

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : Pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu (Wawan dan Dewi, 2010).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comperhension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap obyek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

5. Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek atau materi. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2016) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2016), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2016), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam (2016) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) yaitu :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

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

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau

membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian.

2.1.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2014) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase > 56%

2. 2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupu tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku

manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan sebagainya (A. Wawan, 2010).

Menurut A. Wawan (2010) perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon) dan respon. Adanya 2 respon, yaitu :

1. Respondent Responsa atau Reflexive Respon

Respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu.

Perangsangan-perangsangan ini disebut *eliciting stimuli* karena menimbulkan respon yang relatif tetap.

b. Operant Responsa atau Instrumental Respon

Respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer* karena perangsangan-perangsangan tersebut memperkuat respons yang telah dilakukan oleh organisme.

2.2.2 Prosedur Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) demi terbentuknya jenis respon atau perilaku ini perlu diciptakan adanya suatu kondisi tertentu yang disebut *opeerant conditioning*. Prosedur pembentukan perilaku dalam *operant conditioning* ini menurut *Skinner* adalah sebagai berikut :

1. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforcer* berupa hadiah-hadiah atau *rewards* bagi perilaku yang akan dibentuk.
2. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian

komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.

3. Dengan menggunakan secara urut komponen-komponen tersebut sebagai tujuan sementara untuk mengidentifikasi *reinforcer* atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.
4. Melakukan pembentukan pribadi dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu.

2.2.3 Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) secara operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek. Respons berbentuk dalam 2 macam, yakni :

1. Bentuk pasif adalah respons internal yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin, dan pengetahuan. Perilakunya sendiri masih terselubung yang disebut *covert behavior*.
2. Bentuk aktif yaitu perilaku yang dapat diobservasi secara langsung. Perilaku di sini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata yang disebut *overt behavior*.

2.2.4 Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Secara lebih rinci perilaku kesehatan itu mencakup :

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempersepsi penyakit atau rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit atau sakit tersebut. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit, yakni :
 - a. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*).
 - b. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behaviour*) adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit.
 - c. Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan.
 - d. Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behaviour*) yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.
2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional.
3. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*) yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan.

4. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behaviour*) adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia.

Menurut Notoatmodjo (2007) mengajukan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behaviour*) sebagai berikut :

- a. Perilaku kesehatan (*health behaviour*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.
- b. Perilaku sakit (*illness behaviour*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan seseorang individu yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit.
- c. Perilaku peran sakit (*the sick role behaviour*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan.

2.2.5 Model atau Teori Perilaku

Menurut beberapa Iswara (2007) model atau teori perilaku dibedakan menjadi 7, yaitu :

1. Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Model*)

Model kepercayaan kesehatan sangat dekat dengan bidang pendidikan kesehatan. *Rosenstock* menganggap bahwa perilaku kesehatan merupakan fungsi dari pengetahuan maupun sikap. Secara khusus model ini menegaskan bahwa persepsi seseorang tentang

kerentanan dan kemujaraban pengobatan dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam perilaku kesehatannya. Menurut model kepercayaan kesehatan Notoatmodjo (2007) perilaku di tentukan sebagai berikut :

- a. Percaya bahwa mereka rentang terhadap masalah kesehatan tertentu
 - b. Menganggap bahwa masalah ini serius
 - c. Meyakini efektifitas tujuan pengobatan dan pencegahan
 - d. Tidak mahal
 - e. Menerima anjuran untuk mengambil tindakan kesehatan
2. Model Komunikasi atau Persuasi (*Communication Or Pertuation Model*)

Model komunikasi atau persuasi bahwa komunikasi dapat dipergunakan untuk mengubah sikap dan perilaku kesehatan yang secara langsung terkait dalam ranlai kausal yang sama. Efektifitas upaya komunikasi yang diberikan bergantung input (stimulus) serta output (tanggapan terhadap stimulus). Variabel *input* meliputi : sumber pesan, pesan itu sendiri, saluran penyampai, karakteristik penerima serta tujuan pesan-pesan tersebut. Variabel *output* merujuk pada perubahan dalam faktor kognitif tertentu, seperti pengetahuan, sikap, pembuat keputusan dan juga perilaku-perilaku yang dapat diobservasi.

