

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan sesungguhnya adalah segala yang dipahami mengenai suatu objek tertentu, termasuk di dalamnya merupakan ilmu. Ilmu adalah aspek dari pengetahuan yang dipahami oleh manusia selain berbagai pengetahuan lainnya (Parapat *et al.*, 2022). Pemahaman seorang ibu mengenai pemberian ASI eksklusif memiliki peran yang krusial dalam pelaksanaan ASI eksklusif. Ibu yang mengetahui keuntungan, cara, dan cara menyimpan ASI lebih mendukung metode ini, sementara pengetahuan yang kurang bisa menjadi penghambat (Nur Hikmah, 2024).

Sebelum seseorang menghadapi perilaku baru, menurut Notoatmodjo (2003) di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu sebagai berikut:

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik), dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus (objek).
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), dimana individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus

(objek) tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

- 4) *Trial* (mencoba) dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption* (adopsi) dimana individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (objek).

Namun berdasarkan tindakan baru atau penyesuaian perilaku melalui proses di atas, yang berlandaskan pada pengetahuan, kesadaran, serta sikap yang baik, maka tindakan tersebut akan memiliki niat yang berlangsung lama (*long lasting*). Sebaliknya, jika perilaku tersebut tidak berlandaskan pengetahuan dan kesadaran maka keberlangsungannya tidak akan lama. Pada perilaku itu sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, perilaku individu, usia, dan sumber informasi (Notoatmodjo, 2019).

b. Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2012) dalam (Wijayanti, 2024) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dan perilaku seseorang. Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mencakup 6 tingkatan, yaitu sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

Didefinisikan sebagai proses mengingat informasi yang sudah dipelajari sebelumnya atau pengetahuan mengingat kembali

terhadap apa yang telah ditangkap. Tindakan yang digunakan untuk menilai bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyampaikan.

2) Memahami (*Comprehention*)

Didefinisikan sebagai suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mendeskripsikan dengan tepat mengenai subjek yang diketahui dan dapat mengartikan dengan benar. Individu yang telah memahami suatu subjek atau materi, mereka dapat menjelaskan, memberikan contoh, mengambil kesimpulan, serta memperkirakan terhadap subjek yang sudah dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Didefinisikan sebagai kemampuan seseorang pada saat mengaplikasikan materi yang sudah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sesungguhnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Didefinisikan sebagai kemampuan seseorang guna menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, namun masih di dalam struktur organisasi serta masih memiliki kaitan antara satu dengan lainnya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Didefinisikan sebagai kemampuan seseorang guna menyusun rancangan baru dari rancangan yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Didefinisikan sebagai kemampuan guna mengevaluasi pada suatu materi atau objek. Evaluasi tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditetapkan oleh diri sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah proses dimana seseorang memberikan arahan untuk membantu orang lain mencapai tujuan yang spesifik, yang menentukan manusia untuk bertindak dan mengisi kehidupan. Pendidikan sangat penting untuk mendapat pengetahuan yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang perlu dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kebahagiaan, melainkan lebih kepada mengupayakan mencari nafkah yang membosankan. Selain itu, bekerja umumnya adalah aktivitas yang menghabiskan waktu. Bagi para ibu, akan mempunyai pengaruh terhadap dinamika kehidupan keluarga.

c) Usia

Usia adalah usia individu yang dihitung dari saat kelahiran hingga berulang tahun. Ketika seseorang semakin mencapai usia yang lebih, ia akan menunjukkan tingkat kedewasaan dan kekuatan yang lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai akumulasi pengalaman dan kematangan jiwa.

d) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber mendapatkan pengetahuan, atau bisa diartikan sebagai metode memperoleh suatu kebenaran dalam pemahaman. Oleh karena itu, pengalaman pribadi juga dapat digunakan sebagai cara untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara meninjau kembali pengetahuan yang diperoleh dalam menyelesaikan masalah yang pernah dihadapi pada masa lalu.

e) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah sesuatu yang sudah melekat pada kaum laki-laki ataupun kaum perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural, dan melekat pada individu sejak lahir, terutama didasarkan pada karakteristik seperti kromosom, organ reproduksi, dan hormon.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.

b) Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2019). Banyak mitos-mitos yang ada di lingkungan sekitar tempat tinggal, apalagi banyak ibu muda yang masih takut untuk merawat bayinya sendiri dan lebih memilih orangtuanya untuk membantu merawat bayinya, tidak dapat dipungkiri bahwa orang zaman dahulu dan orang zaman sekarang memiliki cara dalam merawat bayi, mulai dari cara, budaya, dan mitos-mitos yang masih kental dan terus dilakukan serta dipercayai hingga saat ini.

