

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari proses kognitif manusia yang melibatkan persepsi terhadap suatu objek. Proses ini secara fundamental bergantung pada lima indra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman dan proses “mengetahui” memainkan peran yang sangat penting. Dalam konteks perilaku, pengetahuan dianggap sebagai aspek fundamental yang membentuk dan memengaruhi tindakan individu

Pengetahuan dapat dipahami sebagai keseluruhan informasi dan pemahaman yang dimiliki oleh seseorang, yang terbentuk melalui proses aktif. Konsep ini mencakup baik proses penguasaan maupun hasil akhir dari kemampuan bawaan manusia untuk mengenali, memahami, dan pada akhirnya mengetahui sesuatu (Putri et al., 2022). Pengetahuan adalah variabel yang dapat diukur secara empiris.

Pengukuran ini umumnya dilakukan menggunakan instrumen seperti wawancara atau kuesioner, yang dirancang khusus untuk mengeksplorasi pemahaman responden terhadap konten materi tertentu atau objek penelitian (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Ada 6 tingkatan pengetahuan menurut (Notoatmodjo, dalam Nasrudin 2021), yang dijelaskan sebagai berikut ini.

1) Tahu (*Know*)

Tingkat paling dasar ini menunjukkan kemampuan individu untuk mengingat materi yang telah diterima atau dipelajari sebelumnya. Kemampuan ini mencakup mengingat informasi spesifik, fakta, atau seluruh materi yang pernah dirangsang.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini, pengetahuan telah berkembang menjadi kemampuan untuk menjelaskan materi atau objek dengan benar. Seseorang yang telah mencapai tahap pemahaman mampu menarik kesimpulan, menafsirkan, dan menjelaskan pelajaran atau materi yang telah dikuasai.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menerapkan atau menggunakan materi yang telah dipelajari, seperti teknik, prinsip, aturan, atau rumus dalam situasi dan kondisi nyata (dalam konteks yang berbeda).

4) Analisis (*Analysis*)

Tahap ini melibatkan kemampuan untuk menguraikan atau mendekomposisi suatu bahan atau objek penelitian menjadi komponen-komponen yang lebih kecil. Meskipun telah dipecah,

komponen-komponen ini harus tetap berada dalam struktur organisasi dan terkait dengan objek secara keseluruhan. Kemampuan yang dimiliki pada tahap ini meliputi membandingkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan untuk mengatur atau menggabungkan komponen menjadi unit atau struktur baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan tingkat kognitif tertinggi, yang didefinisikan sebagai proses perencanaan, pengumpulan, dan penyajian informasi yang diperlukan untuk membentuk alternatif keputusan (Gusman Arsyad et al., 2021).

c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan, yang dijelaskan sebagai berikut ini.

1) Faktor Pendidikan

Pendidikan merupakan proses yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku individu. Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami, menerima dan mengolah informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik kemampuan dalam memproses pengetahuan yang kompleks.

2) Faktor Sumber Informasi

Kekayaan pengetahuan seseorang berbanding lurus dengan intensitas dan keragaman informasi yang diperoleh. Informasi yang memperkaya pengetahuan dapat diakses melalui berbagai saluran, termasuk lingkungan sekitar (orang tua, keluarga, dan teman sebaya), media massa, literatur (buku), serta profesional di bidang tertentu, seperti tenaga kesehatan.

3) Faktor Pengalaman

Pengetahuan tidak selalu harus diperoleh melalui pengalaman langsung. Sebaliknya, informasi juga dapat diserap melalui proses mendengarkan atau mengamati peristiwa dan perilaku orang lain. Akumulasi pengetahuan yang diperoleh melalui cara-cara ini berkontribusi pada perluasan wawasan seseorang secara informal.

4) Faktor Budaya

Budaya memainkan peran penting dalam membentuk pola pikir dan perilaku. Pola perilaku, baik pada tingkat individu maupun kolektif, yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup, secara jelas mencerminkan akumulasi sikap dan keyakinan yang telah tertanam dalam lingkungan budaya tersebut.