3. Teori Aksi Beralasan (*Theory Of Reasoned Action*)

Teori aksi beralasan dari niat seseorang dalam menentukan apakah sebuah perilaku akan terjadi. Teori ini secara tidak langsung menyatakan bahwa perilaku pada umumnya mengikuti niat dan tidak akan pernah terjadi tanpa niat. Niat sekarang juga dipengaruhi oleh sikap terhadap suatu perilaku.

4. Model Transeoritik (*Transtheoretical Model*)

Model Transteoritik (model bertahap, *stages of change*), sesuai namanya, mencoba menerangkan serta mengukur perilaku kesehatan dengan tidak bergantung pada perangkat teoritik tertentu. Model transteori sejalan dengan teori-teori rasional atau teori pembuatan keputusan dan teori ekonomi yang lain, terutama dalam mendasarkan diri pada proses kognitif untuk menjelaskan perubahan perilaku.

5. *Precede Or Proceed Model*

Green dan kawan-kawannya mengembangkan *precede or proceed model*, dan sekarang terkenal untuk merencanakan program pendidikan kesehatan meskipun model ini mendasarkan diri pada model kepercayaan kesehatan dan system konseptual lain, namun model *precede* merupakan model sejati yang lebih mengarah pada upaya pragmatic mengubah perilaku kesehatan dari sekedar upaya pengembangan teori. Green menganalisis kebutuhan kesehatan komunitas dengan cara menetapkan 5 diagnosis yang berbeda yaitu diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, diagnosis perilaku, diagnosis pendidikan dan diagnosis administrasi atau kebijakan.

6. Difusi Inovasi

Model Difusi Inovasi melalui peran agen perubahan dalam lingkungan sosial. Oleh karena itu mengambil fokus yang akan terpisah dari individu sasaran utama.

7. Teori Pemahaman Sosial (*Social Learning Theory*)

Teori pemahaman sosial menekankan pada hubungan segitiga antara orang (menyangkut proses kognitif), perilaku dan lingkungan dalam suatu proses *deterministik* (kualitas resiprokal). Teori pemahaman sosial menjembatani jurang pemisah antara model kognitif atau model yang berorientasi pada pembuatan keputusan rasional dengan teori-teori lain di atas.

2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Prasetyo (2014) faktor yang mempengaruhi perilaku dibedakan menjadi 2 yaitu faktor genetik atau faktor endogen dan faktor eksogen atau faktor dari luar individu. Faktor genetik atau faktor endogen perilaku dipengaruhi oleh jenis ras, jenis kelamin, sifat fisik, sifat kepribadian, bakat bawaan, dan intelegensi. Faktor eksogen atau faktor dari luar individu yang mempengaruhi perilaku antara lain : faktor lingkungan, pendidikan, agama, sosial ekonomi, kebudayaan, dan faktor lain (susunan saraf pusat, persepsi, dan emosi).

2.3 Konsep Dasar ASI Eksklusif dan Manajemen ASI Eksklusif

2.3.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu dan berguna sebagai makanan bayi. ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.

ASI Eksklusif adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan dan ataupun minuman lain, kecuali sirup obat (Siregar, 2009). Pemberian ASI Eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur, susu, biskuit, atau nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi berumur 6 bulan.

2.3.2 Anatomi Payudara

Menurut Maryunani, Anik (2015), payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit, di atas otot dada. Secara lebih rinci letak payudara dijelaskan sebagai berikut :

1. Pada perempuan, payudara terletak di dalam *fascia superficialis*, terutama di sebelah anterior terhadap bagian atas dada, yaitu di ventral terhadap :
 - a. M. pectoralis major
 - b. M. serratus anterior
 - c. M. obliquus abdominis externus dan apneurosis

2. Di antara muskulus/ otot-otot tersebut, dengan basis kelenjar mammae, terdapat struktur-struktur yang berturut-turut ke arah ventral antara lain :

- a. Fascia pectoralis profunda
- b. Ruang retromammary (submammary) yang berisi jaringan penyambung di dalamnya.
- c. Adanya ruang ini memungkinkan kelenjar mammae dapat digeser pada *fascia pectoralis profunda*.
- d. Pada keganasan lanjut, kelenjar mammae akan terfiksasi pada *M. pectoralis major*.
- e. Payudara dapat meluas ke arah lateral.
- f. Secara vertical, basisnya membentang dari tulang iga 2 sampai 6. Secara transversal, setinggi tulang rawan iga 4. Kelenjar ini meluas dari linea mid-axilaris.