Salah satunya adalah anggapan bahwa kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar berwarna kuning kental seringkali dianggap bahwa kolostrum bau dan tidak baik jika diberikan kepada bayi, padahal fakta yang sebenarnya adalah kolostrum kaya akan antibody, protein, dan mengandung vitamin A, melindungi bayi dari infeksi dan menyiapkan saluran pencernaan. Selanjutnya adalah masyarakat berfikir jika bayi

harus diberi pisang/bubur sebelum berusia 6 bulan agar kenyang dan tidak menangis, padahal fakta ilmiahnya pencernaan bayi belum siap sebelum usia 6 bulan. Memberikan makanan padat terlalu dini dapat meningkatkan risiko infeksi, alergi, dan menggantikan asupan nutrisi dari ASI.

c) Informasi atau Media Masa

Informasi memiliki dampak yang signifikan terhadap pengetahuan individu, jika terus menerus mendapatkan informasi mengenai suatu pembelajaran maka akan memperluas pengetahuan dan wawasannya, sebaliknya individu yang jarang menerima informasi tentunya tidak akan mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasannya.

Perkembangan teknologi menyediakan berbagai jenis media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai inovasi baru. Informasi dapat diperoleh dari media cetak, elektronik, dan media lainnya sehingga dengan informasi tersebut bisa memperbaiki pengetahuannya yang berakhir bisa membuat sikapnya menjadi baik.

d) Ekonomi

Dengan keadaan ekonomi yang baik, maka seseorang akan semakin gampang dalam mendapatkan pengetahuan yang mereka cari. Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga yang memiliki kondisi

ekonomi yang baik akan mudah mencapainya dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi yang lebih rendah. Hal ini akan berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan akan informasi pengetahuan yang termasuk kebutuhan sekunder.

d. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2019) yaitu sebagai berikut:

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Metode ini telah diterapkan oleh orang-orang sebelum terbentuknya peradaban. Metode coba salah ini dilakukan dengan mengeksplorasi berbagai kemungkinan untuk menyelesaikan sebuah masalah dan jika suatu kemungkinan itu tidak berhasil maka akan dicoba berulang kali hingga permasalahan tersebut bisa diselesaikan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan berasal dari para tokoh masyarakat, baik formal ataupun dari kekuasaan, baik tradisi otoritas pemerintahan, agama, ataupun para ahli di bidangnya.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi bisa digunakan untuk mendapatkan pengetahuan dengan cara meninjau ulang pengalaman yang

dimiliki pada saat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

2) Cara modern untuk memperoleh pengetahuan

Metode ini dikenal sebagai cara penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Teknik bermula ketika dikembangkan oleh *Francis Bacon* (1561-1626), setelah itu dikembangkan oleh *Deobold Van Daven*. Kemudian berakhir dengan metode ini merupakan metode penelitian yang erat kaitannya dengan penelitian ilmiah.

e. Tingkat pengetahuan berdasarkan nilai persentase

Terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai persentase menurut Arikunto (2006) adalah sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 55\%$

2. Konsep Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan yang diproduksi oleh payudara serta merupakan asupan sempurna dan terbaik untuk bayi (Polwandari dan Wulandari 2021). ASI adalah makanan alami yang diberikan ibu pada bayinya sebagai makanan pertama dan utama guna membantu pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Hikmah *et al*, 2023).

b. Pengertian ASI eksklusif

World Health Organization (WHO) menyatakan jika pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja dalam waktu 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain terkecuali obat serta vitamin. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain (seperti air putih atau madu) pada bayi berusia 0 sampai dengan 6 bulan (Rumpun *et al*, 2023).

Pemberian susu formula, makanan padat seperti pisang, pepaya, susu formula, biskuit, dan bubur tim tidak direkomendasikan. ASI eksklusif diberikan pada bayi drts tidak ada batasan frekuensi dan durasi. Setiap ibu akan menghasilkan ASI yang berguna sebagai asupan alami bayi. Pemberian ASI eksklusif dan proses pemberian ASI secara benar adalah salah satu cara guna menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas.

c. Pembentukan ASI

Proses terbentuknya Air Susu Ibu (ASI) adalah proses fisiologis yang kompleks yang disebut Laktasi atau Laktogenesis. Berikut adalah tahapan-tahapan utama dalam proses terbentuknya ASI :

1) Laktogenesis I (Fase Pra-Kelahiran)

Waktu dimulai sejak kehamilan memasuki usia sekitar minggu ke-16 hingga beberapa hari setelah melahirkan. Hormon Estrogen dan Progesteron meningkat drastis, menyebabkan perkembangan jaringan kelenjar susu dan saluran susu. Kelenjar susu (alveoli) mulai memproduksi ASI pertama yang disebut kolostrum. Produksi belum melimpah karena kadar progesteron yang tinggi masih menahannya. Kolostrum berwarna kekuningan, kental, dan kaya akan antibodi.

