit. Tindakan pencegahan tambahan yang disarankan jika ibu tetap ingin merawat bayinya adalah sebagai berikut: ⁴⁸
 - a) Bayi harus ditempatkan di inkubator tertutup di dalam ruangan.

- b) Ketika bayi berada di luar inkubator dan ibu menyusui, mandi, merawat, memeluk atau berada dalam jarak 1 meter dari bayi, ibu disarankan untuk mengenakan APD yang sesuai dengan pedoman PPI dan diajarkan mengenai etika saat batuk.
 - c) Bayi harus dikeluarkan sementara dari ruangan jika ada prosedur yang menghasilkan aerosol yang harus dilakukan di dalam ruangan.
 - d) Pemulangan untuk ibu postpartum harus mengikuti rekomendasi pemulangan pasien *Covid-19*.
 - e) Upaya pelayanan tenaga kesehatan bagi ibu Menyusui
- c. Penerapan Manajemen Laktasi: ⁴⁸
- 1) Menyusui sangat bermanfaat bagi kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Efek perlindungan ASI sangat kuat melawan infeksi penyakit melalui peningkatan daya tahan tubuh anak.⁴⁸
 - 2) ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir sehat maupun sakit. Sampai saat ini, penularan *Covid-19* melalui ASI masih belum diketahui secara pasti. Namun, harus diperhatikan risiko utama saat bayi menyusui adalah kontak dekat dengan ibu, yang cenderung terjadi penularan melalui droplet. ⁴⁸ Apabila ibu dan keluarga menginginkan untuk menyusui dan dapat patuh melakukan pencegahan penularan *Covid-19*, maka tenaga kesehatan akan membantu melalui edukasi dan

pengawasan terhadap risiko penularan *Covid-19* Menyusui langsung dapat dilakukan bila klinis ibu tidak berat dan bayi sehat.⁴⁸