Bentuk kelenjar payudara bervariasi, yaitu separuh bulatan, kerucut, bergelantung, buah pir, tipis dan datar. Ukuran payudara diameter sekitar 10-12 cm. Pada wanita yang tidak hamil, berat payudara sekitar 200 gram, wanita hamil 600 gram dan wanita menyusui sekitar 800 gram.

2.3.3 Fisiologi Laktasi

Menurut Maryunani, Anik (2015), laktasi atau menyusui yaitu produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (oksitosin), yang dikenal

dengan refleks prolaktin dan refleks aliran (*let down reflex*). Ada 3 penjelasan tentang fisiologi laktasi antara lain :

1. Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormone estrogen yang masih tinggi.
2. Kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI.
3. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan reflex aliran yang timbul akibat perangsangan putting susu dikarenakan isapan bayi.

2.3.4 Jenis ASI

Menurut Widuri, Hesti (2013), Air Susu Ibu (ASI) yang dihasilkan secara alami sejak ibu melahirkan sampai dengan selama ibu menyusui bayinya dibedakan dalam 3 jenis :

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan yang keluar antara 2-4 hari.

2. Transitional milk (ASI peralihan)

Air susu ibu peralihan adalah air susu ibu yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum. Air susu ibu peralihan ini keluar antara 8-20 hari, dimana kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah, serta mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum. Namun ada juga yang

mengatakan bahwa air susu ibu peralihan ini baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Volumennya juga akan meningkat.

3. Mature milk (ASI matang)

Air susu ibu matang adalah air susu ibu yang dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. Ada juga yang mengatakan bahwa matur milk ini baru dimulai pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5. Matur milk mengandung sekitar 90% air yang diperlukan untuk memelihara hidrasi bayi dan 10% karbohidrat, protein dan lemak untuk perkembangan bayi. Jika dipanaskan tidak akan menggumpal.

Air susu ibu matang memiliki dua tipe yaitu :

a. Foremilk

Jenis ini dihasilkan pada awal menyusui yang mengandung air, vitamin-vitamin dan protein. Kadar lemaknya rendah (1-2 gr/dl), warnanya kelihatan lebih kebiruan dibandingkan hind-milk. Diproduksi lebih banyak dan mengandung banyak protein laktosa dan nutrisi lainnya.

b. Hind-milk

Hind-milk mengandung lemak tingkat tinggi dan sangat diperlukan untuk pertumbuhan berat bayi. Hind-milk ini warnanya lebih putih daripada foremilk, karena kandungan lemaknya 2-3 kali lebih tinggi daripada lemak di foremilk.

2.3.5 Komposisi ASI Eksklusif

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat pada alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa nifas berupa cairan *viscous* (kental) dengan warna kekuning-kuningan. Lebih kuning disbanding dengan susu matur lainnya. Pada ASI terdapat protein yang cukup tinggi. Lemak dan karbohidrat yang cukup. Mineral terutama kalium, natrium, klorida dan antibodi dengan jumlah lebih tinggi. Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi, volume berkisar 150-300 ml/24 jam (Prasetyono, 2012).

2. Protein

ASI mengandung protein lebih rendah dari air susu sapi (ASS). Tetapi protein ASI ini mempunyai nilai nutrisi yang tinggi (lebih mudah dicerna). ASI megandung asam *amino esensial* taurine yang tinggi dan sangat penting untuk pertumbuhan retina serta mempengaruhi pertumbuhan otak bayi (Prasetyono, 2012).

3. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat relative tinggi jika dibandingkan dengan air susu sapi (ASS) 6,5 gram%. Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI yaitu *laktosa*. Kadar *laktosa* ini oleh *fermentasi*akan diubah menjadi asam *laktat*. Adanya asam *laktat* memberikan suasana asam di dalam usus bayi. Dengan suasana asam di dalam usus bayi akan memberikan beberapa keuntungan

diantaranya menghambat pertumbuhan bakteri yang *patologis* atau *patogen*. Memacu pertumbuhan *mikroorganisme* yang memproduksi asam organik *mesintesa* vitamin dan memudahkan *absorpsi* dari mineral misalnya kalium, fosfor dan magnesium (Prasetyono, 2012).

