

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi yang terdiri dari larutan protein, laktosa, dan garam organik, yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu setelah melahirkan dan berfungsi sebagai sumber makanan untuk bayi. ASI merupakan cairan alami yang mudah diakses dan bisa langsung diminum tanpa persiapan khusus, serta memiliki suhu yang sesuai untuk bayi dan bebas dari kontaminasi bakteri, sehingga mengurangi risiko gangguan pencernaan. Kandungan nutrisi dalam ASI sangat lengkap dan ideal, kaya akan zat yang mendukung pertumbuhan sel otak dan perkembangan sistem saraf. Selain itu, pemberian ASI juga memberikan perlindungan bagi bayi dari berbagai penyakit (Triana Septianti P, 2018:52).

ASI eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP Nomor 33 tahun 2012).

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tahun 2013 menyatakan bahwa ASI eksklusif merupakan cara yang sempurna untuk memberikan makanan terbaik untuk bayi pada masa enam bulan pertama kehidupan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat.

American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding tahun 2012 merekomendasikan pemberian ASI eksklusif paling tidak sampai usia 6 bulan yang dilanjutkan dengan tetap memberikan ASI sampai usia 1 tahun. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI yang sekarang berubah nama menjadi Kemkes RI) melalui SK Menkes No. 450/Men. Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, yang

menjelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.

Selanjutnya, demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih. Dari beberapa pengertian di atas, penulis menyimpulkan bahwa ASI eksklusif berarti bayi hanya diberikan ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan, tanpa diberikan tambahan makanan atau minuman apapun seperti air putih maupun makanan atau minuman lainnya.

2. Macam-Macam ASI

a. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar, kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. (Maryunani, 2015).

Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, antibody (kekebalan tubuh), immunoglobulin.

Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Apabila ibu terinfeksi, maka Sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu.
- 2) Sebagian sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibody.
- 3) Antibody yang terbentuk, keluar melalui ASI sehingga melindungi bayi. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral,

garam, 8 vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi y yang tinggi daripada ASI matur.

Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, 8 vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi y yang tinggi daripada ASI matur. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasite.

Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama Iga untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. 150-300 ml/24 jam. Volume kolostrum antara 150-300ml/Jam.

Kolostrum juga merupakan pencakar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi, makanan yang akan datang. Artinya, membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran berwarna hitam kehijauan. kotoran bayi yang pertama Inisiasi Menyusu Dini ASI Eksklusif dan laktasi. Perbandingan kolostrum dengan ASI matur adalah sebagai berikut :

- 1) Kolostrum lebih kental, dibandingkan dengan ASI matur.
- 2) Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibanding dengan ASI matur, tetapi berlainan dengan ASI matur dimana protein yang utama

adalah casein pada kolostrum adalah Globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama.

3) Kolostrum lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan dengan ASI matur.

4) Total energi lebih rendah dibandingkan dengan ASI matur yaitu 58kalori/100ml kolostrum

5) Kolostrum bila dipanaskan menggumpal sementara ASI matur tidak menggumpal.

6) pH lebih alkalis dibandingkan dengan ASI matur.

b. Air susu Transisi/Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10 merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke-4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat. (Maryunani, 2015)

c. Air Susu Matur

Air susu matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casein, riboflavin dan karotin. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. ASI matur merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

Air susu berubah menjadi hindmilk, hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang, demikian

bayi akan membutuhkan keduanya baik foremilk aupun hindmilk. Komposisi foremilk (ASI permulaan) berbeda dengan hidmilk (ASI Paling akhir)volume 300- 850ml/24jam. Terdapat antimikrobakterial factor, yaitu :

- 1) Antibody terhadap bakteri dan virus.
- 2) Sel (fagosit, granulosa, makrofag, limfosit tipe-T).
- 3) Enzim (lisozim, laktoperoksidase).
- 4) Protein (laktoferrin, B12 Binding Protein).
- 5) faktor resisten terhadap staphylococcus.
- 6) Complement (C3 dan C4).

3. Manfaat ASI

Berikut ini adalah manfaat yang di dapatkan dengan menyusui bayi, bagi ibu, bagi keluarga, dan bagi Negara.

1) Manfaat ASI bagi Bayi

- a) Meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan mencegah infeksi.
 - b) ASI memperkuat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.
 - c) Meningkatkan kecerdasan dan kemampuan kognitif bayi.
 - d) Mencegah terjadinya konstipasi.
 - e) Memberikan stimulasi, rangsangan, dan pembelajaran bagi bayi.
 - f) Mencegah obesitas pada bayi.
- (Astuti; dkk, 2019:153).

