

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan tanpa tanding yang diciptakan oleh Allah SWT untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dari serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi ASI (Rahmadi, 2019:227).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain selama umur 0-6 bulan, bayi harus diberikan kesempatan menyusu tanpa dibatasi frekuensi dan durasinya (Yusari Asih & Risneni, 2016:30).

Air susu ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2015:40).

2. KlasifikasiASI

ASI yang dihasilkan oleh ibu memiliki jenis dan kandungan yang berbeda beda, terdapat 3 jenis ASI yang diproduksi oleh ibu.

a. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini di sekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan anti bodiyang tinggi dari pada ASI

matur. Selain itu, kolostrum mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah Immunoglobulin (IgG, IgA dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. (Asih & Risneni, 2016).

Meskipun kolostrum keluar sedikit tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24jam. Kolostrum juga merupakan pencakar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang (Asih & Risneni, 2016).

b. ASI Transisi/Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Asih & Risneni, 2016).

c. ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang pertama mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer. Foremilk memiliki kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk (Asih & Risneni, 2016).

Tabel 2.1

Tabel kandungan ASI Kolostrum, transisi/peralihan, dan matur

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI matur
Energi (kgkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
Ig A (mg/100 ml)	335, 9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

(Yusari Asih dan Risneni, 2016:29)

3. Komposisi ASI**a. Protein**

Dibandingkan susu sapi, protein yang terdapat dalam ASI jauh lebih sedikit, namun lebih mudah dicerna usus bayi. Protein dalam ASI membantu menghancurkan bakteri dan melindungi bayi dari infeksi. Protein yang paling banyak adalah laktalbumin (*whey protein*) dan karsinogen ada dalam jumlah yang lebih sedikit. Dua jenis asam amino, cystine dan taurin, terdapat di air susu manusia tetapi tidak ada di dalam air susu sapi. Asam ini penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak (Rukiyah Aiyeyeh, dkk, 2011).

b. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar 3,5%-4,4%. Lemak mudah diserap oleh bayi karena enzim lipase yang terdapat dalam system pencernaan bayi dan ASI akan mengurai trigleserida menjadi gliserol dan asam lemak. Keunggulan lemak ASI mengandung asam lemak esensial yaitu Docosahexaenoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) yang

berguna untuk pertumbuhan otak. Kadar kolesterol dalam ASI lebih tinggi karena merangsang enzim protektif yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efisien (Marmi, 2014).

c. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa dengan kadar 7%. Laktosa mudah terurai menjadi glukosa oleh enzim lactase yang terdapat dalam mukosa saluran pencernaan bayi sejak lahir. Laktosa juga bermanfaat untuk merangsang pertumbuhan *Lactobacillus Bifidus*. (Marmi, 2014).

d. Vitamin dan Mineral

Kandungan vitamin dan mineral yang terdapat dalam ASI adalah:

1) Vitamin A

Pada umumnya vitamin A banyak dalam ASI. Vitamin A berfungsi untuk pertumbuhan, perkembangan, diferensiasi jaringan pencernaan dan pernafasan. Bayi yang disusui jarang mengalami defisiensi vitamin A (Sujiyatini, 2010).

2) Besi

Kandungan besi ASI tidak tergantung jenis makanan yang dikonsumsi ibu. Kandungan besi dalam ASI lebih rendah dibanding P-ASI tapi diserap secara efektif oleh tubuh (20-50%), sedang absorbs susu formula sekitar 4-7%. Bayi yang mendapatkan ASI jarang menderita anemia defisiensi Fe (Sujiyatini, 2010).

3) Zinc

Kandungannya dalam ASI lebih sedikit dibandingkan susu sapi, tetapi dapat diabsorbs lebih baik (60%) dibanding susu sapi (45%) dan susu formula (30%) (Sujiyatini, 2010).

4) Vitamin K, E, D

Vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah. Vitamin E banyak terkandung dalam kolostrum. Vitamin D berfungsi dalam pembentukan tulang dan gigi (Marmi, 2014).

4. Manfaat pemberian ASI

a. Bagi Bayi

1) Dapat membantu melalui kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan serta periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

2) Mengandung antibody

Mekanisme pembentukan antibody pada bayi adalah sebagai berikut: apabila ibu mendapatkan infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibody dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limposit. Antibody di payudara disebut *mammæ associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekbalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut *bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT).

Dalam tinja bayi mendapat ASI dapat antibody terhadap bakteri *E. coli* dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri *E. coli* dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Didalam ASI kecuali antibody terhadap enterotoksin *E. coli*. Juga pernah dibuktikan adanya antibody terhadap *salmonella typhi*, singela dan antibody terhadap virus, seperti rota virus, polio dan campak.

3) ASI mengandung komposisi yang tepat

Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

4) Mengurangi kejadian karies gigi

Insiden karies gigi pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu

akan tidur menyebabkan gizi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

- 5) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antar ibu dan bayi.
- 6) Terhindar dari alergi

Pada bayi lahir system Ig E belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivitas system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

- 7) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

- 8) Membantu perkembangan rahang dan merangsang gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Setelah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusu dengan botol dan dot.

b. Bagi Ibu

- 1) Aspek Kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofis mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja dan belum terjadi menstruasi kembali.

2) Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya pendarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah disbanding yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anak eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberikan ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil disbanding yang tidak menyusui secara eksklusif.

3) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Nah, dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

4) Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

c. Bagi Keluarga

Manfaat pemberian ASI bagi Keluarga menurut (Asih & Risneni, 2016):

- a) Mudah dalam proses pemberiannya.
- b) Mengurangi biaya rumah tangga.
- c) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.

e. Bagi Negara

Manfaat pemberian ASI bagi Negara menurut (Asih & Risneni, 2016):

- a) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
- b) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.
- c) Mengurangi polusi
- d) Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan factor eksternal (Wahyuningsih, 2012).

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012)

2) Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012).

3) Sikap/Perilaku

Dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif.