4. Lemak

Lemak dalam ASI merupakan sumber kalori utama bagi bayi. Sumber vitamin yang larut dalam lemak (A.D.E.K) dan sumber lemak esensial (Prasetyono, 2012).

5. Mineral

ASI mengandung mineral yang cukup lengkap walaupun kadar relative rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Fe dan Ca stabil garam organik yang terkandung dalam ASI terutama adalah kalsium. Kalsium dan natrium dari asam *klorida* dan *fosfat* (Prasetyono, 2012).

6. Vitamin

Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap yaitu terdapat vitamin A, D dan C yang cukup. Karena pada ASI terdapat nutrient-karier protein yang mengikat B-12 dan asam folat sehingga kedua unsur tersebut tidak tersedia untuk pertumbuhan *E. coli* dan *bakterioidis* (Prasetyono, 2012).

7. Energi

Energi pada ASI relative yaitu 77/100ml ASI, 90 berasal dari karbohidrat dan lemak. 10% berasal dari protein (Prasetyono, 2012).

2.3.6 Manfaat ASI Eksklusif Selama Enam Bulan

1. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi

Menurut Maryunani, Anik (2015), pemberian ASI secara eksklusif, yaitu tidak dicampur apapun selama 6 bulan berturut-turut, memberikan banyak manfaat, antara lain :

a. Kesehatan

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding tidak mendapat ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna (kanker kelenjar).

ASI juga menghindarkan anak dari busung lapar/malnutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat-zat penting lainnya. ASI adalah cairan hidup yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Manfaat ini tetap diperoleh meskipun status gizi ibu kurang.

b. Kecerdasan

Manfaat bagi kecerdasan bayi, antara lain karena dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak

1) Seperti diketahui, mielinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal.

- 2) Saat ibu memberikan ASI, terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna.
- 3) Ini terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI.

c. Emosi

- 1) Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu.
- 2) Hal ini akan merangsang terbentuknya *Emotional Intelligence*.
- 3) Selain itu, ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya.
- 4) Doa dan harapan yang didengungkan di telinga bayi atau anak selama proses menyusupun akan mengasah kecerdasan spiritual anak.

2. Manfaat Menyusui bagi Ibu

Menurut Prasetyono (2012), ASI bermanfaat bagi ibu yang menyusui bayinya. Berbagai manfaat tersebut antara lain :

- a. Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi risiko pendarahan.
- b. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.

- c. Risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui bayi.
- d. Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dan lain-lain.
- e. ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan ke luar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula, air panas, dan lain-lain.

3. Sepuluh Langkah Keberhasilan ASI

Menurut Maryunani, Anik (2015), sepuluh langkah keberhasilan ASI yaitu :

- a. Libatkan suami dalam menyukseskan pemberian ASI. Persiapan sudah harus dimulai sejak masa kehamilan. Suami dapat melindungi istri dan bayi jika ada pihak yang kontra terhadap pemberian ASI.
- b. Hindari rasa tidak percaya diri, khawatir, gelisah, dan perasaan tidak nyaman lainnya karena akan mengakibatkan menurunnya produksi hormone oksitosin yang penting untuk produksi ASI.
- c. Jaga keseimbangan kedua payudara. Susui dengan kedua payudara secara bergantian. Setiap kali memulai, gunakan payudara yang terakhir disusukan.
- d. Belajarlah cara pemerah ASI dengan tangan, atau mulai mencari breastpump (pompa ASI) yang sesuai.

- e. Mantapkan teknik memerah ASI dengan tangan, atau menggunakan pompa ASI.
- f. Produksi ASI ditentukan oleh aktivasi hormone prolaktin di kelenjar otak, sehingga yang penting adalah makan bervariasi untuk memastikan kecukupan zat-zat gizi khususnya zat gizi mikro.
- g. Sering-seringlah melakukan *skin to skin contact* (kontak kulit) dengan di kecil.
- h. Istirahat yang cukup, usahakan untuk rileks dan fokuskan diri untuk memantapkan kegiatan menyusui.
- i. Perah ASI di sela-sela setelah menyusui.
- j. Bergabunglah dengan organisasi/kelompok pendukung ibu-ibu ASI, seperti Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) atau Sentra Laktasi Indonesia (Selasi).