2) Manfaat ASI bagi Ibu

- a) Mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan virus.
- b) Mengurangi risiko kanker payudara pada ibu.
- c) Mengurangi risiko kanker ovarium dan kanker rahim pada ibu.
- d) Mengurangi risiko osteoporosis pada ibu
- e) Mengurangi risiko diabetes maternal
- f) Mengurangi stres dan kecemasan pada ibu.
- g) Berat badan ibu lebih cepat kembali ke kondisi normal.

h) Membantu dalam penundaan kehamilan.

(Astuti; dkk, 2019:153).

3) Manfaat ASI bagi keluarga

a) Pemberian ASI lebih praktis karena tidak sekompleks susu formula.

b) Mengurangi pengeluaran.

c) Bayi yang sehat dan jarang sakit dapat mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak perlu sering dibawa ke fasilitas kesehatan. (Triana Septianti P, 2019:10)

4) Manfaat ASI bagi Negara

a) Menurunkan angka sakit dan kematian pada anak.

b) Mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit

c) Mengurangi alokasi devisa untuk pembelian susu formula.

d) Meningkatkan mutu generasi penerus bangsa.

(Fera ; dkk, 2019:9-10)

4. Patofisiologi ASI

Proses pembentukan ASI menurut (Triana Septianti P, 2019) meliputi proses produksi ASI dan proses pengeluaran ASI.

a) Produksi ASI (Prolaktin)

Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah prolaktin, yang disekresikan oleh kelenjar hipofisis anterior dan distimulasi oleh PRH (Prolactin Releasing Hormone) di hipotalamus. Prolaktin bertanggung jawab untuk menghasilkan ASI, dan produksi prolaktin dipengaruhi oleh pengosongan ASI dari payudara. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan, semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Proses pengosongan payudara hingga produksi ASI dikenal sebagai refleksi prolaktin.

b) Reflek aliran/ Let Down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan dari isapan bayi memicu sinyal saraf yang diteruskan ke kelenjar hipofisis posterior. Hal ini menyebabkan hipofisis posterior menghasilkan oksitosin, yang membuat sel-sel

mioepitel di sekitar alveoli berkontraksi, mendorong air susu ke dalam saluran laktifer, sehingga lebih banyak susu dapat mengalir keluar. Proses ini dikenal sebagai refleksi oksitosin atau let down reflex. Namun, refleksi ini dapat terhambat oleh faktor emosional atau psikologis dari ibu .

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI

Pemberian ASI eksklusif merupakan suatu bentuk perilaku yang dilakukan oleh ibu dalam memberikan hanya ASI kepada bayinya selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Perilaku ini tidak muncul begitu saja, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pengetahuan. Pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI akan mendorong terbentuknya perilaku positif pada ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin besar kemungkinannya untuk memiliki sikap dan tindakan yang mendukung pemberian ASI secara optimal.

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang sudah ada sejak awal yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berikut yang termasuk ke dalam kategori Predisposisi:

1. Pengetahuan

Pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat ASI eksklusif lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Ali et al., 2018)

2. Pengalaman

Pengalaman menyusui sebelumnya, di mana ibu yang memiliki pengalaman positif dalam menyusui pada kehamilan sebelumnya lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi berikutnya (Tarrant et al., 2016).

3. Umur ibu

Umur ibu merupakan salah satu variabel demografi yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indikator psikologis yang berbeda (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian Marlina (2005) menyebutkan bahwa semakin tua umur responden maka praktek pemberian ASI eksklusif semakin tinggi, walau pun ada beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

4. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan pengetahuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

Pendidikan merupakan faktor predisposisi atau faktor pemudah yang mempengaruhi perilaku seseorang. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuannya mengenai kesehatan dan perilaku hidup sehat (Lawrence Green: 1984 dalam Notoatmodjo 2003).

Hasil penelitian Christina (2010) menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif artinya semakin tinggi pendidikan ibu semakin besar juga peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif, hal ini sejalan dengan penelitian Marzuki (2004) dan Mardeyanti (2007).

5. Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan manusia. Dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Di kota besar ada kecenderungan makin banyak ibu yang tidak memberi ASI pada bayinya dengan alasan ibu bekerja. Walau pun sebenarnya ibu bekerja pun dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya bila ibu tersebut memiliki pengetahuan

tentang menyusui, memerah ASI serta menyimpan ASI (Soetjiningsih, 1997).