4) Motivasi

Motif/motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan.

5) Psikologis

1. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika).
2. Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua.
3. Tekanan batin. Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin di saat menyusui bayi sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui.

6) Fisik Ibu

Alasan Ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Lebih jauh berbahaya untuk mulai member bayi berupa makanan buatan daripada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit.

7) Emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu. Aktivitas sekresi kelenjar-kelenjar susu itu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh psikis/kejiwaan yang dialami oleh ibu. Perasaan ibu dapat menghambat /meningkatkan pengeluaran oksitosin. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu atau nyeri hebat akan mempengaruhi reflex oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi; memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI.

b. Faktor Eksternal

1) Dukungan Suami

Dukungan suami sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua.

Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut ayah juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Wahyuningsih, 2012).

2) Perubahan Sosial Budaya

1. Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.

Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Untuk menyiasati pekerjaan maka selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

Secara ideal tempat kerja yang mempekerjakan perempuan hendaknya memiliki “tempat penitipan bayi/anak”. Dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ketempat kerja dan menyusui setiap beberapa jam. Namun bila kondisi tidak memungkinkan maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat. Tempat kerja yang memungkinkan karyawan nya berhasil menyusui bayinya secara eksklusif dinamakan Tempat Kerja Sayang Ibu (Wahyuningsih, 2012).

2. Meniruteman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol

Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu, bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan merupakan makanan yang terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain, atau prestise (Wahyuningsih, 2012).

3. Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk segera menyapih

anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya (Wahyuningsih, 2012).

3) Kurangnya peran petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan di dalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemanfaatannya (Wahyuningsih, 2012).

4) Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.

Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat member tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang (Wahyuningsih, 2012).

6. Manajemen Laktasi

Menurut Prasetyono (2009) dalam Novitasari (2013) manajemen laktasi adalah seluruh rangkaian yang dilakukan untuk menunjang kelancaran proses menyusui yang dimulai sejak masa antenatal hingga postnatal dimana melingkupi dari ASI diproduksi sampai bayi dapat

mengonsumsinya dengan baik. Adapun manajemen laktasi pada periode postnatal menurut Siregar (2009) dalam Handayani (2015) yakni meliputi ASI eksklusif, teknik menyusui, memerah ASI, serta memberikan dan menyimpan ASI perah.

a. Teknik dalam menyusui

1) Posisi menggendong atau madona (Novitasari, 2013)

1. Bayi dibaringkan menghadap ibu dan posisikan leher dan punggung atas bayi diletakkan pada lengan bawah sebelah lateral payudara.
2. Tangan yang lainnya dapat digunakan ibu untuk memegang payudara jika diperlukan

2) Posisi berbaring miring (Kurniasih, 2014)

1. Posisikan ibu dan bayi saling dalam keadaan posisi miring berhadapan
2. Bantu bayi untuk menempel mulutnya ke puting susu
3. Jika perlu letakkan bantal atau selimut kecil untuk menyanggah kepala bayi, agar lehernya tidak sakit atau tegang
4. Untuk ibu bisa diberikan sanggahan bantal pada kepala, bahu dan lutut agar posisi menjadi lurus

3) Posisi football atau mengepit (Novitasari, 2013)

1. Posisikan punggung bayi melingkar diantara lengan dan bagian samping dari dada ibu
2. Sanggah bayi dengan lengan bawah dan tangan ibu
3. Jika memungkinkan tangan yang satu lagi dapat memegang payudara jika diperlukan

b. Menyusui yang benar

Dalam menyusui perlunya cara yang benar agar tidak terjadinya puting lecet, ASI tersumbat dan masalah menyusui lainnya. Ada beberapa langkah menyusui dengan benar (Mufdilah, 2017)

- a. Cuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih mengalir.
- b. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya.
- c. Letakkan bayi menghadap perut ibu atau payudara, mulailah menyusui dari payudara yang terasa penuh.
- d. Pegang payudara dengan ibu jari dan jari lainnya menopang bagian payudara.
- e. Rangsang bayi menggunakan jari yang didekatkan ke sisi mulut bayi.
- f. Depatkan dengan cara kepala bayi ke payudara ibu, kemudian masukkan puting dan areola ke mulut bayi.
- g. Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu kebawah atau jari kelingking ibu ditempelkan ke mulut bayi. Ulangi pada payudara yang belum kosong.
- h. Sendawakan bayi
- i. Selalu minum air putih minimal 1 gelas setelah menyusui.

Adapun posisi dan perlekatan dalam menyusui agar memperlancar ibu dalam menyusui. Posisi dalam menyusui bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Perut bayi menempel ke tubuh ibu. Mulut bayi berada didepan puting ibu. Lengan yang dibawah merangkul tubuh ibu, jangan berada tubuh ibu dan bayi. Tangan yang diatas boleh dipegang ibu atau diletakkan diatas dada ibu. Telinga dan lengan yang diatas berada dalam satu garis lurus. Selain itu, perlu dilakukan pengecekan perlekatan menyusui dengan melihat apakah dagu menempel ke payudara ibu, mulut terbuka lebar, sebagian besar areola terutama yang berada dibawah masuk kedalam mulut bayi, bibir bayi terlipat keluar, pipi bayi tidak boleh kempot, hanya terdengar bunyi menelan, ibu tidak kesakitan, dan bayi merasa tenang.

c. Cara pemerah ASI

ASI yang diperah umumnya diberikan ketika ibu dan bayi berada berjauhan dalam waktu yang cukup lama. Dalam pemerah ASI terdapat waktu yang terbaik adalah saat payudara sudah mengeras dan terasa penuh. Pemerahan ASI bisa dilakukan manual (menggunakan tangan) ataupun menggunakan alat bantu (pompa ASI) (Asri et al., 2018). Adapun langkah-langkah pemerah ASI dengan tangan.