2.3.7 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

1. Faktor Internal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

a. Umur

Menurut Prakoso (2002), Proses degenerasi payudara mengenai ukuran dan kelenjar alveoli mengalami *regresi* yang dimulai pada usia 30 tahun. Sehingga dengan proses tersebut payudara cenderung kurang menghasilkan air susu. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika

berumur belasan tahun. Ibu yang umurnya lebih muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang sudah tua (Haryani, 2014).

b. Psikologis Ibu

Menurut Hegar B (2008) dan Suradi (2010), dukungan secara psikologis sangat berpengaruh pada produksi ibu. Dibutuhkan keyakinan dari ibu sendiri agar tercapai produksi yang maksimal. Kondisi seperti *stress*, *depresi*, lelah mengakibatkan kurangnya produksi ASI ibu.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Mereka yang berpendidikan tinggi akan berbeda dengan mereka yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan seorang ibu yang sudah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan ASI Eksklusif (Notoatmodjo, 2014).

d. Pengetahuan

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI Eksklusif dan beranggapan bahwa memberikan makanan selain ASI pada bayi 0-6 bulan itu tidak baik, tentu akan

lebih memilih untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan (Purwati, 2004).

2. Faktor Eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

1. Pekerjaan

Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti kerja, kurangnya dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat atau lamanya waktu bekerja sehingga tidak cukup waktu untuk memerah Air Susu Ibu (ASI), dan pertentangan keinginan ibu antara mempertahankan prestasi kerja dan produksi Air Susu Ibu (ASI) (IDAI, 2013).

b. Dukungan suami

Dukungan suami berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Semakin besar dukungan suami maka semakin lam pula pemberian ASI. Hal ini menunjukkan bahwa selain berpengaruh terhadap kemauan ibu memberikan ASI Eksklusif, dukungan suami juga berpengaruh terhadap lamanya pemberian ASI (Wicitra, 2009).

c. Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lain sangat menentukan keberhasilan menyusui. Pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI). Seorang ibu yang mendapat dukungan dari suami dan anggota

keluarga lain akan meningkatkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya. Sebaliknya, dukungan yang kurang maka pemberian Air Susu Ibu (ASI) (Haryono dan Setianingsih, 2014).

d. Dukungan tenaga kesehatan

Petugas kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam menunjang pemberian ASI. Penyuluhan kesehatan adalah suatu pemberian informasi melalui media komunikasi, informasi, dan edukasi (penyuluh, 2003).

5. Promosi susu formula

Salah satu faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif disebabkan oleh gencarnya promosi susu formula dimana ibu menghentikan pemberian ASI karena pengaruh iklan susu formula (Budiyanto, 2014).

2.3.8 Mekanisme Menyusui

Menurut Maryunani, Anik (2015), bayi yang sehat mempunyai 3 refleksi intrinsik, yang diperlukan untuk berhasilnya menyusui seperti :

1. Refleks menangkap (*rooting reflex*)

- a. Sentuhan di pipi, bayi menengok dan sentuhan puting bayi akan membuka mulut berusaha menangkap.
- b. Dalam hal ini, refleks ini timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan.
- c. Bibir bayi dirangsang dan papilla mammae, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2. Refleks menghisap (*Sucking reflex*)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar aerola masuk ke dalam mulut bayi. Dengan demikian sinus laktiferus yang berada di bawah aerola, tertekan antara gusi, lidah dan palatum sehingga ASI keluar.

3. Refleks menelan (*Swallowing reflex*)

- a. Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI
- b. Refleks kenyang, puas apabila bayi cukup kebutuhan akan susu, maka refleks menghisap akan dihentikan oleh refleks lain, yaitu refleks kenyang
- c. Melalui refleks ini dapat diamati tingkah laku bayi, yaitu misalnya:
 - 1) Sebagian bayi mungkin bereaksi serius, yaitu apabila mereka merasa kenyang, maka akan berhenti menyusu
 - 2) Bayi lain mungkin lebih suka bermain-main dengan susu ibunya tidak menunjukkan tanda-tanda ingin segera berhenti.

2.4 Konsep Dasar Pekerjaan

2.4.1 Definisi Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan individu dan keluarganya. Bekerja pada umumnya merupakan pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan memerlukan banyak aktivitas maka semakin tersita waktunya untuk datang ke unit pelayanan kesehatan (Dyah, 2006).