5) Faktor Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi, terutama ketersediaan sumber daya keuangan yang memadai, juga memengaruhi upaya untuk

meningkatkan pengetahuan. Individu yang memiliki keunggulan finansial cenderung lebih mampu mengalokasikan dana untuk mengakses informasi yang bermanfaat, yang pada gilirannya akan meningkatkan dan memperluas cakupan pengetahuan mereka.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi suatu objek yang akan diukur dari suatu objek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita capai atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Penentuan kategori tingkat pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan kategori dari Arikunto dalam (Isnanto et al., 2021). Kategori ini dipilih karena umum digunakan dalam penelitian kuantitatif deskriptif untuk mengukur tingkat pengetahuan, serta memudahkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian secara sederhana dan sistematis. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Kategori pengetahuan baik, dapat ditentukan jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 76-100% dari pertanyaan yang diajukan.
- 2) Kategori pengetahuan cukup, dapat ditentukan jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56-75% dari pertanyaan yang diajukan.

- 3) Kategori pengetahuan kurang, dapat ditentukan jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar <56% dari pertanyaan yang diajukan.
- e. Hubungan Pengetahuan dengan Praktik ASI Eksklusif

Ibu memiliki pengetahuan yang sangat penting tentang bagaimana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan ini memengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam bertindak, seperti membuat keputusan dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu yang paham tentang pengertian, manfaat, waktu pemberian, dan teknik menyusui yang benar cenderung lebih siap dan percaya diri untuk menerapkan pemberian ASI eksklusif (Lestari et al., 2025).

Pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI eksklusif dapat mendorong ibu menyusui secara eksklusif, sedangkan keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan pengaruh mitos, informasi salah, dan promosi susu formula (Dewi et al., 2023).

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. Definisi Air Susu Ibu (ASI)

ASI (Air Susu Ibu) didefinisikan sebagai cairan putih alami yang diproduksi oleh kelenjar susu ibu yang sedang menyusui. Produksi ASI secara alami dimulai sebagai persiapan zat gizi untuk bayi selama kehamilan. ASI diakui sebagai sumber zat gizi yang paling ideal dan sempurna untuk bayi, karena secara menyeluruh

memenuhi semua kebutuhan bayi, tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara psikologis, sosial, dan spiritual (Manik et al., 2022).

Dari segi komposisi, ASI mengandung semua zat gizi esensial dan antibodi penting yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal pada bayi. Komponen makro seperti lemak, karbohidrat, dan protein, serta berbagai mikronutrien dan antibodi, tersedia dalam jumlah yang tepat sehingga mudah dicerna dan sesuai untuk mendukung perkembangan (Sarwono, 2022).

Selain kandungan zat gizi yang seimbang, ASI juga memiliki sifat pelindung yang signifikan. ASI kaya akan zat anti-alergi dan anti-inflamasi, serta mikronutrien yang berfungsi untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi. Selain itu, menyusui selama minimal enam bulan dilaporkan sebagai strategi efektif dalam mencegah obesitas atau berat badan berlebih pada bayi, karena ASI membantu menstabilkan pertumbuhan jaringan lemak (Kementerian, 2022).

b. Proses Pembentukan ASI

Hormon prolaktin memengaruhi produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI. Dengan pijatan pada tulang belakang hormon oksitosin akan dilepaskan ke puting susu. Ini akan membuat ibu merasa rileks, menurunkan ambang nyeri dan mencintai bayinya. Melakukan rangsangan atau pijatan pada tulang belakang neurotransmitter akan merangsang medula oblongata langsung ke hipotalamus di hipofisis posterior untuk mengeluarkan

oksitosin, yang mengakibatkan pengeluaran air susu dari payudara (Harahap et al., 2022).

c. Komposisi ASI

ASI merupakan sumber zat gizi holistik, yang dirancang khusus untuk memenuhi semua kebutuhan zat gizi bayi hingga enam bulan pertama kehidupannya. Kandungan zat gizinya, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral, sangat penting untuk mendukung pertumbuhan fisik yang optimal, perkembangan kognitif (otak), dan memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi. ASI secara alami mengandung semua zat gizi penting yang dibutuhkan, disajikan dalam proporsi yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara keseluruhan dan optimal. Dengan demikian, ASI berfungsi sebagai fondasi zat gizi yang sempurna untuk memastikan kesehatan dan perkembangan awal bayi (Putri et al., 2021).

ASI juga mengandung berbagai multivitamin seperti vitamin A, D, B6, B12, dan yodium, yang kadarnya sangat dipengaruhi oleh pola makan ibu. Vitamin D dapat meningkatkan fungsi imun, sementara vitamin A dan vitamin B-kompleks mendukung pertumbuhan, fungsi seluler, dan proses metabolik (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020; Cimmino et al., 2023).