- a. Mencuci tangan terlebih dahulu sampai bersih.
- b. Memijat daerah areola guna mendapatkan ASI untuk membasahi areola, karena ASI mengandung anti bakteri.
- c. Menempatkan botol yang telah disterilkan dibagian bawah payudara untuk menampung ASI yang keluar.
- d. Memijat payudara secara perlahan-lahan.
- e. Memposisikan jari-jari membentuk huruf C disekitar areola atau bagian gelap diarea puting. Tekan secara perlahan-lahan, namun hindari untuk menekan puting. Selain menimbulkan nyeri, tekanan pada puting justru dapat menghalangi keluarnya ASI.
- f. Melepaskan tekanan, kemudian mengulangi kembali.

Jika ASI sudah mulai berhenti, pijit bagian lain hingga seluruh permukaan payudara telah dipijat. Begitu seterusnya hingga ASI benar-benar berhenti mengalir dan payudara tidak terlalu keras. Awalnya akan mengalir sedikit, tetapi jika dilakukan secara teratur aliran ASI akan makin lancar.

d. Cara menyimpan ASI

a. Managemen ASI

ASI yang sudah diperah sebaiknya ditempatkan dibotol kaca yang tertutup atau tempat lain untuk nantinya diberikan kepada bayi. Botol yang berisi ASI perah diberikan label pada botol yang dituliskan nama bayi dan tanggal ASI diperah.

Label ini berfungsi untuk mengetahui kadaluarsa ASI jika lupa sudah berapa lama disimpan. Botol-botol ASI perah sebaiknya diletakkan dibagian *freezer*. Tidak dianjurkan boleh mencampurkan ASI yang telah dibekukan dengan ASI yang masih baru pada wadah penyimpanan. Simpanlah ASI sesuai kebutuhan bayi dan tidak boleh mengocok ASI karena dapat merusak komponen penting dalam susu. Dalam penyimpanan ASI perah, wadah harus ditutup dan dijaga sedingin mungkin, bila perlu dibalut dengan handuk dingin. Pastikan es batu menyentuh wadah ASI dan hindari membuka tutup bila dalam *cooler bag*. Simpan ASI pada bagian belakang *freezer* dimana suhu berada dalam kondisi paling stabil. ASI yang disimpan lebih lama dari waktu yang dianjurkan tetap aman, tetapi kandungan lemak mulai terdegradasi sehingga kualitasnya menurun (Yohmi, 2014). Selain kandungan lemak, kandungan vitamin c dalam ASI akan hilang jika penyimpanannya terlalu lama (Asri et al., 2018).

b. Cara menghangatkan ASI

Persiapan untuk memberikan ASI yang sudah disimpan dalam *freezer* sebaiknya dipindahkan kesuhu lemari es yang suhunya lebih besar. Selanjutnya botol ASI dapat ditempatkan pada mangkok bersih berisi air hangat sebelum diberikan. Pemanasan menggunakan *microwave* atau merebus botol ASI perlu dihindari karena dapat merusak zat gizi dalam ASI dan akan terasa terlalu panas untuk bayi (Asri et al., 2018).

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoadmodjo dalam

Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil pengeinderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung 2 aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif tentang objek tertentu. Menurut teori WHO, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dalam menjelaskan bahwa ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut.

a. Pengetahuan (*knowlitge*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Penerapan (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Penilaian yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek penggabungan mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang dapat informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media Massa/ Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate inpact), sehingga menghasilkan perubahan dan meningkatkan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

4. Social Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tersebut, sehingga status social ekonomi akan mempebgaruhi pengetahuan seseorang.

5. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesutau yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Ligkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbale balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

6. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

7. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

4. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dalam penelitian dengan skor 1 jika benar dan 0 jika salah. Setelah itu untuk menentukan skor pengetahuan di hitung dengan cara:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor Benar}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

5. Pengetahuan Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan adalah salah satu faktor keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan salah satu komponen yang dapat mewujudkan dan mendukung terjadinya suatu perilaku (Notoadmodjo, 2012). Pendidikan juga merupakan salah satu faktor penting yang mendorong seseorang untuk lebih peduli dan termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan dirinya dan keluarganya. Pendidikan menjadikan seseorang memiliki pengetahuan yang luas dan pola pikirnya terbangun dengan baik, sehingga kesadaran untuk berperilaku positif termasuk dalam hal kesehatan semakin meningkat (Ningrum, 2013).

Menurut penelitian, semakin rendah pengetahuan maka semakin rendah kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Lestari, 2018). Hasil penelitian Merdika (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terdapat peningkatan pengetahuan ibu menyusui selama pemberian ASI. Namun seseorang yang memiliki Pendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah pula, karena pengetahuan tidak hanya diperoleh dari Pendidikan formal saja, namun ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang misalnya lingkungan, pengalaman dan paparan media massa.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif mempengaruhi kesuksesan dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pendidikan rendah tentang ASI eksklusif cenderung kurang siap dalam memberikan ASI eksklusif, sedangkan ibu yang memiliki tingkat Pendidikan tinggi namun kurang siap dalam pemberian ASI eksklusif lebih disebabkan karena aktivitas yang dijalani (Marzida, 2016).

C. Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Menurut Uno (2016) motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya, berupa rangsangan, dorongan atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Dalam motivasi terdapat 2 unsur utama yaitu kebutuhan dan unsure tujuan yang saling berinteraksi dalam tubuh manusia. Proses interaksi kedua unsure tersebut dapat dipengaruhi oleh hal-hal lain yang berada di luar manusia. Secara umum motivasi dibedakan atas 2 macam yaitu:

1. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang timbul dalam diri individu yaitu semacam dorongan yang berjumlah berdari dalam diri tanpa harus menunggu rangsangan dari luar. Motivasi intrinsic merupakan dorongan atau rangsangan yang bersifat konstan dan biasanya tidak mudah dipengaruhi oleh lingkungan luar.

2. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang disebabkan oleh adanya rangsangan atau dorongan dari luar. Rangsangan tersebut bisa dimanifestasikan bermacam-macam sesuai dengan karakteristik seseorang. Pendidikan dan latar belakang orang bersangkutan

kelemahan dari motivasi ini adalah harus senantiasa didukung oleh lingkungan, fasilitas dan orang yang mengawasi kesadaran diri dalam diri individu belum tumbuh (Bachtiar, 2012).

2. Fungsi Motivasi

Fungsi motivasi menurut Wahab (2015:131) adalah sebagai berikut:

a. Motivasi sebagai pendorong perbuatan

Pada mulanya seseorang tidak ada hasrat untuk melakukan sesuatu, tetapi karena ada sesuatu yang dicari muncullah minat untuk melakukan sesuatu. Sesuatu yang belum diketahui itu akhirnya mendorong seseorang seseorang untuk berbuat atau melakukan tindakan tersebut dalam rangka mencari tahu.

b. Motivasi sebagai penggerak perbuatan

Dorongan psikologis yang melahirkan sikap terhadap seseorang merupakan suatu kekuatan yang tak terbandung, yang kemudian terjelma dalam bentuk gerakan psikofisik. Disini seseorang sudah melakukan aktifitas tersebut segenap raga dan jiwa. Akal pikiran berproses dengan sikap pada yang cenderung tunduk dengan kehendak perbuatan.

c. Motivasi sebagai pengarah perbuatan

Seseorang yang mempunyai motivasi dapat menyeleksi mana perbuatan yang harus dilakukan dan mana perbuatan yang diabaikan. Seseorang yang ingin mendapatkan sesuatu dari suatu pelajaran tertentu, tidak mungkin dipaksakan untuk mempelajari pelajaran yang lainnya. Pasti seseorang akan mempelajari pelajaran dimana tersimpan sesuatu yang akan dicari itu. Sesuatu yang akan dicari seseorang merupakan tujuan yang akan dicapainya. Tujuan pelajaran itulah sebagai pengarah yang memberikan motivasi kepada seseorang dalam pelajaran.

3. Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut Handoko dalam Milkhatun, 2008, ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi, yaitu faktor internal dan factor eksternal.

a. Faktor Internal

1) Fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik atau kelainan fisik. Selain itu kesehatan gizi juga akan mempengaruhi kondisi fisik.

2) Proses Mental

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Seperti halnya adanya kemampuan untuk mengontrol kejadian-kejadian dalam hidup yang harus dihadapi, keadaan pemikiran dan pandangan hidup yang positif. Motivasi Peranan perilaku hubungan positif memang sangat dibutuhkan dalam hal ini, sehingga dalam proses penyampaian pun harus dilakukan dengan sangat baik. Berfikir positif juga perlu dimiliki oleh semua orang, agar dalam hal ini bisa jauh lebih mengetahui hal-hal yang baik untuk dilakukan dan hal-hal yang tidak perlu dilakukan. Dalam mencapai keinginan kita harus berfikir positif. Padahal pikiran kita (12%) hanyalah efek dari perasaan kita (88%). Bagaimanapun kita berupaya membentuk pikiran positif, kalau perasaan kita masih negatif pasti pikiran kita akan kembali negatif. Kalau kita berhasil membuat perasaan tenang dan positif maka otomatis kita akan berfikir positif. Perasaan tenang dan positif itulah yang disebut positif feeling yang akan menuntun kita ke quantum ikhlas.

Berlatih menyelaraskan pikiran dan perasaan untuk bisa positif feeling, memudahkan kita untuk menciptakan

perasaan enak terhadap suatu hal. Kita bisa lakukan untuk diri sendiri maupun untuk memotivasi orang lain.

Motivasi didalam ilmu psikologi perkembangan memang akan sangat dibutuhkan, dan dalam hal ini juga berkaitan dengan sebuah pemberian dukungan yang sedang mengalami masa dimana dirinya tengah terpuruk, untuk itu contoh proses mental dalam psikologi sangat dibutuhkan.

Proses mental di dalam psikologi memang tidak akan bisa dipisahkan dengan proses persepsi, dalam hal ini persepsi akan melibatkan indra fisik atau proses pengindraan dalam psikologi, melalui indra penglihatan, dan pendengaran dan juga proses kognitif. Dimana untuk itu bisa mengintepretasikan dari adanya rangsangan yang bisa diterima oleh seluruh indra tersebut. Proses mental secara harfiah juga bisa diartikan sebagai hal rohaniah yang memiliki sifat abstrak dimana yang menjadi penggerak dalam hal ini adalah dapat mengatur mengenai perbuatan-perbuatan yang bisa menjadi sebuah penggerak dan juga berbagai perbuatan personal behaviour. Perbuatan tersebut juga bisa dilakukan dengan adanya proses belajar yang bisa memungkinkan terjadinya keadaan jasmani dan juga rohaniah seseorang. Proses mental dan perubahan perilaku juga dapat kita lihat secara langsung dengan cara seseorang berfikir, kemampuan seseorang untuk berfikir memang bisa kita lihat secara langsung dengan caranya melakukan sesuatu.

3) Faktor kematangan usia

Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan.

4) Keinginan dalam diri sendiri

Di dalam diri tiap individu akan terdapat kemampuan, keterampilan, kebiasaan yang menunjukkan

kondisi orang untuk melaksanakan pekerjaan yang mungkin dimanfaatkan sepenuhnya atau mungkin tidak. Misalnya keinginan untuk menyusui bayinya secara eksklusif.

5) Pengelolaan diri

Pengelolaan dimaksudkan adanya pengaruh. Pengelolaan diri seseorang dapat dipengaruhi dari individu itu sendiri atau dari luar. Tingkat pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar kita baik fisik, psikologis maupun social (Notoadmodjo, 2010). Lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi.

2) Dukungan sosial suami

Dukungan sosial suami sangat mempengaruhi dan memotivasi. Dukungan ini bisa berwujud perhatian, informasi, financial dan emosional.