2) Laktogenesis II (Fase Pasca-Kelahiran)

Waktu sekitar 30-40 jam hingga hari ke 2-5 pasca melahirkan. Ketika plasenta keluar, kadar hormon Progesterone dan Estrogen turun drastis. Penurunan ini menyebabkan hormon prolaktin (hormon pembuat ASI) dapat bekerja secara maksimal. Produksi ASI meningkat secara drastis dan payudara terasa penuh. Komposisi ASI berubah dari kolostrum menjadi ASI transisi.

3) Laktogenesis III/ Galaktopoiesis (Fase Produksi Berkelanjutan)

Waktu dimulai sekitar 10 hari setelah melahirkan dan berlanjut selama masa menyusui. Semakin sering ASI dikeluarkan (dengan hisapan bayi atau pompa ASI) semakin banyak ASI yang akan diproduksi. Sebaliknya, jika ASI dikeluarkan lebih jarang, tubuh akan memberi sinyal untuk memperlambat produksi ASI.

d. Komposisi ASI

Langkah menyusui, pola makan, serta asupan gizi ibu juga menjadi suatu hal yang mempengaruhi komposisi ASI. Berdasarkan fase menyusui, ASI digolongkan sebagai berikut dimulai dari kolostrum, ASI transisi, hingga ASI matur. Proses ASI dipengaruhi dari kesehatan ibu khususnya energi serta nutrisi pada ASI berasal dari dua sumber, yaitu cadangan lemak serta kebutuhan gizi (Kurniawati, Hardiani, dan Rahmawati 2020). Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya (Wijaya,2019). Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu sebagai berikut:

1) Kolostrum (ASI hari ke 1-7)

Adalah jenis ASI yang pertama diproduksi, berbeda dari ASI transisi maupun ASI matang. Kolostrum memiliki warna kekuningan. Kolostrum memiliki komposisi air lebih kurang 85,1% serta berisi vitamin yang larut dalam lemak. Sebaliknya jika ASI matang, kolostrum mempunyai kadar protein lebih tinggi namun

kandungan laktosanya lebih rendah. Kolostrum kaya akan imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit. Rata-rata produksi kolostrum oleh ibu sekitar 7,4 sendok teh atau sekitar 36,23 ml per hari. Oleh karena itu, walaupun jumlah kolostrum yang dihasilkan sedikit, namun tetap mencukupi kebutuhan bayi baru lahir.

2) ASI masa peralihan (ASI hari ke 8-20)

Adalah perubahan kolostrum akan berubah ke ASI matur. Kandungan lemak, laktosa, nutrisi pelarut air dan volume ASI meningkat namun proteinnya akan berkurang.

3) ASI matur

Ada dua jenis ASI matur yaitu, ASI awal merupakan ASI yang keluar pada saat awal menyusui, sedangkan ASI akhir merupakan ASI yang keluar menjelang akhir pada saat menyusui.

Berikut ini kandungan ASI menurut (Wijaya, 2019) yaitu :

a) Makronutrien

(1) Air dalam ASI

ASI memiliki kandungan >80% air yang dapat membantu untuk mengatur suhu tubuh bayi dengan melarutkan zat yang ada didalamnya serta berkontribusi pada proses ketika bayi kehilangan 25% suhu tubuhnya melalui kulit dan ginjal.

(2) Karbohidrat dalam ASI

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI, karena memiliki peran penting dalam perkembangan otak bayi, menambah penyerapan kalsium dan zat besi dan diperlukan guna flora mikro di usus bayi. Kadar laktosa yang ada pada ASI hampir 2 kali lipat daripada laktosa susu sapi ataupun susu formula.

(3) Protein dalam ASI

Protein yang terkandung di ASI terdiri dari whey serta kasein. Whey adalah suatu koloid terlarut, kemudian jika kasein adalah koloid tersuspensi serum albumin, alaktalbumin, B-laktoglobulin, immunoglobulin, dan glikoprotein lainnya. Protein ASI dapat mudah dicerna oleh bayi dibandingkan susu sapi.