Pekerjaan ibu merupakan suatu kegiatan atau jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seorang ibu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Ibu bekerja adalah ibu yang memiliki peran ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai wanita pekerja (Dyah, 2006).

Jam kerja adalah waktu untuk melakukan pekerjaan, dapat dilaksanakan siang hari atau malam hari. Jam kerja bagi para pekerja di sektor swasta diatur dalam Undang-Undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, khususnya pasal 77 sampai 85. Pasal 77 ayat 1, UU No.13/2003 mewajibkan setiap pengusaha untuk melaksanakan ketentuan jam kerja. 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam seminggu. Pada sistem kerja tersebut juga diberikan batasan jam kerja yaitu 40 jam dalam 1 minggu, apabila melebihi ketentuan waktu kerja tersebut maka waktu kerja dianggap masuk sebagai waktu kerja lembur (Dyah, 2006).

Status pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga berpengaruh terhadap kegiatan dan keluarganya. Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu hambatan pemberian ASI karena ibu tidak mempunyai waktu. Ibu yang sibuk bekerja dalam mencari nafkah baik untuk kehidupan dirinya maupun untuk membantu keluarga, maka kesempatan untuk pemberian ASI menjadi berkurang, dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Mubarak, 2007).

2.4.2 Klasifikasi Pekerjaan

1. Pekerjaan Formal

Pekerjaan yang diatur dan dilindungi oleh peraturan ketenaga kerjaan, misalnya Pegawai Negeri Sipil (PNS), ABRI, karyawan perusahaan swasta, dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN).

2. Pekerjaan Non Formal

Pekerjaan yang keberadaannya atas usaha sendiri, termasuk di dalamnya usaha mandiri, pedagang, peternak, petani, nelayan, tukang kayu atau bangunan, tukang jahit, jasa profesi mandiri, dan sebagainya.

3. Tidak Bekerja

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang sehari-harinya hanya melakukan aktivitas kerja sebagai ibu rumah tangga, misalnya mengasuh anak, memasak, membersihkan rumah, dan lain-lain, serta tidak mendapatkan upah yang jelas.

2.5 Cara Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

2.5.1 Cara Pemberian ASI Saat Ibu Bekerja

Menurut Maryunani, Anik (2015), bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI nya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa di tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan.

Ibu bekerja seharusnya mengetahui dan melakukan hal-hal sebagai berikut :

1. Sebelum berangkat bekerja bayi harus disusui.
2. Kemudian ASI diperas.
 - a. Cara memeras ASI :

Memeras ASI dengan menggunakan tangan :

- 1) Tangan dicuci sampai bersih.
- 2) Siapkan cangkir atau gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- 3) Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal ke arah ujung payudara.
- 4) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas, tapi jangan dipijat karena bisa menyebabkan rasa nyeri.
- 5) Ulangi tekan – peras – lepas – tekan – peras – lepas.
- 6) Pada mulanya ASI tak akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.
- 7) Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua payudara.
- 8) Bila mungkin ibu pulang untuk menyusui bayinya.
- 9) Bayi lebih sering setelah ibu pulang kerja dan pada malam hari.
- 10) Tidak menggunakan susu formula pada hari libur.
- 11) Tidak mulai bekerja terlalu cepat setelah melahirkan, tunggu 1-2 bulan untuk meyakinkan lancarnya produksi ASI dan masalah pada awal menyusui telah teratasi.

2.5.2 Cara Penyimpanan ASI

Menurut Maryunani, Anik (2015), ada beberapa cara penyimpanan ASI antara lain :

1. ASI dapat disimpan dalam botol gelas atau plastik, termasuk plastik klip, \pm 80-100 cc.
2. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
3. ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4°C .
4. ASI beku tidak boleh dimasak atau dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.
5. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :
 - a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
 - b. Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es atau *freezer*.
 - c. Tulis jam, hari, dan tanggal saat diperas.
 - d. Keterangan : ASI yang dikeluarkan dapat bertahan di udara terbuka atau bebas selama 6-8 jam, di lemari es 24 jam, di lemari pendingin 6 bulan (bila ASI disimpan dalam lemari es, tidak boleh dipanasi karena nutrisi yang ada dalam ASI akan hilang, cukup didiamkan saja).