Zat gizi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usia. Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yang dijelaskan sebagai berikut.

1) Kolostrum

Kolostrum adalah ASI pertama yang diproduksi, biasanya berupa cairan kekuningan, dan diproduksi dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan. Komposisinya sangat berbeda dari ASI transisi dan ASI matur. Dari segi zat gizi, kolostrum dicirikan oleh kandungan protein yang sangat tinggi (hingga 8,5%) dan kandungan laktosa yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan ASI matur. Komponen makro dan mikronutrien lainnya dalam kolostrum meliputi lemak (2,5%), karbohidrat (3,5%), garam dan mineral (0,4%), dan yang sebagian besar berupa air (85,1%). Kolostrum juga kaya akan vitamin yang larut dalam lemak. Keunggulan fungsional kolostrum terletak pada konsentrasi tinggi zat imunologis dan faktor perkembangan. Komponen bioaktif yang menonjol adalah imunoglobulin A (IgA) sekretori, laktoferin, leukosit, dan faktor pertumbuhan epidermal. Selain menjadi sumber zat gizi, kolostrum berperan penting sebagai pencakar alami, membantu membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir dari mekonium.

2) Air Susu Masa Transisi

Air Susu Ibu (ASI) masa transisi merujuk pada periode peralihan komposisi yang terjadi antara kolostrum dan ASI matur. Selama fase ini, terjadi pergeseran zat gizi yang signifikan, kandungan protein akan berangsur-angsur menurun, sementara kadar lemak, laktosa, dan vitamin yang larut dalam air mengalami peningkatan. Selain perubahan zat gizi, volume ASI juga meningkat secara progresif. Peningkatan volume ini sangat dipengaruhi oleh frekuensi dan durasi menyusui. Periode ASI transisi akan berakhir ketika karakteristik dan komposisinya telah menyerupai ASI matur.

3) Air Susu Matur

Air Susu Ibu (ASI) matur merupakan cairan yang mulai disekresikan sejak hari ke-14 pascapersalinan dan memiliki komposisi zat gizi yang cenderung stabil. ASI matur ini dikategorikan menjadi dua jenis berdasarkan waktu keluarnya saat sesi menyusui, yaitu susu awal dan susu akhir. Susu awal (disebut juga *foremilk*) merujuk pada ASI yang pertama kali keluar pada setiap awal proses menyusui. Sebaliknya, susu akhir (*hindmilk*) adalah ASI yang dikeluarkan menjelang berakhirnya sesi menyusui. Perbedaan waktu keluarnya ini menunjukkan variasi penting dalam kandungan zat gizi kedua jenis ASI matur.

d. Pola Menyusui

Menyusui merupakan metode pemberian nutrisi alami bagi bayi baru lahir karena berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan melalui pemenuhan zat gizi yang dibutuhkan. Selain manfaat gizi, menyusui juga memberikan keuntungan praktis dan ekonomis bagi keluarga, serta membantu menurunkan risiko bayi mengalami berbagai penyakit infeksi (Mayasari et al., 2021).

Keberhasilan menyusui sangat dipengaruhi oleh teknik menyusui yang benar. Teknik ini mencakup posisi ibu dan bayi, pelekatan yang tepat, serta kenyamanan selama proses menyusui. Pemahaman yang baik mengenai teknik menyusui penting agar proses menyusui berjalan efektif, optimal, dan dapat mempertahankan produksi ASI (Mayasari et al., 2021).

Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang benar (Ika Setyarini et al., 2023).

1) Pemberian ASI dengan Cara yang Benar

Pemberian ASI yang benar dilakukan secara sering sesuai tanda lapar bayi (on demand), dengan frekuensi sekitar 8-12 kali per hari atau lebih. Setiap sesi menyusui dilakukan dengan durasi yang cukup, dan bayi dianjurkan tetap disusui meskipun tidur lebih dari tiga jam. Proses menyusui dilakukan hingga payudara

terasa kosong sebelum berpindah ke sisi lainnya. Jika payudara masih terasa penuh setelah bayi kenyang, ASI dapat diperah untuk mencegah ketidaknyamanan serta menjaga produksi ASI tetap stabil. Selain itu, kenyamanan, ketenangan, dan perhatian terhadap bayi selama proses menyusui juga berperan penting dalam mendukung efektivitas pemberian ASI (Kemenkes RI, 2024).