(4) Lemak dalam ASI

Trigliserida merupakan bentuk lemak utama dengan kandungan antara 97-98%. ASI juga mengandung banyak asam dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakidonat (ARA) yang berperan pada perkembangan jaringan saraf dan retina mata. Lemak ASI terdapat di *hindmilk* (susu akhir), oleh karena itu bayi harus menyusu dari payudara masih terisi penuh sampai dengan kosong baru berganti pada payudara yang satunya.

(5) Karnitin

Karnitin memiliki peran dalam membantu proses pembentukan energi guna mempertahankan metabolisme tubuh. Di dalam ASI terkandung kadar karnitin tinggi apalagi pada 3 minggu awal menyusui, lebih tinggi pada kolostrum.

b) Mikronutrien

(1) Vitamin K

Vitamin K diperlukan menjadi faktor pembekuan. Kadar vitamin K dalam ASI seperempat kadar dalam susu formula bayi yang hanya mendapat ASI dan berisiko perdarahan, walaupun angka kejadiannya kecil.

(2) Vitamin D

ASI memiliki sedikit vitamin D. Namun menjemur bayi setiap pagi hari dan tetap diberikan ASI eksklusif dapat mencegah bayi mengalami kuning serta penyakit tulang dikarenakan kekurangan vitamin D.

(3) Vitamin E

Vitamin E berkontribusi dalam ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E bisa menyebabkan anemia hemolitik. Kandungan vitamin E ASI sangat baik apalagi yang ada didalam kolostrum dan ASI pada transisi awal.

(4) Vitamin A

Vitamin A juga mendukung pembelahan sel, imunitas bayi, serta pertumbuhan. Kandungan ASI tidak hanya vitamin A namun mengandung beta karotin. Hal ini membantu tumbuh kembang serta imunitas tubuh yang baik pada bayi.

e. Manfaat ASI eksklusif

Manfaat ASI eksklusif yang diberikan selama enam bulan baik pada bayi maupun pada ibunya (Permatasari, Simbolon, dan Yunita 2024) yaitu sebagai berikut:

1) Bagi Bayi

- a) ASI eksklusif adalah asupan sempurna yang berisi gizi yang dibutuhkan oleh bayi.
- b) Mengandung zat antibodi yang melindungi bayi dari berbagai penyakit, seperti diare, nafas, dan lainnya.
- c) Memberikan ASI minimal hingga enam bulan bisa menyebabkan perkembangan psikomotorik pada bayi lebih cepat.
- d) ASI dapat membantu perkembangan indera penglihatan.
- e) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi.
- f) Mengurangi kejadian karies dentis pada bayi yang sudah tumbuh gigi.
- g) Bayi yang diberi ASI lebih kuat menghadapi penyakit kuning karena bilirubin pada darah bayi banyak berkurang jika diberikan ASI kolostrum.

- h) Bayi yang lahir prematur ASI lebih cepat menaikkan berat badan.
- i) ASI sangat aman serta higienis.

2) Bagi Ibu

- a) Hisapan bayi dapat membuat rahim ibu lebih cepat kembali seperti semula sebelum hamil dan mengurangi risiko perdarahan.
- b) Ibu yang menyusui dapat mengurangi risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.
- c) Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol.
- d) ASI lebih praktis karena jika ibu berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula, dan air panas.
- e) Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional yang sangat banyak.
- f) Menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayinya.
- g) Mengurangi perdarahan pasca persalinan.
- h) Mempercepat pemulihan kesehatan ibu pasca persalinan.
- i) Mengurangi risiko terjadinya kanker payudara.
- j) ASI lebih murah serta hemat dibandingkan dengan susu formula.

3) Bagi Keluarga

- a) Mudah dalam memberikannya, karena tidak harus membersihkan dan mensterilkan botol.

- b) ASI dihasilkan sendiri oleh ibu, menjadikan keuangan keluarga tidak terlalu berdampak pada kebutuhan ekonomi.
- c) Bayi yang diberi ASI juga tidak rentan terkena penyakit.
- d) ASI dan menyusui praktis dan sangat mempersingkat waktu.

f. Pemberian ASI

Menyusui merupakan keterampilan yang sama-sama dipelajari oleh ibu dan bayi, karena sama-sama butuh waktu dan kesabaran agar dapat memenuhi nutrisi pada bayi selama 6 bulan lamanya. Cara menyusui yang tepat yaitu memberikan ASI pada bayi dengan perlekatan serta posisi ibu dan bayi dengan benar (Dwijayanti and Al, 2024). Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi beberapa hal mulai dari posisi ibu dan posisi bayi yang tepat (*body position*), perlekatan bayi tepat (*lacth*), keefektifan hisapan bayi (*effective sucking*) (Elly Susilawati et all, 2022).