Peningkatan jumlah angkatan kerja wanita ini menyebabkan banyak ibu yang harus meninggalkan bayi sebelum usia 6 bulan karena masa cuti sudah habis (DepKes, 2005 dalam Ferawati, 2010).

Pekerjaan ibu juga mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif; hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian Rita (2010), Ramadani (2009) dan Ambarul (2003) yang mengatakan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan yang besar untuk memberikan ASI eksklusif.

6. Sikap

Sikap adalah kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif. Dalam sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu (Sarwono, 2000).

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Newcomb dalam Notoatmodjo 2007 seorang ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007).

Dari faktor sikap ibu yaitu sikap positif dan negatif ibu terhadap ASI eksklusif juga berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian Widyastuti (2004) dan Ferawati (2010).

7. Nilai budaya

Nilai dan budaya adalah keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia belajar. Hal tersebut berarti bahwa seluruh tindakan manusia adalah kebudayaan, tindakan kebudayaan itu adalah segala tindakan yang harus dibiasakan oleh manusia dengan belajar. Sistem nilai budaya merupakan tingkat yang paling tinggi dan paling abstrak dari adat istiadat (Koentjaraningrat, 1990).

Yudhasmara (2009) mengatakan pemberian ASI menjadi tidak eksklusif karena selalu didampingi dengan pemberian cairan dan makanan lain. Hal yang paling mendasar dari tidak terlaksananya program pemberian ASI eksklusif adalah masalah perilaku masyarakat yang didasari oleh sosial budaya setempat diantaranya adalah:

Budaya setempat yang menganggap ASI yang keluar pertama (kolostrum) adalah susu yang kotor sehingga tidak boleh diberikan pada bayi sehingga selama air susu ibu masih bening pada hari 1 sampai ke 3 bayi diberi susu formula (Yudhasmara, 2009). Budaya setempat yang mengharuskan bayi baru lahir diberi madu (Yudhasmara, 2009) Kebiasaan ibu-ibu untuk memberikan dot atau empeng, padahal ini juga berpengaruh terhadap pemberian ASI. Pemberian dot dikaitkan dengan semakin singkatnya durasi ASI eksklusif dan meningkatnya dua kali lipat resiko penyapihan dini (Erdem Karabulut, 2009)

Adanya anggapan bahwa bayi menangis adalah karena lapar sehingga masyarakat setempat selalu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia satu bulan (Yudhasmara, 2009) Rachmalina dan Manalu (2006) menemukan bahwa perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif diantaranya disebabkan oleh kebiasaan memberi makan pada bayi baru lahir, anggapan bahwa kolostrum kotor dan alasan ASI belum keluar pada hari pertama; hal ini bisa dikaitkan dengan faktor nilai dan budaya ibu

2) Faktor Pemungkin (Enabling Factors)

Hasil dari beberapa penelitian tentang adanya hubungan faktor pendorong yang meliputi pemeriksaan kehamilan, penolong persalinan dan tempat persalinan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif walaupun penelitian Endang S. (2003) menunjukkan sedikit perbedaan antara pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan yang bukan tenaga Kesehatan.

1. Pemeriksaan kehamilan

Pelayanan antenatal adalah pelayanan petugas atau tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (SPK). Pelayanan antenatal tersebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut. Ditetapkan pula bahwa frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu pemeriksaan minimal 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga (DepKes, 2009).

Salah satu langkah keberhasilan dalam menyusui adalah adanya bimbingan dan informasi kepada ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif oleh konselor ASI pada saat pemeriksaan kehamilan (DepKes, 2009).

2. Penolong persalinan

Pada tahun 1989, WHO/UNICEF mengeluarkan pernyataan bersama yang dinamakan Perlindungan, Promosi dan Dukungan Menyusui: Peranan Pelayanan Kesehatan Ibu. Pernyataan bersama ini menggambarkan bagaimana fasilitas pelayanan kesehatan ibu dapat mendukung menyusui. “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” adalah ringkasan dari rekomendasi penting dalam pernyataan bersama tersebut diatas. Ke sepuluh langkah tersebut merupakan dasar pelaksanaan Rumah Sakit Sayang Bayi. Bila sebuah fasilitas pelayanan kesehatan ibu ingin dinyatakan sebagai “Rumah Sakit Sayang Bayi”, harus mengikuti kriteria dalam “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” (DepKes, 2007 dalam Muharani 2010).

Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kesakitan maupun kematian ibu dan bayi adalah faktor pelayanan kesehatan yang sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan sebagai penolong pertama pada persalinan tersebut (DepKes, 2008).

Keberhasilan pencapaian pemberian ASI berkaitan dengan IMD. pihak yang paling berkontribusi dalam hal ini adalah penolong persalinan baik individu maupun sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta (DepKes, 2010).

3. Tempat persalinan

Di Indonesia jumlah persalinan dirumah dan masalah terkait budaya dan perilaku masih tinggi. Masih banyak pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun yang masih menggunakan cara-cara tradisional sehingga banyak merugikan dan membahayakan keselamatan ibu dan bayi (DepKes, 2008).

Praktek pelayanan kesehatan dapat berpengaruh besar terhadap menyusui. Fasilitas kesehatan hendaknya dapat membantu ibu mengawali dan memulai menyusui pada saat persalinan. Meski

cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan akhir-akhir ini sudah meningkat akan tetapi tidak semua sarana pelayanan kesehatan maupun petugasnya membantu ibu menyusui dini dan mempersiapkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI yang optimal (DepKes, 2010).

3) Faktor Penguat (Reinforcing Factors)

Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat atau mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

1. Dukungan keluarga

Kebanyakan ibu hamil dan ibu menyusui yang telah mendapat penyuluhan tentang ASI tidak mempraktikkan pengetahuan yang didapatnya karena mereka bukan pengambil keputusan yang utama dalam keluarga untuk memberikan ASI eksklusif. Strategi untuk memotivasi praktek pemberian ASI eksklusif adalah dengan meningkatkan keterlibatan suami dan anggota keluarga lainnya (Widodo, 2003).

Dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Suami cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis seperti mengganti popok dan lain-lain (Roesli, 2009).

2. Dukungan teman

Lingkungan kedua setelah keluarga yang paling dekat dengan individu adalah teman atau masyarakat sekitar tempat tinggal ibu. Pengaruh yang kuat dari teman-teman dapat mendorong atau bahkan menghambat seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi. Teman-teman yang mempunyai pengalaman atau pengetahuan tentang ASI serta manfaatnya mungkin akan memberikan pengaruh atau dampak yang baik bagi sang ibu begitu juga sebaliknya.

3. Dukungan petugas Kesehatan

Pemberian ASI belum secara optimal diberikan oleh ibu-ibu disebabkan karena faktor keterbatasan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan mengenai cara pemberian ASI yang benar kepada ibu dan keluarga (Soetjiningsih, 1997).

Petugas kesehatan merupakan ujung tombak keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dimana keberhasilan ini dimulai dengan diterapkannya Inisiasi Menyusui Dini. Petugas kesehatan juga harus gencar memotivasi ibu untuk memberikan ASI dan bukan malah menyodorkan berbagai merek susu formula seperti terjadi pada praktek-praktek saat ini.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang Anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Understanding of or information about a subject that you get by experience or study, either known by one person or by people generally (Cambridge, 2020).

Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang Anda peroleh melalui pendidikan atau pengalaman. The information, understanding and skills that you gain through education or experience (Oxford, 2020). Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang. Knowledge is information and understanding about a subject which a person has, or which all people have (Collins, 2020).

Konsep Bloom's Taxonom salah satu yang paling dikenal dan diingat terutama dalam dunia pendidikan adalah Bloom's Taxonomy. Menurut Bloom, tujuan pendidikan sebenarnya dapat digolongkan menjadi 3 domain, yaitu kognitif, atektif, dan psikomotor. Pada domain kognitif ini, Bloom membagi menjadi 6 tingkatan yang mencakup pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Pengetahuan, Tingkatan pengetahuan atau knowledge merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah.

Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan recall. Beberapa contoh kemampuan mengingat, di antaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain. (Swarjana, 2022)

Menurut Stanford Encyclopedia of Philosophy. pengetahuan tidak cukup hanya true dan belief. Pengetahuan harus memiliki elemen ketiga, yaitu justification (kebenaran). Kebenaran dianggap sebagai elemen yang penting dalam pengetahuan untuk memastikan bahwa suatu kepercayaan dianggap benar bukan karena faktor kebetulan tapi dapat diuji. Oleh karena itu, pengetahuan disebut sebagai justified true belief. (Situmeang, 2021)