2) Langkah–Langkah Teknik Menyusui yang Benar

Teknik menyusui yang benar meliputi beberapa tahapan penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI (Wardhani, Dynastiti, & Fauziyah, 2021).

Tahap awal dilakukan dengan menjaga kebersihan area payudara sebelum menyusui. Selanjutnya, ibu dan bayi diposisikan dengan benar, yaitu ibu dalam keadaan rileks (duduk atau berbaring nyaman), sedangkan bayi digendong dengan posisi kepala, leher, dan tubuh sejajar serta menghadap payudara ibu.

Proses utama dalam teknik menyusui adalah pelekatan (latch on), yaitu memastikan mulut bayi terbuka lebar dan menempel pada payudara sehingga sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Pelekatan yang tepat memungkinkan bayi dapat mengisap ASI secara efektif tanpa menyebabkan nyeri pada puting serta mendukung pengeluaran ASI yang optimal.

Setelah proses pelekatan berhasil, bayi disarankan menyusu hingga salah satu payudara terasa kosong sebelum berpindah ke payudara lainnya. Pengakhiran menyusui dilakukan secara hati-hati untuk menghindari cedera pada puting, yaitu dengan melepaskan hisapan bayi menggunakan jari kelingking pada sudut mulut atau menekan dagu bayi secara lembut. Setelah menyusu, bayi perlu disendawakan untuk mengeluarkan udara yang tertelan dan mencegah muntah.

Teknik menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan menggendong bayi dalam posisi tegak bersandar di bahu ibu sambil menepuk punggung secara lembut, atau dengan membaringkan bayi tengkurap di pangkuan ibu dan menepuk punggungnya hingga bayi bersendawa (Nahira, 2021).

3) Cara Memerah dan Menyimpan ASI

Cara memerah dan menyimpan ASI perlu dilakukan dengan menjaga kebersihan, yaitu mencuci tangan sebelum proses pemerahan untuk memastikan ASI tetap higienis. ASI perah kemudian disimpan dalam wadah yang sesuai serta ditempatkan berdasarkan lama dan kondisi penyimpanan agar kualitasnya tetap terjaga.

ASI dapat disimpan pada suhu ruang, cooler bag, lemari pendingin, maupun freezer dengan ketahanan waktu yang berbeda sesuai standar penyimpanan. Selama penyimpanan dan

pengangkutan, perubahan suhu yang drastis perlu dihindari untuk menjaga mutu ASI.

ASI dapat dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi dengan cara merendam wadah dalam air hangat. Penggunaan wadah yang aman seperti kaca atau keramik dianjurkan untuk menjaga kualitas dan keamanan ASI (Kemenkes RI, 2024).

3. ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan/atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2020).

Kebutuhan zat gizi bayi bervariasi seiring bertambahnya usia, yang memengaruhi peran ASI dalam pola makan sehari-harinya:

- 1) Usia 0 hingga 6 bulan : Selama enam bulan pertama kehidupan, pemberian ASI eksklusif sangat penting karena dapat memenuhi 100% kebutuhan zat gizi bayi secara mandiri.
- 2) Usia 6 hingga 12 bulan : Selama periode ini, ASI masih dianggap sebagai sumber zat gizi utama, menyumbang sekitar 60 hingga 70% kebutuhan zat gizi. Oleh karena itu, diperlukan Makanan Pendamping ASI (MPASI), yang terdiri dari makanan yang dihaluskan hingga lunak, yang sebaiknya diperkenalkan sesuai usia bayi.

3) Usia di atas 12 bulan : Setelah bayi mencapai usia satu tahun, kontribusi ASI terhadap kebutuhan zat gizi bayi menurun drastis, hanya tersisa sekitar 30%. Makanan padat telah mengambil alih sebagai makanan utama bayi. Namun, pemberian ASI dianjurkan untuk dilanjutkan setidaknya hingga usia dua tahun untuk memberikan perlindungan berkelanjutan dan manfaat perkembangan lainnya.

b. Manfaat ASI Eksklusif

ASI berperan penting dalam memenuhi kebutuhan zat gizi bayi serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Selain itu, ASI mengandung berbagai komponen bioaktif yang berfungsi memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, membantu melawan infeksi, serta memberikan perlindungan terhadap mikroorganisme patogen dan alergen dari lingkungan (Oktaviani et al., 2022).