3) Penguatan/kekuatan

Perubahan perilaku yang dilaksanakan pada sasaran atau masyarakat sehingga ia mampu melakukan sesuai dengan yang diharapkan.

4) Media

Media berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan.

4. Motivasi dan Pikiran

Berfikir positif selaraskan hati dengan otak, berfikir positif akan membuat hati tenang dalam menjalani segala rutinitas. Dengan berfikir positif, rasa seperti ketakutan dalam diri tidak akan muncul. Berfikir positif membutuhkan keseimbangan antara otak dengan hati, jika antara otak dengan hati saling terhubung, segala hambatan akan mudah dilalui. Pikiran adalah satu di antara penentu perasaan, mulai dari

sikap, sifat hingga mental. Jika pikiran negatif, perasaan akan menjadi buruk. Sementara jika pikiran positif, maka perasaan akan menjadi lebih tenang dan bahagia.

5. Klasifikasi Motivasi

a. Motivasi Kuat

Motivasi dikatakan kuat apabila dalam diri seseorang dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi.

b. Motivasi Sedang

Motivasi dikatakan sedang apabila dalam diri manusia memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, namun memiliki keyakinan yang rendah.

c. Motivasi Lemah

Motivasi dikatakan lemah apabila di dalam diri manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah.

6. Cara Mengukur Motivasi

Motivasi tidak dapat diobservasi secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi social dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan tes proyektif, kuesioner, perilaku (Notoadmodjo, 2010).

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala *likert* yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji fasiliditas dan realibilitas.

1. Pernyataan positif (*Favorable*)

a. Sangat Setuju (SS)

Jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.

b. Setuju (S)

Jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.

c. Tidak Setuju (TS)

Jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.

d. Sangat Tidak Setuju (STS)

Jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 1.

2. Pernyataan negative (*Unfavorable*)

a. Sangat Setuju (SS)

Jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 1.

b. Setuju (S)

Jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 2.

c. Tidak Setuju (TS)

Jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 3.

d. Sangat Tidak Setuju (STS)

Jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di skor 4.

Kriteria motivasi menurut Hidayat (2009) dikategorikan menjadi:

1. Motivasi kuat : 67-100%
2. Motivasi sedang : 34-66%
3. Motivasi lemah : 0-33%

D. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk strategi intervensi atau upaya dalam pelayanan keperawatan komunitas. Pendidikan kesehatan mencakup pemberian informasi yang sesuai, spesifik, diulang terus menerus, sehingga dapat memfasilitasi

perubahan perilaku kesehatan. Pendidikan kesehatan yang efektif dapat dilakukan dengan mengkaji kebutuhan seseorang terhadap informasi, mengidentifikasi hambatan dalam belajar (Widyanto, F.C, 2014).

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk mendorong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Sehingga perlu suatu metode yang tepat untuk mengembangkan pengetahuan. Dengan metode pembelajaran yang efektif dan menarik sehingga termotivasi untuk belajar dan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik serta sebagai alat bantu untuk mempermudah menyampaikan informasi. Salah satu media pendidikan kesehatan praktis adalah media audiovisual (Andayani, 2015).

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoadmodjo, 2012).

2. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Alat-alat tersebut merupakan alat untuk memudahkan penyampaian dan penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media) maka dibagi menjadi 3 (Fitriani, 2011), yaitu:

a. Media Cetak

1) Poster

Sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata. Kata-kata dalam poster harus jelas artinya, tepat pesannya dan dapat dengan mudah dibaca pada jarak kurang lebih 6 meter. Poster biasanya ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papan pengumuman dan lain-lain. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak (Notoadmodjo, 2010).

2) Leaflet

Selembbar kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Ada beberapa yang disajikan secara berlipat. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air ditingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare dan pencegahannya, dan lain-lain. Leaflet dapat diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan FGD, pertama posyandu, kunjungan rumah dan lain-lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan memperbanyakkan sederhana seperti di fotocopy (Notoadmodjo, 2010).

3) Booklet

Media cetak yang berbentuk buku kecil. Ciri lain dari booklet adalah berisi informasi pokok tentang hal yang dipelajari, ekonomis dalam arti waktu dalam memperoleh informasi, yang memungkinkan seseorang mendapat informasi dengan caranya sendiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil belajar dengan booklet antara lain booklet itu sendiri, kondisi lingkungan dan kondisi individual penderita (Notoadmodjo, 2010).

4) Lembar Balik

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya didalam setiap lembaran buku berisi gambar pengarah dan sebaliknya terdapat kalimat yang berisi pesan-pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut (Fitriani, 2011).

5) Rubrik

Tulisan dalam surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal yang berkaitan dengan kesehatan (Fitriani, 2011).

6) Brosur

Alat publikasi resmi dari perusahaan yang berbentuk cetakan, yang berisi berbagai informasi mengenai suatu produk, layanan, program dan sebagainya. Brosur berisi pesan yang selalu tunggal, dibuat untuk menginformasikan, mengedukasi, dan membujuk atau mempengaruhi orang.

b. Media Elektronik

1) Televisi

Yaitu media penyampaian pesan atau informasi melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab yang berkaitan dengan masalah kesehatan, pidato, tv spot, cerdas cermat atau kuis dan sebagainya (Fitriani, 2011).

2) Radio

Penyampaian pesan atau informasi melalui berbagai obrolan seperti tanya jawab, sandiwara, ceramah, radio spot dan sebagainya (Fitriani, 2011).

3) Film

Merupakan media yang dapat menyajikan pesan bersifat fakta maupun fiktif yang dapat bersifat informatif, edukatif maupun instruksional (Fitriani, 2011).

c. Media Papan

Seperti billboard media papan disini mencakup berbagai pesan yang ditulis pada kain, papan yang ditempel tempat-tempat umum (Fitriani, 2011).