Teknik menyusui yang membantu ibu adalah dengan teknik tidak langsung perah (*breast pumping*) dan teknik langsung (*direct breastfeeding*) (Ludvia, 2021) yaitu sebaai berikut :

1) Teknik tidak langsung (*breast pumping*)

Hal utama pada ASI perah merupakan informasi terkait bagaimana pemerah serta menyimpan ASI perah agar tidak merusak kandungan didalam ASI. Teknik menyusui tidak langsung memiliki dua cara, yang pertama dengan cara pemerah menggunakan tangan

dan memerah menggunakan mesin pompa ASI, menurut (Ludvia, 2021) yaitu sebagai berikut:

a) Cara memerah ASI dengan tangan menurut (Mufdlilah Zulfa, 2019) adalah sebagai berikut:

- (1) Mempersiapkan media (mangkuk atau gelas) yang telah di cuci bersih. Isi wadah dengan air mendidih, lalu biarkan tertutup selama beberapa menit kemudian tiriskan.
- (2) Ibu diminta untuk duduk atau berdiri ditempat yang terang dan nyaman.
- (3) Mencuci tangan dengan air sabun menggunakan air bersih yang mengalir.
- (4) Mengompres kedua payudara dengan air hangat selama 15 menit.
- (5) Melakukan pijatan ringan pada payudara, pijat perlahan ke arah bawah serta lakukan gerakan melingkar kearah puting.
- (6) Dianjurkan santai selama memerah ASI.
- (7) Memegang salah satu payudara dan meletakkan tangan di area areola (daerah kehitaman di sekitar puting susu). Posisikan ibu jari pada arah jam 12 dan jari telunjuk pada arah jam 6 (berlawanan arah).

- (8) Menekan ibu jari dan jari telunjuk ke arah tulang dada secara bersamaan dengan lembut dan pertahankan kemudian lepaskan.
- (9) Melakukan secara berulang-ulang dan bergantian dengan payudara yang lain.
- (10) Memijat payudara disela-sela waktu pemerahan dan hindari memeras payudara.
- (11) Waktu untuk memerah ASI sekitar 20-30 menit



Gambar. 1 Perah ASI menggunakan tangan

- b) Cara memerah ASI menggunakan mesin pompa ASI
 - (1) Memilih pompa ASI baik pompa manual ataupun pompa elektrik yang berbentuk suntikan karena mudah dibersihkan.
 - (2) Menghindari pompa ASI yang berbentuk bola karet/tipe terompet karena merusak puting susu dan jaringan payudara.

- (3) Membersihkan serta mensterilkan pompa ASI sebelum digunakan.
- (4) Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.
- (5) Membersihkan payudara sebelum dipompa.
- (6) Mengambil posisi yang nyaman dan memulai memompa ASI dengan santai. Bila menggunakan pompa manual menempatkan bagian corong ke areola dan menarik pompa dengan menggunakan tangan. Sedangkan pompa elektrik hanya perlu menempatkan bagian corong ke areola dan menghidupkan panelnya, pompa akan bekerja secara otomatis.
- (7) Minum air putih setelah melakukan perah ASI.
- (8) Memasukkan ASI perah ke dalam botol yang steril, kemudian dimasukan ke dalam kulkas dan *freezer*.



Gambar. 2 Memerah ASI dengan pompa ASI manual



Gambar. 3 Memerah ASI dengan pompa ASI elektrik

c) Cara memberikan ASI perah

Pada pemberian ASI dengan cara tidak langsung, disarankan dalam memberi ASI menggunakan gelas, sendok atau sedotan (Mufdlilah Zulfa, 2019). Cara memberikan ASI perah kepada bayi sebagai berikut:

- (1) Tuang ASI untuk sekali minum ke dalam cangkir.
- (2) Bedong bayi agar lengannya tidak membentur cangkir, dan gendong di posisi duduk tegak atau setengah tegak di pangkuan.
- (3) Letakkan cangkir di bibir bawah bayi, dan tempelkan tepi cangkir ke bagian luar bibir atas bayi.
- (4) Jangan menuangkan ASI ke dalam mulut bayi, takut tersedak.