Salah satu manfaat penting menyusui adalah mencegah stunting pada bayi. Stunting adalah kondisi kegagalan pertumbuhan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kegagalan dalam menerapkan pemberian ASI eksklusif, keterlambatan inisiasi menyusui dini (IMD) setelah lahir, dan penghentian pemberian ASI terlalu dini melebihi durasi yang dianjurkan. Oleh karena itu, memastikan praktik menyusui yang optimal sangat penting untuk mengurangi risiko stunting (Purnamasari & Rahmawati, 2021).

c. Manfaat bagi Bayi

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) memberikan kontribusi yang signifikan dan multifaset, baik bagi bayi yang menerimanya maupun bagi ibu yang menyusui (Sari dkk., 2021).

Secara umum, ASI berperan penting dalam memberikan awal kehidupan yang optimal bagi bayi. Manfaat spesifiknya meliputi aspek gizi, imunologi, fisik, dan psikososial:

- 1) **Komponen Gizi dan Kekebalan Tubuh:** ASI memiliki komposisi gizi yang ideal dan mengandung antibodi alami yang membantu melindungi bayi serta mengurangi risiko alergi.
- 2) **Pertumbuhan Optimal:** Menyusui memungkinkan bayi tumbuh dan berkembang secara optimal dan juga diketahui berpotensi meningkatkan kecerdasan.
- 3) **Perkembangan Orofaring:** Menghisap payudara merangsang pertumbuhan gigi dan membantu perkembangan rahang bayi.
- 4) **Kesehatan Gigi:** ASI berperan dalam mengurangi kejadian karies gigi (kerusakan gigi) pada bayi.
- 5) **Ikatan Emosional:** Menyusui memfasilitasi terciptanya ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi, yang pada gilirannya memberikan rasa nyaman dan aman bagi bayi.

d. Manfaat bagi Ibu

Bagi ibu, menyusui juga memberikan berbagai manfaat medis dan fisiologis, terutama pada masa nifas:

- 1) Pemulihan Rahim dan Anemia: Menyusui membantu mencegah perdarahan berlebih setelah melahirkan dan mempercepat involusi uterus (kembalinya rahim ke ukuran normal). Proses ini juga berkontribusi dalam mengurangi risiko anemia.
- 2) Pencegahan Kanker: Menyusui telah terbukti mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara.
- 3) Pengendalian Berat Badan: Menyusui merupakan faktor yang mempercepat kembalinya berat badan ibu ke berat badan sebelum hamil.
- 4) Keluarga Berencana (KB): Menyusui dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi sementara (amenore laktasi).
- 5) Aspek Psikologis: Menyusui memberikan rasa kebutuhan yang positif bagi ibu.

4. Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif adalah ASI eksklusif yang mengharuskan bayi hanya menerima ASI sejak lahir hingga usia enam bulan. Berdasarkan definisinya, bayi yang menerapkan praktik ini tidak diperbolehkan menerima cairan atau makanan tambahan apapun, kecuali dalam situasi medis tertentu. Kriteria ketat ini melarang pemberian semua cairan tambahan, termasuk susu formula, jus buah seperti jus jeruk, madu, teh, dan air putih. Larangan ini juga berlaku untuk makanan padat atau makanan pendamping ASI (MPASI), seperti pisang, bubur, biskuit, atau nasi putih. Satu-satunya pengecualian yang diperbolehkan dalam kerangka

pemberian ASI eksklusif adalah pemberian sirup obat resep yang diperlukan untuk terapi medis (Nurul et al., 2021).

Untuk praktik ASI eksklusif yang benar, bayi harus diberi ASI sejak lahir termasuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada satu jam pertama setelah persalinan. Selain itu praktik ASI eksklusif juga melibatkan menyusui berdasarkan permintaan umumnya sekitar 8-12 kali per hari atau sesuai kebutuhan bayi, serta durasi menyusui yang memungkinkan untuk bayi mendapatkan ASI awal dan ASI akhir (WHO, 2025).

Praktik pemberian ASI eksklusif merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan menyusui, karena praktik ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama karakteristik ibu dan pengetahuan ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.