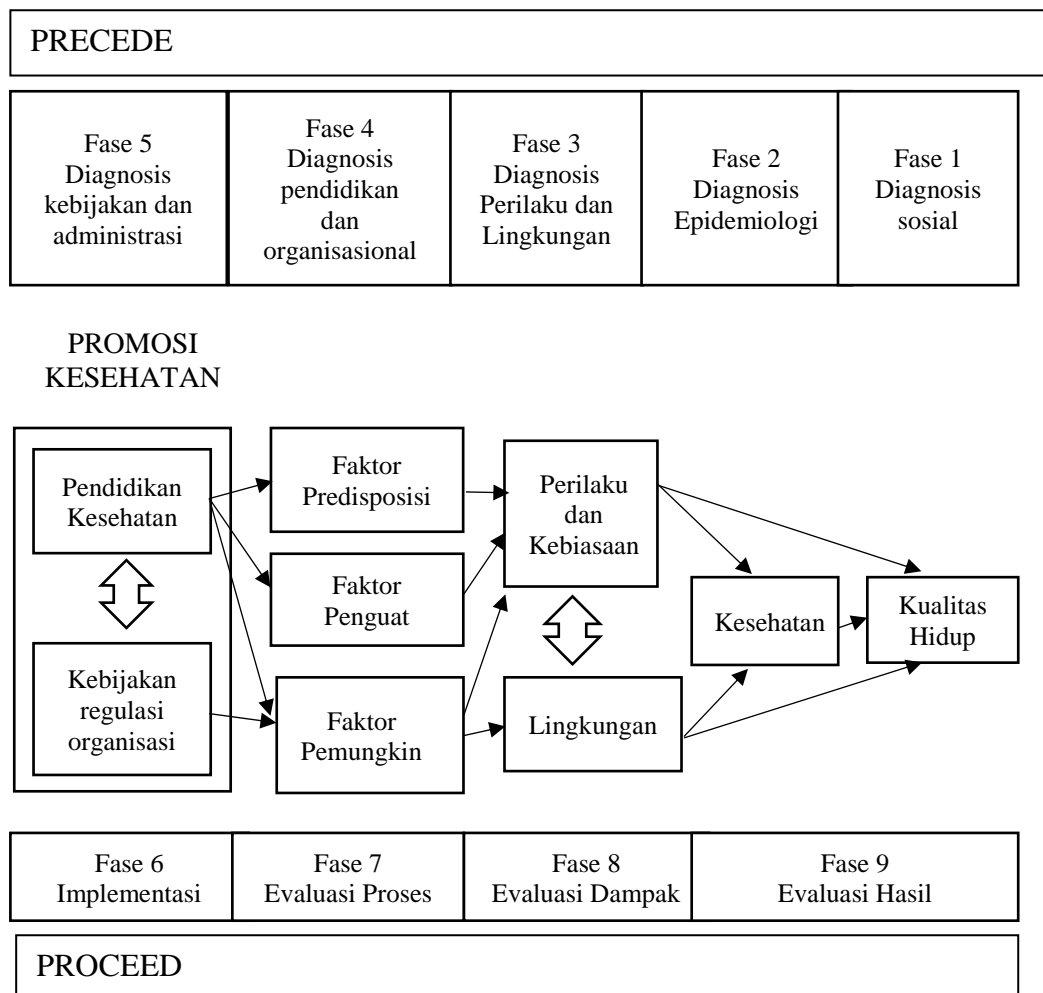
- 3) Terkait cara pemberian nutrisi bagi bayi baru lahir dari Ibu Suspek, *Probable*, dan Terkonfirmasi *Covid-19* ditentukan oleh klinis ibunya.
- 4) Pada kondisi klinis ibu yang berat sehingga tidak memungkinkan memerah ASI, keluarga dan tenaga kesehatan memilih mencegah risiko penularan, dengan melakukan pemisahan sementara antara ibu dan bayi dengan memberikan makanan pilihan bagi bayi adalah ASI donor yang layak (dipasteurisasi) atau susu formula.⁴⁸
- 5) Pada kondisi klinis ibu ringan/sedang, keluarga dan tenaga kesehatan memilih mengurangi risiko penularan, maka pilihan nutrisinya adalah ASI perah.
- 6) Langkah-langkah memerah ASI sebagai berikut:⁴⁸
 - i. Ibu memakai masker medis selama memerah dan harus mencuci tangan sebelum dan sesudah memerah menggunakan air mengalir dan sabun.
 - ii. Ibu harus membersihkan alat pompa serta semua alat yang bersentuhan dengan ASI dengan mencuci bersih dan merendam alat dengan air panas.

- iii. ASI yang telah diperah diberikan kepada tenaga kesehatan atau keluarga yang tidak menderita *Covid-19* untuk diberikan ke bayinya.
 - iv. Fasilitas kesehatan harus dapat menjamin agar ASI yang telah diperah tidak terkontaminasi. Apabila fasilitas kesehatan tidak dapat menjamin ASI, maka ASI harus dilakukan dipasteurisasi terlebih dahulu.
 - v. Bayi yang dapat diberikan ASI perah adalah ibu yang tidak mendapatkan obat-obatan yang dapat keluar dari ASI dan belum terjamin keamanannya bagi bayi.
 - vi. Pada kondisi klinis ibu bergejala ringan dapat memilih memberikan ASI dengan cara menyusui langsung sesuai saran dokter atau tenaga kesehatan.
- 7) Penerapan saat menyusui untuk ibu yang terkonfirmasi positif *covid-19* adalah :⁴⁸
- i. Ibu menggunakan masker, mencuci tangan, membersihkan payudara dengan sabun dan air mengalir lalu mengeringkan dengan tisu atau handuk yang bersih.
 - ii. Untuk mengurangi risiko penularan, ibu harus menjaga jarak 2-3 meter dengan bayinya pada saat tidak menyusui.
 - iii. Ibu dapat menghubungi tenaga kesehatan untuk mendapatkan layanan konseling menyusui, dukungan dasar psikososial ketika ibu merasa cemas atau khawatir.