2) Teknik langsung (*breastfeeding*)

Pemberian ASI langsung (*direct breastfeeding*) merupakan pemberian ASI dengan cara menyusui yang dilakukan secara langsung dari payudara ibu (Mufdlilah Zulfa, 2019). Adalah sebagai berikut:

- a) Cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.
- b) Ibu pada posisi yang nyaman, dengan duduk atau tidur, jika dengan posisi duduk maka hindari kaki menggantung serta menggunakan sandaran punggung.
- c) Peras sedikit ASI dan oleskan pada areola dan sekitarnya.
- d) Letakkan bayi menghadap perut atau payudara ibu, mulailah menyusui dari payudara yang belum kosong.
- e) Berikan rangsangan kepada bayi dengan menggunakan jari yang dipegang di dekat sisi mulut bayi (bisa juga dengan menggunakan jari kelingking). Segera dekatkan kepala bayi ke payudara ibu, lalu pada saat itu tempelkan areola ke mulut bayi.
- f) Apabila payudara yang dihisap sudah terasa kosong lepaskan isapan bayi dengan cara memasukkan jari kelingking ibu ke dalam mulut anak.
- g) Peras sedikit ASI lalu oleskan pada areola dan sekeliling areola, lalu biarkan hingga kering (jangan dilap).
- h) Posisi sendawakan bayi.

3) Posisi menyusui

Keterampilan posisi menyusui serta perlekatan bayi pada payudara yang benar adalah dua hal yang harus diperhatikan saat menyusui. Dalam memegang bayi pastikan ibu melakukan 4 hal sebagai kunci yaitu sebagai berikut:

- a) Kepala dan badan anak harus berada dalam satu garis.
- b) Seluruh tubuh bayi menghadap tubuh ibu, dengan wajah menghadap payudara.
- c) Ibu harus menjaga bayi tetap dekat dengannya.
- d) Kepala dan bahu, ibu juga harus menopang bokong jika bayi baru lahir.



Gambar. 4 Posisi menyusui yang benar



Gambar. 5 Macam-macam posisi menyusui

4) Perlekatan bayi pada payudara

Dalam berbagai macam posisi menyusui, ibu sebaiknya memperhatikan perlekatan bayi pada payudara tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2024), yaitu sebagai berikut:

- a) Bayi berada dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar.
- b) Daggu bayi menyentuh payudara ibu.
- c) Bagian areola di atas lebih banyak terlihat.
- d) Bibir bawah bayi memutar keluar (dower).



Gambar. 6 Perlekatan bayi pada payudara

5) Lama dan frekuensi menyusui

Waktu untuk menyusui di setiap payudara yaitu sekitar 10-15 menit untuk bayi berusia 0-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi atau *on demand*, tanpa dijadwal namun biasanya antara 1,5-2 jam sekali. Frekuensi menyusui kira-

kira 8-12 kali/24 jam, setiap kali menyusui kedua payudara harus di susukan dan sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI tetap sesuai. Anjuran pemberian ASI menurut (Lubis and Setiarini, 2022) yaitu sebagai berikut:

- a) ASI eksklusif selama 6 bulan karena ASI saja dapat memenuhi 100% kebutuhan bayi.
 - b) Dari usia 6-12 bulan, ASI masih menjadi makanan utama bagi bayi karena dapat memenuhi 60-70% kebutuhan bayi, dan perlu menambahkan makanan pendamping sesuai usia bayi.
 - c) Di atas usia 12 bulan, ASI hanya memenuhi lebih kurang 30% kebutuhan bayi, makanan padat adalah makanan utama. Namun, menyusui tetap dianjurkan sampai minimal 2 tahun.
- g. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif jika dihubungkan dengan teori *Lawrence Green* sebagai berikut:

1) Faktor predisposisi

a) Usia

Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena ibu yang berusia kurang dari 20 tahun faktanya masih usia remaja masih dalam proses pembentukan citra tubuh (*body image*) dan identitas seksual (Lailatussu *et al.*, 2018). Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas produksi hormon relatif menurun, menjadikan proses laktasi berkurang (Assriyah *et al.*, 2020).