3. **Media Audiovisual Sebagai Pendidikan Kesehatan**

a. Pengertian Media *Audiovisual*

Media audiovisual merupakan kombinasi audio dan visual. Audio artinya bersifat dapat didengar sedangkan visual artinya dapat dilihat oleh mata, sedangkan audiovisual bersifat dapat dilihat dan didengar. Audiovisual merupakan alat pengantar pesan yang bersifat suara dan gambar (sesuatu yang dapat didengar dan dapat dipandang). Media audiovisual merupakan salah satu jenis media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan. Media ini adalah jenis media yang digunakan dalam media pendidikan kesehatan dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan.

Menurut hasil penelitian Indriani (2019) persentase penyerapan informasi setelah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual adalah 71,4% dengan kategori tinggi. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan non verbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Beberapa contoh media audiovisual adalah film, video, program tv (Asyhar, 2011). Sedangkan Rusman (2012) menjelaskan bahwa audiovisual yaitu media yang merupakan kombinasi audio dan visual atau bisa disebut media pandang-dengar. Contoh dari media audio-visual adalah program video/tv pendidikan, video/tv instruksional, dan program slide suara (sound slide). Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan media audiovisual adalah media pendidikan kesehatan yang melibatkan pendengaran dan penglihatan dalam satu proses kegiatan.

b. Tujuan dan Fungsi Pendidikan Kesehatan menggunakan media audiovisual

Pendidikan kesehatan untuk membenatu individu, keluarga dan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga, serta masyarakat dari perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau dari perilaku yang negatif menjadi perilaku yang positif. Perilaku-perilaku yang perlu dirubah misalnya:

- a. Merokok
- b. Minum-minuman keras
- c. Membuang sampah sembarangan
- d. Tidak mencuci tangan sebelum makan
- e. Ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya
- f. Bayi tidak diberikan ASI eksklusif

Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk merubah perilaku yang kaitan dengan budaya. Sikap dan perilaku merupakan bagian dari budaya yang ada di lingkungan (Yanto, F.C, 2014). Sehingga pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual merupakan suatu perantara yang dapat dinikmati dengan indera penglihatan dan indera pendengaran. Dengan menggunakan media audiovisual sangat memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah.

Media *audiovisual* dalam pembelajaran dimaksudkan sebagai bahan yang mengandung pesan dalam bentuk audio dan visual yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemamuan. Media audiovisual merupakan media yang sangat praktis, dapat mengatasi keterbatasan pengalaman, dapat melampaui batasan ruang dan waktu, sehingga memungkinkan terjadi interaksi langsung. .

Peranan media *audiovisual* dalam upaya mengembangkan pola pikir seseorang antara lain yaitu (Riyanto, 2018) :

- a. Mampu menarik perhatian
- b. Sehingga akan mudah untuk memberikan pesan-pesan
- c. Dapat melakukan dasar-dasar teori yang konkrit
- d. Memudahkan untuk mengembangkan pola berfikir
- e. Dapat mengembangkan pengetahuan untuk belajar mandiri

Adapun fungsi dari pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual yaitu memungkinkan menerima pesan melalui pendengaran dan memungkinkan penciptaan pesan melalui penglihatan. Menstimulusi atau mampu merebut saluran masuknya pesan atau informasi kedalam jiwa manusia melalui mata dan telinga serta mampu untuk membuat orang pada umumnya mengingat dari apa yang mereka liat dan dengar dari tayangan video. Media audiovisual juga dapat mempermudah orang menyampaikan dan menerima informasi, mendorong keinginan orang untuk mengetahui lebih banyak informasi dari yang ditayangkan, dan dapat mengenalkan pengertian yang diperoleh (Johan, 2018).

Fungsi media pembelajaran menurut (Arsyad & Azhar, 2010) yang menyatakan bahwa terdapat 4 fungsi media pembelajaran, khususnya media visual, yaitu:

- 1) Fungsi atensi yaitu menarik dan mengarahkan perhatian untuk berkonsentrasi kepada isi
- 2) Fungsi efektif yaitu media visual dapat terlihat dari tingkat kenikmatan ketika membaca teks yang bergambar
- 3) Fungsi kognitif yaitu lambang visual atau gambar akan memperlancar pencapaian tujuan yang terkandung dalam gambar
- 4) Fungsi kompensatoris yaitu media pembelajaran berfungsi untuk mengakomodasikan yang lemah dan lambat menerima

dan memahami isi informasi yang disajikan dengan teks atau disajikan dengan secara verbal.

4. Stimulasi Audiovisual

Media berbasis audiovisual (suara dan image) memegang peranan yang sangat penting dalam proses belajar. Media audiovisual dapat memperlancar pemahaman dan memperkuat ingatan. Audiovisual dapat pula menumbuhkan minat dan dapat memberikan hubungan antara isi materi pelajaran dengan dunia nyata. Agar lebih efektif, audiovisual ditempatkan pada konteks yang bermakna dan harus berinteraksi dengan audio maupun visual itu untuk meyakinkan terjadinya proses informasi.

Stimulasi audiovisual merupakan bentuk stimulasi yang dilakukan dengan cara mendengar dan melihat suatu objek, kemudian objek tersebut dimasukkan kedalam ingatan. Menurut Petteron (2013), menyatakan bahwa dasar dari subjek untuk merekognisi ingatan adalah karena pengaruh persepsi. Persepsi diasumsikan untuk penggunaan kognisi memori yang ditimbulkan ketika seseorang mendengar melihat dan karakteristik yang ditimbulkan dari pendengaran dan penglihatan akan menimbulkan pengaruh pada perubahan terhadap persepsi.

E. Kemampuan Memori Dalam Menangkap Informasi

Pada umumnya para ahli psikologi khususnya mereka yang tergolong ahli sains kognitif sepakat bahwa hubungan antara belajar, memori dan pengetahuan itu sangat erat dan tak mungkin dipisahkan. Memori yang biasanya kita artikan sebagai ingatan dari stimulus, yakni penyimpanan informasi dan pengetahuan yang terdapat didalam otak manusia.