- iv. Apabila ibu tidak mampu memerah ASI, maka Ibu dapat menghubungi tenaga kesehatan untuk meminta solusi terkait masalahnya.

B. Landasan Teori

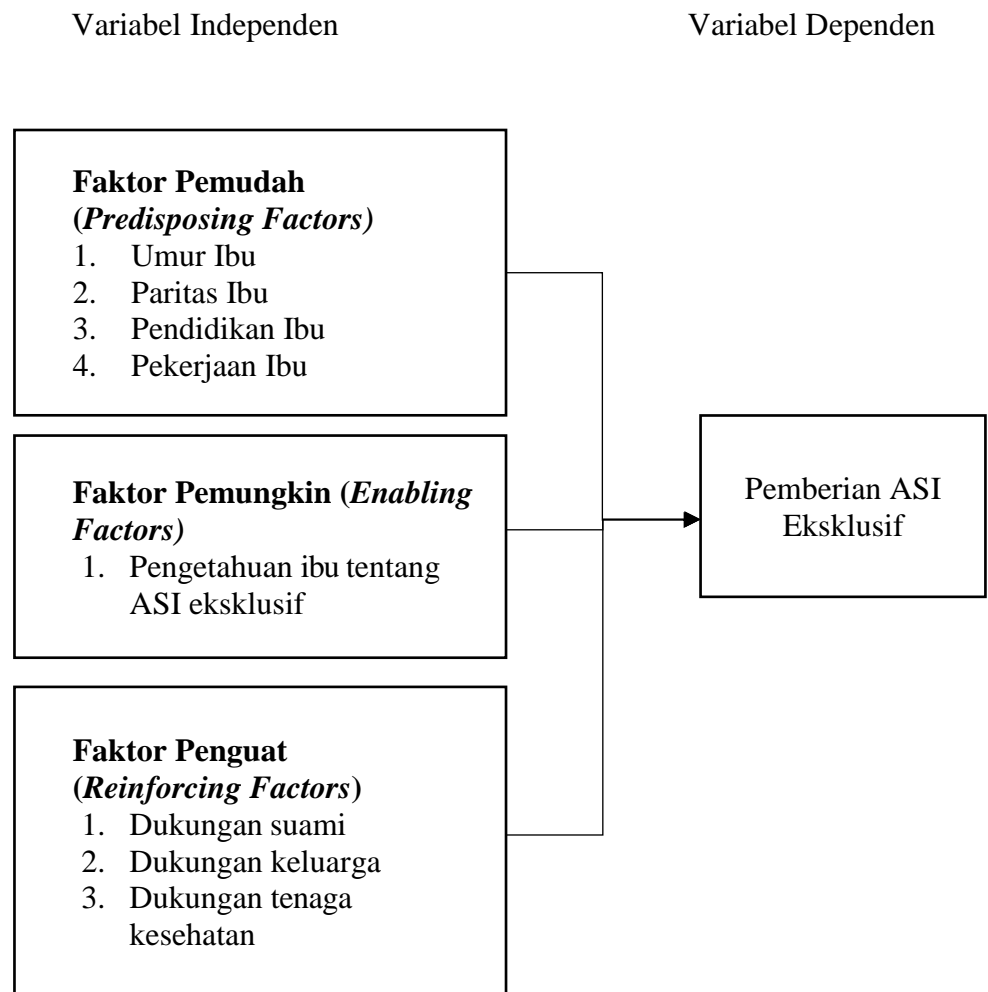
1. Kerangka Teori



Gambar 2.

Kerangka Teori Green, Lawrence and Marshall W. Kreuter¹⁴

2. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

- a. Ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.
- b. Ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.

- c. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.
- d. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.
- e. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.
- f. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.
- g. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.
- h. Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19*.
- i. Faktor yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif pada masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Piyungan.