Penelitian sebelumnya oleh Purnamasari pada tahun 2022 memperlihatkan jika usia ibu memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya, ibu yang beresiko tinggi memiliki peluang 3,125 kali lebih banyak untuk tidak melakukan praktik ASI eksklusif dibandingkan ibu resiko rendah. Usia yang tidak produktif, <20 tahun dan >35 tahun lebih besar tidak melakukan praktik pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu berusia reproduktif >20 tahun sampai < 35 tahun, karena ibu memiliki lebih banyak berpengalaman positif saat memberikan ASI serta dalam pengambilan keputusan tentang makanan yang baik untuk anaknya (Purnamasari, 2022). Hal ini berbeda dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hasna Assriyah (2020) karena tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan praktik ASI eksklusif.

b) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang ibu. Paritas seorang ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan serta pengalaman ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu dengan pengalaman yang baik pada saat menyusui anak pertamanya, maka akan menyusui secara benar kepada anak kedua, ketiga, atau selanjutnya (Rahma, 2022).

Penelitian sebelumnya dilaksanakan oleh Liswarni dan didapatkan hasil adanya hubungan paritas dengan pemberian ASI

eksklusif di Puskesmas Koba Kabupaten Bangka Tengah. Ibu multipara memiliki kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 1,74 kali dibandingkan dengan ibu primipara (Liswarni, 2023).

c) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek dari indera yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Pengetahuan ibu terkait ASI eksklusif memiliki peran yang krusial pada pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memahami manfaat, cara menyusui, dan penyimpanan ASI akan mendukung praktik ini, sebaliknya jika memiliki pengetahuan yang kurang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif (Nur Hikmah, 2024).

d) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha terencana guna mewujudkan belajar serta proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensinya. Pendidikan membentuk individu yang mandiri, bertanggung jawab, dan mampu berkontribusi positif dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Pendidikan formal merupakan jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (UURI, 2003)

(1) Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar yaitu ada pada Sekolah Dasar (SD) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau bentuk lain yang sederajat.

(2) Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), atau bentuk lain yang sederajat.

(3) Pendidikan Tinggi

Merupakan jenjang pendidikan setelah menamatkan pendidikan menengah yang berisikan program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor di perguruan tinggi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Pendidikan berpengaruh pada seluruh elemen kehidupan manusia mulai dari pikiran, perasaan, maupun sikap. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi juga praktik pemberian ASI eksklusif, hal ini disebabkan karena ibu sudah paham dan tahu mengenai keuntungan dari pemberian ASI secara eksklusif (Nur Hikmah, 2024).

e) Status pekerjaan

Status pekerjaan merupakan jenis kedudukan seseorang di suatu unit usaha kegiatan. Status pekerjaan memiliki peluang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dan mencari nafkah dapat menjadi salah satu penyebab gagalnya ASI eksklusif, adanya perempuan berkecimpung di dunia kerja akan mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan anak. Karena waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Rahma, 2022).

f) Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari perilaku dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2019) . Banyak mitos-mitos yang ada dilingkungan sekitar tempat tinggal, apalagi banyak ibu muda yang masih takut untuk merawat bayinya sendiri dan lebih memilih orangtuanya untuk membantu merawat bayinya, tidak dapat dipungkiri bahwa orang zaman dahulu dan orang zaman sekarang memiliki cara dalam merawat bayi, mulai dari cara, budaya, dan mitos-mitos yang masih kental dan terus dilakukan serta dipercayai hingga saat ini.

Salah satunya adalah anggapan bahwa kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar berwarna kuning kental seringkali dianggap bahwa kolostrum bau dan tidak baik jika diberikan

kepada bayi, padahal fakta yang sebenarnya adalah kolostrum kaya akan antibody, protein, dan mengandung vitamin A, melindungi bayi dari infeksi dan menyiapkan saluran pencernaan. Selanjutnya adalah masyarakat berfikir jika bayi harus diberi pisang/bubur sebelum berusia 6 bulan agar kenyang dan tidak menangis, padahal fakta ilmiahnya pencernaan bayi belum siap sebelum usia 6 bulan. Memberikan makanan padat terlalu dini dapat meningkatkan risiko infeksi, alergi, dan menggantikan asupan nutrisi dari ASI.

g) Ekonomi

Dengan ekonomi yang tinggi maka seseorang akan mudah untuk mendapatkan pengetahuan yang diinginkan. Pada saat memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi yang tinggi akan mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi yang rendah.

