

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Definisi ASI Eksklusif

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan atau minuman lain kecuali obat. Air susu ibu merupakan makanan yang paling cocok untuk bayi dan memiliki nilai paling tinggi dibanding susu formula, selain itu ASI sangat menguntungkan dilihat dari berbagai aspek, baik aspek gizi, kesehatan, ekonomi serta sosio-psikologis (Suharjo, 1992 dalam Linda, 2019). Air susu ibu adalah makanan yang sempurna dimana kandungan gizi telah sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein *lactase* dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Linda, 2019).

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, hingga bayi berusia 6 bulan (Purwanti, 2004). Berdasarkan peraturan pemerintah Indonesia Nomor 33 pada ayat 2 menyatakan bahwa ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambah

dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes RI, 2012).

2. Manfaat ASI Eksklusif

Suatu kenyataan bahwa mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka terkena penyakit) pada bayi ASI eksklusif jauh lebih rendah dibanding dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Anak yang sehat tentu akan lebih berkembang 10 kepandaiannya dibanding anak yang sering sakit terutama bila sakitnya berat. ASI sangat bermanfaat karena mengandung zat untuk membantu perkembangan, kecerdasan, zat kekebalan (mencegah dari berbagai penyakit) dan dapat menjalin hubungan cinta kasih antara bayi dengan ibu, menunda kehamilan, mengurangi resiko kanker payudara, serta merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu, sedangkan jika dilihat dari segi ekonomi bagi keluarga adalah mengurangi biaya pengeluaran untuk membeli susu (Linda, 2019). Pemberian ASI memang mempunyai efek positif bagi kesehatan ibu dan bayi. Menyusui dapat menurunkan resiko infeksi akut seperti diaer, pneumonia, infeksi telinga, Haemaophilus influenza, meningitis dan infeksi saluran kemih. Selain itu, menyusui juga melindungi bayi terhadap penyakit kronis masa depan seperti diabetes melitus tipe 1, ulseratif colitis, penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, kelebihan berat badan dan obesitas masa remaja dan dewasa (Linda, 2019).

Manfaat ASI eksklusif selama enam bulan baik untuk bayi menurut Bhram *et al* (2017) antara lain:

a. Bagi Bayi

1) Dapat Membantu Memulai Kehidupannya Dengan Baik

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

2) Mengandung Antibodi

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah jika ibu mendapatkan infeksi maka tubuh ibu akan memberikan antibodi dan akan disalurkan kepada bayi melalui bantuan jaringan limposit. Antibodi di payudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Sedangkan kekebalan terhadap penyakit saluran pernapasan yang ditransfer disebut *Bronchus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (BALT), dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (GALT).

3) Mengurangi Kejadian Karies Dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan

menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

4) Memberi Rasa Nyaman Dan Aman Pada Bayi

Sentuhan *skin to skin* dari ibu ke bayi akan meningkatkan rasa nyaman pada bayi dan juga akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi melalui kontak mata yang diberikan ibu pada saat menyusui bayinya. Sehingga perkembangan psikomotor dan sosial bayi akan baik.

5) Terhindar dari Alergi

Pada bayi baru lahir system IgE belum terbentuk dengan sempurna. Sehingga ketika bayi diberi susu formula yang mengandung protein asing maka akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. Namun, ketika bayi diberikan ASI eksklusif dan pemberian protein asing ditunda hingga usia enam bulan maka akan mengurangi kemungkinan terjadinya alergi pada bayi.

b. Bagi Ibu

1) Aspek Kontrasepsi

Pemberian ASI secara eksklusif dapat menjadikan metode kontrasepsi alamiah yang efektif untuk ibu selama belum terjadi menstruasi kembali. Hisapan bayi merangsang ujung saraf sensorik sehingga *post anteriorhipofise* mengeluarkan prolaktin. Prolaktin akan masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen sehingga tidak akan ada ovulasi.

2) Aspek Kesehatan Ibu

Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya HPP. Penundaan haid dan berkurangnya HPP mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian *Carcinoma mammae* pada ibu yang menyusui lebih rendah dibandingkan yang tidak menyusui.

3) Aspek Penurunan Berat Badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif lebih mudah untuk menurunkan berat badan. Karena selama hamil berat badan ibu akan bertambah akibat bertambahnya lemak dalam tubuh yang dipersiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses laktasi nanti. Sehingga setelah bayi lahir proses laktasi berjalan maka timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Sehingga akan mengurangi lemak yang ada pada tubuh ibu.