Sistem memori manusia tersusun dari tiga komponen *storage* (penyimpanan). Informasi (yaitu stimulus dari lingkungan) terlebih dahulu melalui *sensory storage*, lalu melewati *short-term memory* dan pada akhirnya berakhir dalam *long-time memory*. Ketiga penyimpanan memori

tersebut ditandai oleh ciri-ciri structural seperti seberapa banyak informasi yang disimpan (kapasitas) dan berapa lama informasi tersebut disimpan. *Sensory storage* merupakan komponen pertamasistem memori yang bertemu langsung dengan informasi yang masuk. *Sensory storage* atau disebut juga *sensory memory* menerima semua informasi dari panca indra dan menyimpan informasi tersebut dalam waktu singkat.

Supaya informasi dapat bertahan lama dalam memori, ia harus dimasukkan kedalam long-term memory dan untuk itu diperlukan strategi memori. Sebagai pemberi informasi harus mengalokasikan waktu untuk melakukan pengulangan atau latihan selama pemberian informasi. Mengajarkan terlalu banyak informasi dalam waktu yang terlalu cepat akan menjadi tidak efektif. Dalam hal ini, pemberi informasi dapat berhenti sejenak untuk menanyakan kepada pendengar bila terdapat hal yang belum jelas dan ingin ditanyakan. Dengan demikian, pemberi informasi memberi kesempatan pada pendengar untuk berfikir dan mengulangi secara mental apa yang baru saja didapat.

F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Motivasi Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif

Menurut Notoadmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan semakin termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif menurut Rulina (Suryaningtyas, 2010).

Menurut Sciartino (2006) mengemukakan bahwa pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang

memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berfikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Pendidikan erat hubungannya dengan pengetahuan responden. Jika pendidikan tinggi maka akan cepat mengerti akan informasi kesehatan yang diberikan dan mudah menerima hal-hal yang baru yang bermanfaat dalam hal ini akan meningkatkan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Adapun perbedaan intelegensi yang merupakan faktor yang mempengaruhi proses belajar dan berfikir, apabila terjadi perbedaan maka ia tak mampu mengolah informasi secara terarah untuk menguasai lingkungannya. Hal ini sesuai dengan Notoadmodjo (2003) perbedaan intelegensi diri seorang akan berpengaruh pula terhadap pengetahuan.

Selain faktor intelegensi faktor penyampaian informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Ibu yang kurang membaca dan kurang mencari informasi akan mempunyai pengetahuan yang cukup dari pada ibu yang sering membaca dan rajin mencari informasi maka pengetahuan lebih baik. Ini sesuai dengan Notoadmodjo (2003) bahwa peningkatan pengetahuan dengan informasi ini dilakukan dengan berbagai alat media yaitu media cetak, media elektronik dan media apapun.

Sedangkan motivasi akan terjadi apabila ada dorongan pada diri seseorang untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan-dorongan dalam dirinya dan adanya dorongan dari luar atau dari lingkungan (Notoadmodjo, 2014). Salah satu cara untuk memotivasi ibu dari luar dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif ini menggunakan pemicu untuk membuat seseorang termotivasi yaitu dengan menggunakan video dalam mendorong motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif kepada bayinya. Motivasi yang berasal dari luar memiliki kekuatan untuk mengubah kemauan seseorang. Seseorang bisa berubah pikiran dari yang tidak mau menjadi mau berbuat sesuatu karena motivasi ini (Suhardi, 2013).

Pemilihan media *audiovisual* memiliki kelebihan dimana dengan media *audiovisual* menampilkan video yang menjelaskan tentang ASI eksklusif sehingga proses pendidikan kesehatan menjadi lebih menarik dan

berkesan bagi responden. Kondisi ini mampu memberikan hasil yang maksimal untuk mencapai tujuan dari pendidikan kesehatan yang menyampaikan pesan untuk pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

G. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Febriyeni, Aqwa Resta Rizka (2018) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Kolok Sawahlunto (2018), penelitian ini adalah *pra-eksperiment* dengan desain penelitian menggunakan *one group pre dan post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang memiliki bayi 6 bulan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *kuota sampling* dengan jumlah 16 sampel orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum intervensi adalah 62,9% dan meningkat menjadi 87,5% setelah intervensi. Ada perbedaan skor rata-rata pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah intervensi dengan perbedaan rata-rata 24,58% dan $p\text{-value}=0,000$. Sedangkan sikap ibu diketahui bahwa skor sikap rata-rata sebelum intervensi adalah 65,7% menjadi meningkat 82,39% setelah intervensi. Ada perbedaan sikap rata-rata responden sebelum dan sesudah intervensi dengan perbedaan rata-rata 16,66% dan $p=0,000$. Dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Eni Rumiyati, Erinda Nur Pratiwi, Siti Nurjanah (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Ibu Menyusui secara Eksklusif di Puskesmas Gambirsari, Surakarta. Penelitian ini adalah *pra-eksperimen*. Dengan desain penelitian *One Group Pretest-Posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 dengan jumlah 30 orang. Analisa data dengan *uji paired*