Dalam kamus filsafat dijelaskan bahwa pengetahuan (knowledge) adalah proses kehidupan yang diketahui manusia secara langsung dari kesadarannya sendiri. Dari berbagai definisi pengetahuan yang telah dikemukakan oleh beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah proses dari usaha manusia untuk tahu, sehingga dengan pengetahuan manusia dapat memberi putusan yang benar dan pasti/ kebenaran dan kepastian untuk menjalani kehidupan dari setiap masing-masing individu. (Situmeang, 2021)

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang overt behavior (Notoatmodjo, 2007). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (2010) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru

(berperilaku baru) dalam diri tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- a) Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul
- c) Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi
- d) Trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus
- e) Adaption, dimana subjek setelah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam donunan kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

a) Tahu (Know)

Sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b) Memahami (Comprehension)

Sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan

c) Aplikasi (Application)

Sebagai kemampuan untuk menggunakan mmateri yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus,

metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Oleh karena itu "tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

d) Analisis ((Analysis)

Adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui

e) Sintesis (synthesis)

Suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam satu bentuk keseluruhan. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f) Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan men gisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. 10 Hasil penelitian menurut Dharmawati dan Wirata (2016) tentang hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan karena tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi

pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kewajiban 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. Masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi.

c. Media massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan 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 mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

d. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Berdasarkan segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang dewasa lebih dipercaya dari orang yang 11 belum dewasa. Hal ini disebabkan semakin bertambahnya umur seseorang akan semakin berkembang pula daya tangkap sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

e. Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya.

f. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan diperoleh dalam memecahkan yang dihadapi masa lal dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang pernah didapatkan.

4. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2010).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 2 kategori yaitu persentase dikatakan baik jika nilainya lebih dari 50% dikatakan kurang jika dibawah 50% (Darsini et al., 2019)

C. Hubungan pengetahuan dengan ASI eksklusif

Dalam penelitian ini, variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif, sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan ibu. Hubungan antara kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Artinya, semakin baik pengetahuan seorang ibu tentang ASI eksklusif, maka semakin besar kemungkinan ibu tersebut akan memberikan ASI eksklusif secara tuntas kepada anaknya.

D. Penelitian Terkait

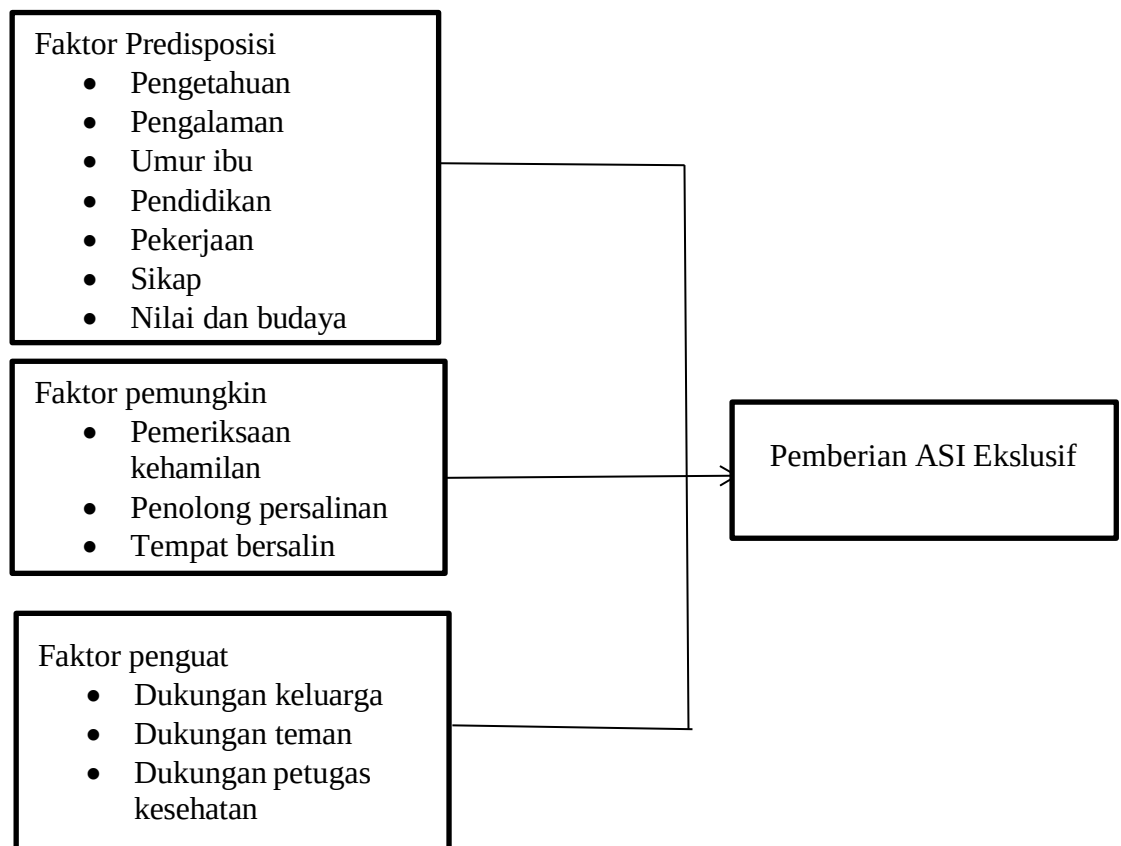
Listyaningrum dan Vidayanti (2016) di Klaten, Jawa Tengah, yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menemukan bahwa 51,4% ibu memiliki pengetahuan yang baik, dan 48,6% di antaranya memberikan ASI eksklusif.