4) Aspek Psikologis

Tidak hanya pada bayi, keuntungan psikologis karena menyusui secara eksklusif juga menguntungkan bagi ibu. Karena pada saat ibu hanya menyusui eksklusif ibu akan merasa bangga dan merasa dibutuhkan oleh bayinya.

3. Kandungan ASI

Air susu ibu (ASI) mengandung berbagai komponen gizi dan non-gizi. Komposisi ASI tidak sama selama periode menyusui. Pada

akhir menyusui, ASI mengalami peningkatan kadar lemak 4-5 kali dan kadar protein 1,5 kali daripada awal menyusui. Selain itu, terjadi variasi dari hari ke hari selama periode laktasi (Suharyono, 1990 dalam (Sudargo & Kusmayanti, 2021). Sumber zat gizi dalam ASI merupakan sintesis sel sekretori payudara dari prekursor yang ada di plasma, sintesis oleh sel-sel lainnya dalam payudara dan transfer secara langsung dari plasma ke ASI. Protein, karbohidrat, dan lemak berasal dari sintesis dalam kelenjar payudara dan transfer dari plasma ke ASI. Sedangkan vitamin dan mineral, berasal dari transfer plasma ke ASI. Semua fenomena fisiologis dan biokimia yang mempengaruhi komposisi plasma dapat juga mempengaruhi kandungan ASI. Kandungan ASI dapat dimodifikasi oleh hormon yang mempengaruhi sintesis dalam kelenjar payudara (Vaughan, 1999 dalam (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

Air susu ibu (ASI) mempunyai kandungan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi bayi. Berikut ini adalah kandungan nutrisi yang ada dalam ASI.

a. Air

Air susu ibu (ASI) memiliki kandungan air lebih dari 80% dan mengandung semua air yang dibutuhkan bayi baru lahir. Oleh karena itu, bayi yang sudah mendapatkan ASI yang cukup tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada dalam suhu udara panas (Hendarto dan Pringgadini, 2013). Kadar kekentalan

pada ASI juga sudah sesuai dan baik bagi saluran cerna bayi. Berbeda dengan susu formula yang memiliki kadar kekentalan lebih tinggi dibanding ASI yang dapat menyebabkan diare pada bayi (Behr, 2017).

b. Protein

Asi mengandung protein sebesar 9 mg/ml. jenis protein dalam kandungan ASI adalah *whey*, *casein*, alfa-laktalbumin, taurin, laktoferin, IgA, dan lisozim (Sudargo & Kusmayanti, 2021). Kandungan protein dalam ASI cukup tinggi dan berbeda dengan protein dalam susu sapi. Jenis protein utama yang terdapat dalam ASI dan susu sapi adalah *whey* dan *casein*. *Whey* merupakan protein halus, lembut, dan mudah dicerna. Sedangkan *casein* adalah protein kasar, bergumpal, dan sulit dicerna oleh pencernaan bayi (Sudargo & Kusmayanti 2021).

Protein ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey*, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *casein* (Wijaya, 2019). Jumlah protein *casein* dalam kandungan ASI hanya 30% dibanding susu sapi yang hanya 80%. Selain itu, dalam protein susu sapi terdapat beta laktoglobulin yaitu fraksi dari protein *whey* dan tidak ditemukan dalam ASI. Beta laktoglobulin sendiri adalah jenis protein yang berpotensi menyebabkan alergi. Selain itu, terdapat kandungan laktoferin pada protein yang terkandung dalam ASI bekerja untuk mengikat zat besi dan mencegah pertumbuhan

bakteri yang memerlukan zat besi. Lalu, kandungan IgA bekerja untuk melindungi saluran cerna bayi dari infeksi (Wijaya, 2019).

c. Lemak

Menurut Wilaya (2019) sekitar setengah kalori dalam ASI adalah lemak. Bayi mendapatkan energinya sebagian besar bersumber dari lemak. Kadar lemak yang tinggi dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Menurut Soetjiningsih (1997), kandungan lemak dalam ASI telah sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu sebesar 42 mg/ml. Lemak utama yang terkandung dalam ASI adalah lemak ikatan rangkai panjang (omega-3, omega-6, DHA, dan *arachidonic acid*). Lemak ikatan rangkai panjang merupakan suatu asam lemak esensial yang menjadi komponen penting untuk *myelinisasi*. *Myelinisasi* adalah pembentukan selaput isolasi yang mengelilingi serabut saraf sehingga akan membantu rangsangan yang menjalar lebih cepat (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