Tabel 2.1 Cara Penyimpanan ASI

ASI	Suhu Ruang	Lemari es	Freezer
Setelah di peras	6-8 jam (kurang lebih 26°C)	3-5 hari (kurang lebih 4°C)	2 minggu freezer jadi 1 dengan refrigerator, 3 bulan dengan pintu sendiri, 6-12 bulan

			(kurang lebih -18°C).
Dari freezer, disimpan di lemari es (tidak dihangatkan)	4 jam atau kurang (minum berikutnya)	24 jam	Jangan dibekukan ulang
Dikeluarkan dari lemari es (dihangatkan)	Langsung diberikan	4 jam atau minum berikutnya	Jangan dibekukan ulang
Sisa minum bayi	Minum berikutnya	Buang	Buang

Sumber : Maryunani, Anik (2015)

2.5.3 Petunjuk Bila Ibu Harus Kembali Bekerja

Menurut Maryunani, Anik (2015) petunjuk singkat bila ibu harus kembali bekerja sebagai berikut:

1. Anjurkan ibu untuk mulai menabung ASI 1 bulan sebelum bekerja.
2. ASI dapat disimpan di dalam lemari es selama 3 hari, dan dalam freezer selama 3 bulan :
 - a. Khusus bagi ibu yang bekerja di luar rumah, ASI dapat dikeluarkan dan dapat disimpan di rumah untuk beberapa saat. Ada perbedaan lamanya disimpan dikaitkan dengan tempat penyimpanan :
 - 1) Di udara terbuka atau bebas : 6-8 jam.
 - 2) Di lemari es (4° C) : 3 hari.
 - 3) Di lemari pendingin atau beku atau freezer : 3 bulan.
 - b. ASI yang telah didinginkan tidak boleh direbus bila akan dipakai, karena kekebalannya akan menurun.
 - c. ASI tersebut cukup didiamkan beberapa saat di dalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin atau dapat pula direndam dalam wadah yang telah berisi air panas.
 - 1) Di tempat kerja, perah setiap 3 jam.

- 2) Bawa Cooler box.
- 3) ASI yang belum diperah, tidak basi.