5. Karakteristik Ibu

a. Usia

Usia ibu mencerminkan tingkat kematangan biologis dan pengalaman hidup seorang ibu, yang secara signifikan memengaruhi pengambilan keputusan terkait kesehatan, termasuk praktik menyusui. Ibu dalam kelompok usia reproduksi yang sehat umumnya menunjukkan kesiapan fisik dan mental yang optimal untuk menyusui. Hal ini berbeda pada ibu yang sangat muda maupun lebih tua. Ibu remaja, misalnya, seringkali dicirikan oleh kurangnya pengetahuan yang memadai dan lebih rentan terhadap mitos atau

nasihat yang tidak akurat mengenai praktik menyusui. Sebaliknya, ibu di atas usia 35 tahun, meskipun cenderung memiliki stabilitas emosional yang lebih baik, mungkin menghadapi kekhawatiran tentang kesehatan mereka. Kekhawatiran ini berpotensi memengaruhi kepercayaan diri dan motivasi mereka untuk menyusui secara eksklusif (Nurhayati & Fauziyah, 2022).

b. Pendidikan

Pendidikan formal seorang ibu berfungsi sebagai saluran utama untuk memperoleh informasi dan keterampilan penting dalam pengasuhan anak, termasuk pengetahuan tentang praktik menyusui yang tepat. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan yang lebih unggul dalam mencari, menganalisis, dan menerapkan informasi kesehatan dari sumber yang kredibel, seperti literatur medis dan tenaga kesehatan profesional (Anggraini & Sari, 2021). Pendidikan membantu meningkatkan kemampuan ibu dalam memahami informasi dan mengatasi masalah laktasi yang mungkin terjadi. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi akses terhadap informasi yang akurat sehingga berpotensi menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

c. Pekerjaan

Status pekerjaan seorang ibu menciptakan dinamika waktu dan akses yang bervariasi antara ibu dan bayinya, yang secara

langsung berdampak pada keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja di luar rumah menghadapi tantangan nyata berupa keterbatasan waktu dan jarak, yang seringkali memaksa mereka untuk memberikan susu formula sebelum bayinya berusia enam bulan (Dinkes DIY, 2020).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja sangat bergantung pada lingkungan kerja yang mendukung, seperti ketersediaan ruang laktasi dan waktu yang fleksibel untuk memompa ASI. Sementara itu, ibu rumah tangga (IRT) memiliki keuntungan berupa akses berkelanjutan kepada anak-anaknya, yang memfasilitasi pemberian ASI sesuai permintaan. Namun, tanpa motivasi dan pengetahuan yang kuat, seorang ibu rumah tangga juga dapat mengalami kesulitan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan penuh (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Karakteristik Ibu dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif
Karakteristik ibu seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan sangat memengaruhi praktik ASI eksklusif, karena keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kondisi individual ibu (Ariyani, Nulhakim & Siregar, 2023).

6. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

a. Faktor Pengetahuan Ibu

Tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI secara langsung memengaruhi persepsi mereka tentang pentingnya dan manfaat menyusui bagi kesehatan bayi. Pemahaman yang kuat tentang menyusui sangat ditentukan oleh aksesibilitas dan kualitas informasi yang mereka terima. Meskipun kemajuan teknologi menawarkan akses informasi yang semakin komprehensif, kemudahan ini sering kali terhambat oleh realitas pekerjaan. Bagi ibu menyusui yang jam kerjanya melebihi delapan jam per hari, keterbatasan waktu menjadi hambatan yang signifikan dalam mengakses informasi terkait menyusui, yang pada akhirnya membatasi pengetahuan mereka (Yunus, 2023).

b. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan variabel krusial yang menunjukkan hubungan signifikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif. Hal ini karena pendidikan yang memadai memudahkan ibu untuk memahami dan menghayati berbagai informasi, ide, konsep, dan materi, yang pada akhirnya menghasilkan pengetahuan menyusui yang lebih baik (Delia Suja, Murti Puspitaningrum, & Bata, 2023).

Pendidikan merupakan proses yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan mengembangkan kemampuan individu, serta membentuk perubahan perilaku melalui pengalaman dan pembelajaran. Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi, sehingga pendidikan yang rendah dapat menjadi hambatan dalam memperoleh pengetahuan baru (Delia Suja, Puspitarini, & Ayu Suci, 2023).