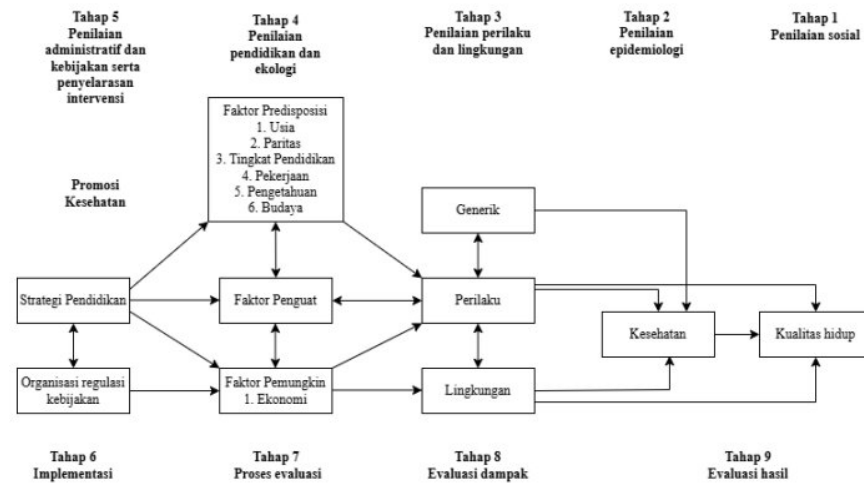
h. Dampak tidak diberi ASI

Dampak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan lebih rentan terkena penyakit kronis seperti jantung, hipertensi, dan diabetes (Yusrina, 2017). Pemberian ASI eksklusif secara adekuat merupakan salah satu intervensi efektif yang dapat menurunkan angka kematian bayi. Sementara untuk ibu sendiri akan beresiko mengalami kanker payudara, mengeluarkan biaya lebih mahal.

Pemberian ASI eksklusif didasari oleh karakteristik yang dimiliki seorang ibu, sebagai contoh adalah semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, biasanya semakin mudah mereka menerima dan memahami informasi medis atau kesehatan. Orang dengan pendidikan tinggi cenderung lebih kritis dalam mencari referensi. Namun selain pendidikan ada juga yaitu pekerjaan yang memengaruhi paparan informasi dan interaksi sosial. Ibu yang bekerja di sektor kesehatan tentu memiliki tingkat pengetahuan ASI yang berbeda dengan ibu yang bekerja di sektor lain. Selain itu, kesibukan kerja sering menjadi hambatan dalam mempraktikkan pengetahuan ASI tersebut.

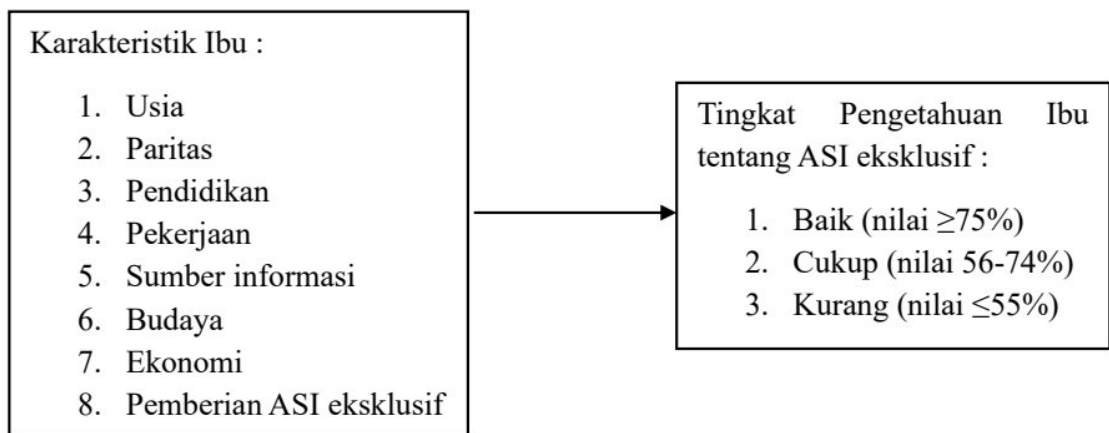
Ibu yang bekerja akan mendapatkan banyak informasi dan juga pengalaman yang ia dapatkan, selain ditempat pekerja ibu juga mendapatkan pengalaman lain yaitu pengalaman yang sudah dimiliki ibu sebelumnya dalam merawat anak sangat menentukan tingkat pengetahuan. Ibu yang sudah memiliki anak kedua biasanya lebih paham mengenai manajemen ASI dibandingkan ibu baru (*primipara*) dan lain sebagainya.

B. Kerangka Teori



Gambar. 7 Kerangka Teori *Precede Proceed* menurut Lawrence Green dan Kreuter 2008

C. Kerangka Konsep



D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif di Puskesmas Gedongtengen tahun 2026?”