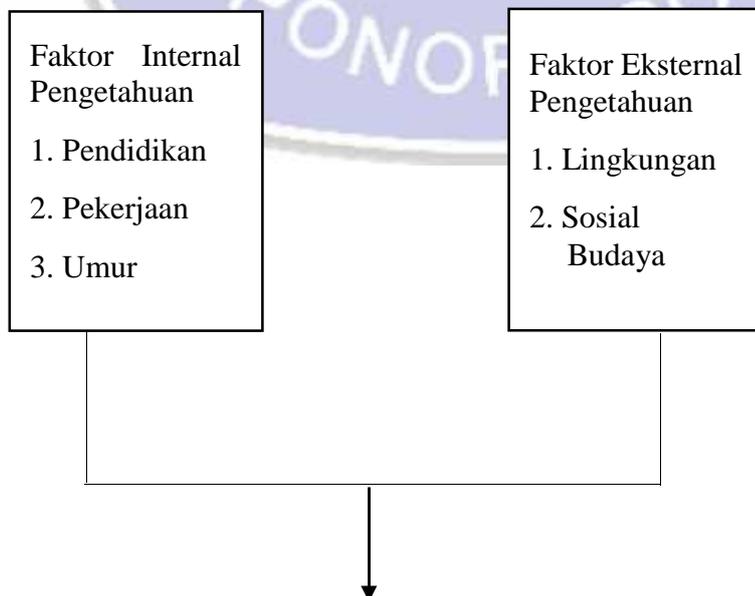
2.5.4 Laktasi pada Ibu Bekerja

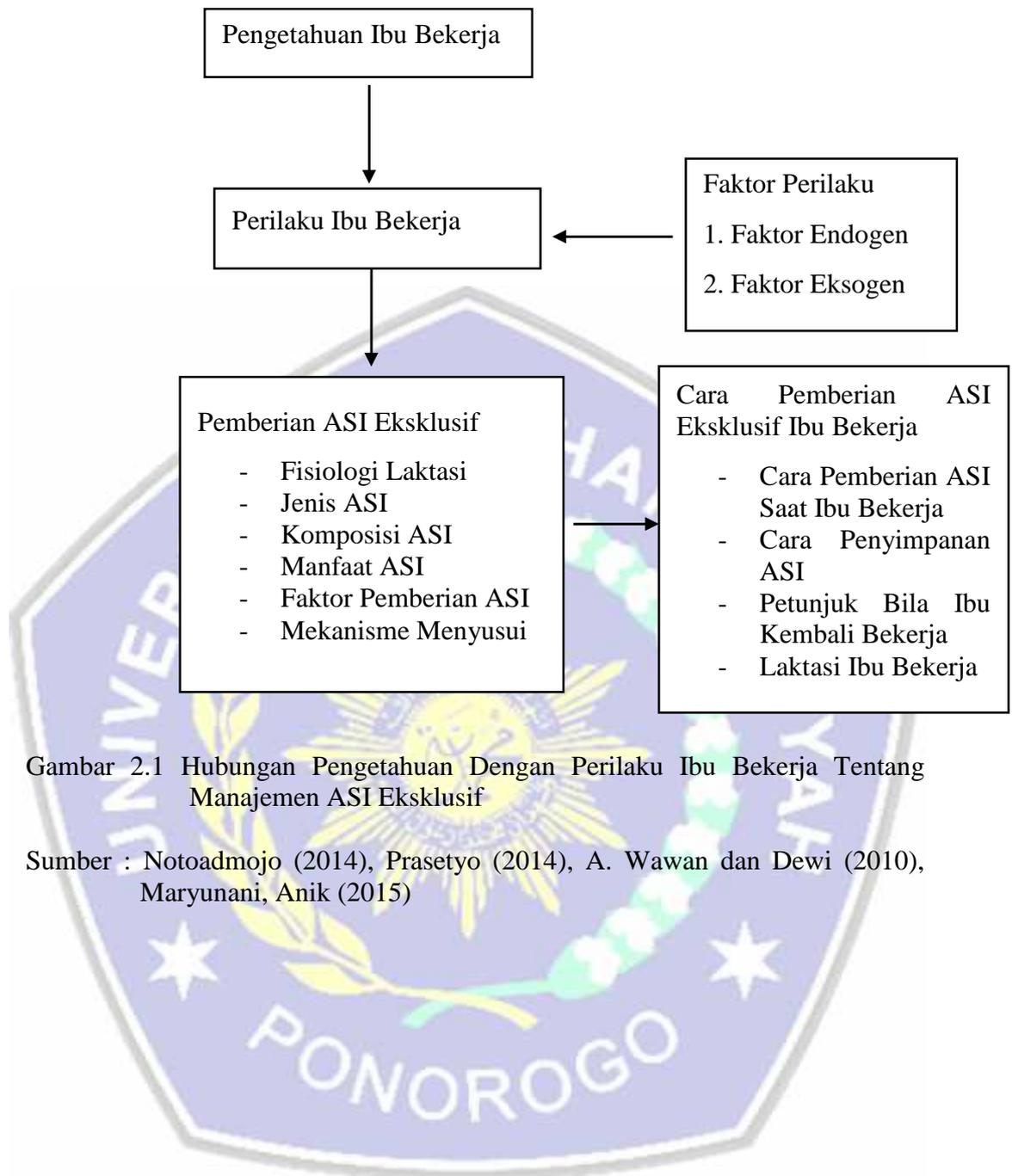
Menurut Maryunani, Anik (2015) laktasi pada ibu bekerja antara lain :

1. Bagi ibu yang bekerja di luar rumah pada masa laktasi, menyusui merupakan masalah tersendiri, karena harus meninggalkan rumah selama jam-jam kerja.
2. Sebelum berangkat bekerja, ibu harus menyusui bayi dengan kedua payudara dan segera setelah datang di rumah dianjurkan untuk segera menyusui.
3. Di tempat kerja :
 - a. Sedangkan di tempat kerja ibu bisa mengeluarkan ASI nya baik dengan tangan atau pompa.
 - b. Hal ini perlu untuk menghindari pembengkakan payudara dan memberi kesempatan payudara supaya kosong, karena dengan pengeluaran ASI berarti tetap ada rangsangan pada areola (pengganti isapan bayi) sehingga hormone prolaktin tetap aktif berfungsi.
 - c. Dengan cara demikian ASI akan tetap berlangsung atau bertahan.



2.6 Kerangka Teori





Gambar 2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Bekerja Tentang Manajemen ASI Eksklusif

Sumber : Notoadmojo (2014), Prasetyo (2014), A. Wawan dan Dewi (2010), Maryunani, Anik (2015)