Inayati et al. (2019) yang dilakukan di Desa Taman Sare, Kabupaten Sumenep yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Taman Sare Kabupaten Sumenep”. Penelitian ini menunjukkan bahwa 73,4% ibu memiliki pengetahuan yang cukup, namun 96,7% tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p-value sebesar 0,033.

Akbar dan Saleh (2021) di Puskesmas Motoboi Kecil, Sulawesi Utara, yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Motoboi Kecil” juga menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang (63,3%) cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (65,8%). Penelitian ini mengonfirmasi adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan, dengan nilai p-value sebesar 0,004.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah representasi visual yang menggambarkan hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan suatu fenomena. Hubungan ini disajikan secara menyeluruh dengan alur dan skema yang menunjukkan sebab-akibat dari fenomena tersebut. (Notoatmodjo, 2018:35-36).



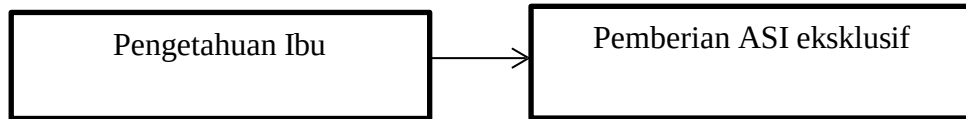
Gambar 2 Kerangka Teori

Sumber: (Ali et al., 2018) ((Green dalam Rahman et al., 2017).

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah pengembangan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam tinjauan pustaka. Ini berfungsi sebagai visualisasi yang menggambarkan hubungan antara berbagai variabel, yang disusun oleh peneliti setelah mempelajari teori-teori yang ada, sehingga peneliti dapat merumuskan teorinya sendiri sebagai dasar untuk penelitian. Dalam konteks penelitian, kerangka konsep dapat diartikan sebagai jalinan hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati. Kerangka ini mencakup variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti, dan harus selaras dengan tujuan penelitian. Diagram dalam kerangka konsep seharusnya menggambarkan hubungan antar variabel yang akan diteliti. Sebuah kerangka S baik haruslah komprehensif dan lengkap. Selain itu,

kerangka konsep juga memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3 Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri atau ukuran yang memiliki pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018)

1. Variabel Independent adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (Notoatmodjo, 2018). Variabel independent dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu.
2. Variabel Dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

H. Hipotesis

Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah PMB Wiwiek Kecamatan Panjang, Bandar Lampung pada tahun 2025.

I. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup pemahaman tentang variabel-variabel yang diamati atau diteliti, penting untuk memberikan batasan atau "definisi operasional" pada variabel-variabel tersebut. Definisi operasional ini menjelaskan bagaimana variabel akan diukur atau diamati secara konkret dalam penelitian, sehingga memudahkan peneliti untuk memperoleh data yang relevan dan valid. Dengan adanya definisi operasional, pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang relevan menjadi lebih terarah dan dapat diulang oleh peneliti lain dengan cara yang sama, memastikan konsistensi dan akurasi dalam penelitian (Notoadmojo, 2018).

Tabel 3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent: Pengetahuan ibu	Jawaban mengenai pengetahuanibu tantangasi eksklusif	Angket	Kuesioner	0 : Pengetahuan Kurang 1 : Pengetahuan Baik	Ordinal
Variabel Dependent: Pemberian ASI Eksklusif	Jawaban Ibu tentang pemberian ASI.	Angket	Kuesioner	0 : Tidak ASI Eksklusif 1 : ASI Eksklusif	Ordinal