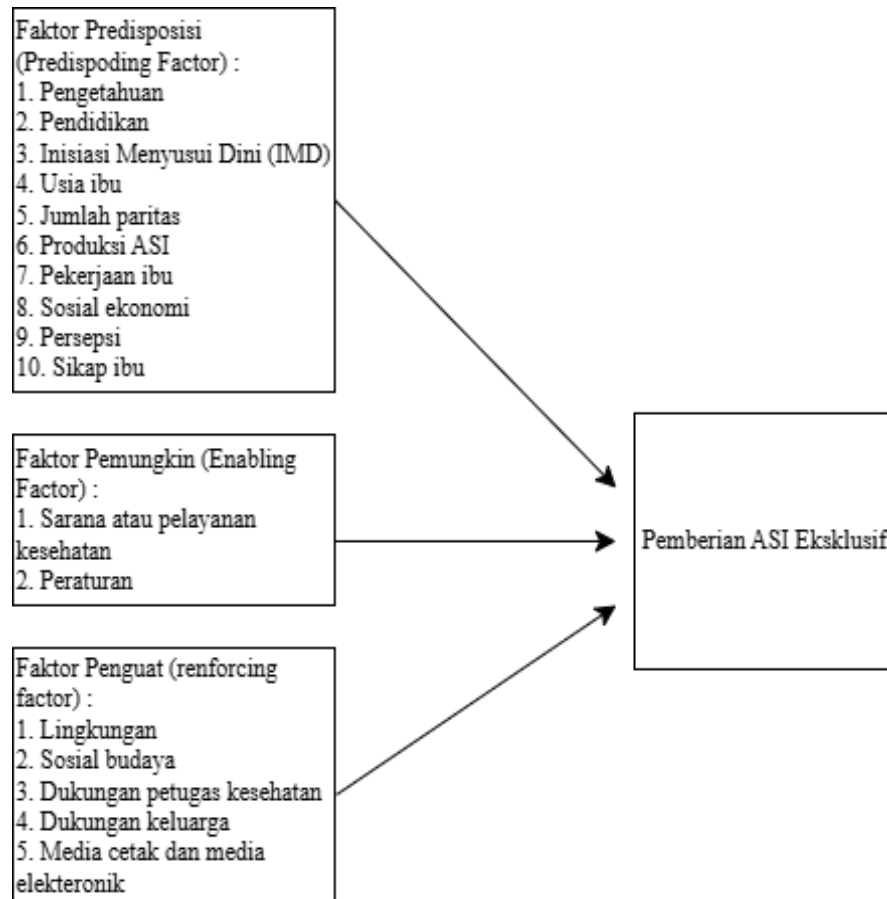
c. Faktor Pekerjaan Ibu

Ibu bekerja didefinisikan sebagai perempuan yang terlibat dalam kegiatan profesional di luar ranah domestik dan menerima imbalan finansial atau pendapatan dari pekerjaannya. Kebutuhan dasar perempuan pekerja meliputi pemenuhan kebutuhan psikologis, rasa aman, terciptanya lingkungan sosial yang kondusif, dan kesempatan untuk mengaktualisasikan diri. Keputusan seorang ibu untuk bekerja dapat memiliki serangkaian konsekuensi, baik bagi keluarga maupun kinerjanya. Secara pribadi, ibu bekerja sering kali menghadapi hilangnya kebebasan pribadi, meningkatnya tanggung jawab ganda, dan potensi perubahan dalam dinamika hubungan perkawinan mereka. Meninggalkan anak dalam waktu yang lama karena pekerjaan dapat menyebabkan stres psikologis dan perasaan tidak mampu memberikan pengasuhan yang optimal. Tuntutan di tempat kerja juga dapat memicu kelelahan, ketidakstabilan emosi, dan bahkan memengaruhi produksi ASI (Bugis, 2022).

d. Faktor Usia

Bertambahnya usia umumnya berkorelasi dengan peningkatan tingkat kedewasaan dan kekuatan, baik dalam berpikir maupun kinerja. Dalam konteks menyusui, terdapat kecenderungan ibu yang lebih tua menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif yang lebih tinggi. Namun, rentang usia 20 hingga 35 tahun seringkali dianggap sebagai periode reproduksi optimal. Pada rentang usia ini, ibu umumnya memiliki kapasitas laktasi yang lebih baik dibandingkan ibu di atas 35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia reproduksi optimal, produksi ASI cenderung lebih banyak, sementara ibu yang lebih tua seringkali mulai mengalami penurunan produksi ASI (Fatimah & Miftah, 2023).

B. Kerangka Teori



Sumber: Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007)

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pernyataan Penelitian

Penelitian ini untuk mengetahui karakteristik ibu, tingkat pengetahuan, dan praktik ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Panjatan I Kulon Progo.