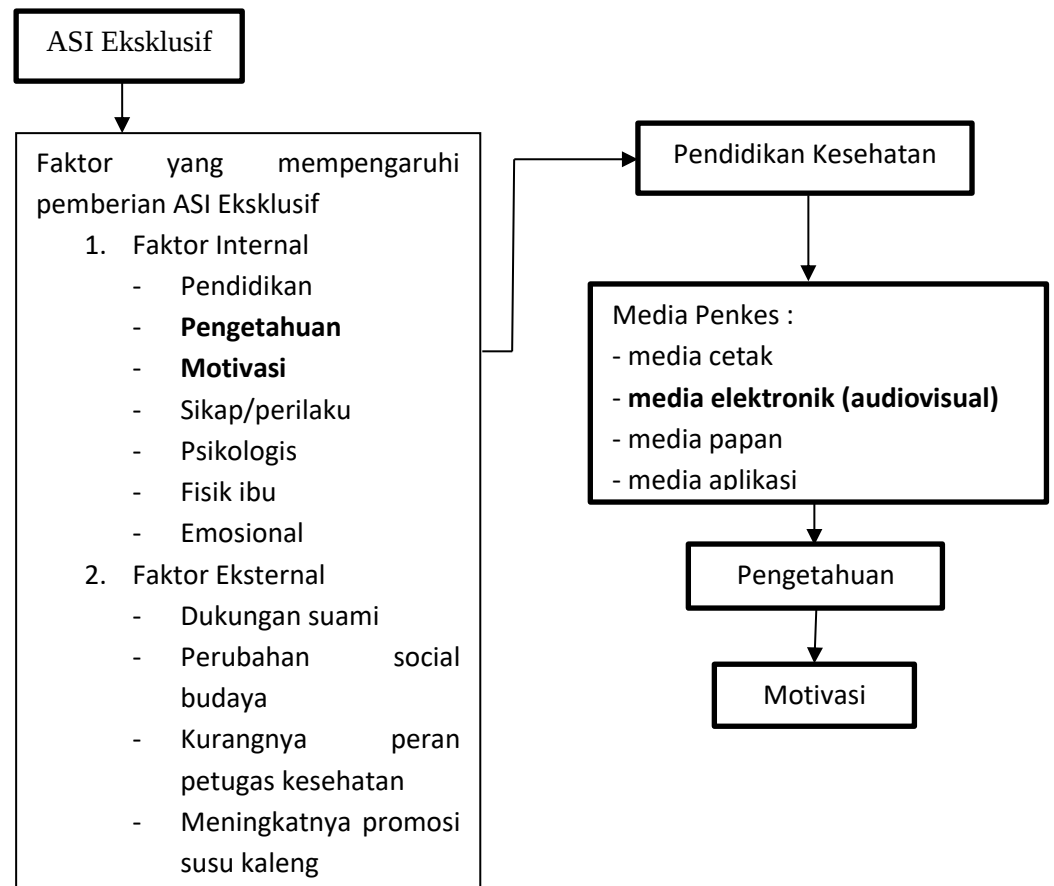
simple t-test dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,000 dengan taraf signifikan $p < 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan ASI Eksklusif dengan audiovisual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu menyusui secara eksklusif.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Idris, Enggar (2019) dengan judul Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Audiovisual tentang ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani kota Palu (2019). Penelitian ini adalah *pre-eksperimental* dengan design penelitian *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil. Pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Analisis menggunakan uji statistic *Wilcoxon*. Berdasarkan hasil penelitian untuk pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan berdasarkan menunjukkan hasil analisis statistic dengan nilai rata-rata ranking 10,47. Hasil perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang ASI eksklusif dengan audiovisual sebanyak 16 ibu hamil yang mengalami peningkatan pengetahuan dan 14 ibu hamil yang memiliki pengetahuan tetap. Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* 0,002 ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan ASI Eksklusif dengan audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil.

H. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmodjo, 2002 dalam Samuel, 2018).

Berdasarkan uraian dan penjelasan yang telah diuraikan sebelumnya maka secara sistematis kerangka teori pada penelitian ini dapat digambarkan dalam skema sebagai berikut.

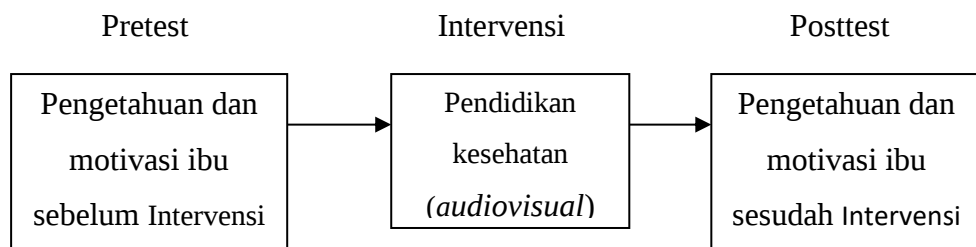


Sumber : Mubarak (2011), Notoadmodjo (2010), Wahyuningsih (2012).

Gambar 2.1 Kerangka Teori

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Notoadmodjo, 2010).



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

J. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012).

Menurut Sugiyono (2018) variabel penelitian dapat di klasifikasikan antara lain :

a. Variabel Independen

Merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan nya atau timbulnya variabel terikat. Berdasarkan variabel penelitian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat variabel independen yaitu : *Audiovisual*

b. Variabel Dependen

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel yang terikat. Berdasarkan penelitian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat variabel dependen yaitu : Pengetahuan dan motivasi ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah penggunaan *audiovisual* tentang ASI Eksklusif.

K. Hipotesis

Hipotesis dapat diartikan sebagai suatu jawaban yang bersifat sementara dari suatu penelitian, patokan, duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan terbukti dalam penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan *audiovisual* terhadap pengetahuan dan motivasi ibu menyusui secara eksklusif.

Hipotesis alternative (H_a) = Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan *audiovisual* terhadap pengetahuan dan motivasi ibu menyusui secara eksklusif di Puskesmas Rejosari Pringsewu.

L. Definisi Operasional

Untuk lebih memahami dan menyamakan pengertian maka pada penelitian ini perlu disusun definisi operasional seperti berikut:

Tabel 2.2

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen: <i>Audiovisual</i>	Pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual berbentuk video yang diberikan melalui wa didalam video berisi mengenai pengertian ASI eksklusif, kandungan gizi dalam ASI, manfaat ASI bagi bayi dan ibu dan kelebihan ASI dibanding susu formula dengan durasi ± 15 menit dengan 2x intervensi yang diberikan kepada ibu hamil trimester III	Observasi	Video	-	-
Dependen: Pengetahuan	Pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan	kuesioner	Lembar Kuesioner	0-100	Rasio

Motivasi	intervensi dengan menggunakan audiovisual Motivasi responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan menggunakan audiovisual	kuesioner	Lembar Kuesioner	25-100	Rasio
----------	---	-----------	------------------	--------	-------