Komponen lemak lain yang terkandung dalam ASI adalah kolesterol. Kandungan kolesterol dalam ASI tinggi agar dapat meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Kolesterol juga berfungsi dalam pembentukan enzim yang akan mengendalikan kolesterol di kemudian hari. Kondisi ini akan mencegah serangan jantung dan penebalan pembuluh darah di usia muda (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

d. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI, fungsinya sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan dengan laktosa pada susu sapi atau susu formula. Kadar laktosa dalam ASI adalah sebesar 73 mg/ml (Roesli, 2000 dalam Sudargo & Kusmayanti, 2021). Dalam usus halus laktosa akan dipecah oleh enzim laktase menjadi glukosa dan laktosa. Laktosa sangat penting untuk perkembangan otak, meningkatkan penyerapan kalsium dan zat besi serta dibutuhkan untuk flora mikro dalam usus bayi (Wijaya, 2019).

e. Karnitin

Kandungan ASI yang baik selanjutnya yaitu karnitin. Perannya untuk membantu proses pembentukan energi yang diperlukan dalam mempertahankan metabolisme tubuh. Kadar karnitin dalam ASI cukup tinggi terutama pada 3 minggu pertama saat menyusui, bahkan di dalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi. Karnitin akan lebih banyak bayi dapatkan dari ASI ketimbang susu formula (Wijaya, 2019).

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif

1. *Breastfeeding Self-Efficacy*

Dennis & Faux (1999) mendefinisikan *self-efficacy* untuk menyusui sebagai keyakinan ibu dalam kemampuannya untuk menyusui bayinya. Konsep *self-efficacy* ibu menyusui lebih

menitikberatkan pada kemampuan ibu memberikan ASI. Konsep ini membentuk beberapa variabel penting untuk menentukan bagaimana ibu pada akhirnya dapat menyusui anaknya (Dennis, 2003 dalam purnamasari 2021).

Tingkat *self-efficacy* ibu akan mempengaruhi kebiasaannya. Oleh karena itu, kegiatan menyusui ibu dengan *self-efficacy* yang lebih tinggi akan berhasil sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Hal ini dikarenakan ibu dengan tingkat kenyamanan dan kepercayaan diri yang tinggi dapat memberikan ASI yang cukup untuk bayinya yang membuat ibu lebih rileks selama kegiatan menyusui (Wahyuni, 2020). Perasaan rileks ini tentunya akan mempengaruhi produksi ASI lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan bayi. Berbeda dengan situasi ibu dengan *self-efficacy* yang rendah, mereka mungkin sudah memahami pentingnya menyusui untuk bayi yang baru lahir. Namun karena kurangnya rasa percaya diri dan kenyamanan dalam menyusui yang pada akhirnya menyulitkan mereka untuk menyusui. Mereka cenderung berhenti menyusui atau beralih ke susu formula sejak awal. *Self-efficacy* memiliki peranan penting dalam aktivitas menyusui ibu bekerja. Melatih bayi meminum ASI merupakan keterampilan ibu untuk mencapai ASI eksklusif meskipun ibu tetap bekerja. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik menyusui berkaitan dengan peningkatan rasa percaya diri selama menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengetahui teknik yang benar ketika mereka masih

menyusui bayinya, mereka secara terus menerus menyusui secara eksklusif karena meningkatkan rasa percaya diri (Ingram *et al*, 2015).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perkembangan seseorang dalam bentuk sikap dan perilakunya juga sebagai suatu usaha perubahan sikap dan perilaku baik individu maupun kelompok untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuannya baik secara formal maupun non-formal melalui bentuk pengajaran maupun pelatihan; proses, cara dan perbuatan mendidik (Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring, 2016).

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Dharmawati and Wirata, 2016). Menurut Lindawati (2019) mengatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung tidak melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

3. Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi

Pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui ibu tentang menyusui, mulai dari konsep dasar hingga teknik-teknik yang diperlukan untuk memperlancar praktek menyusui (Rahmawati, 2015). Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen laktasi oleh ibu

menyusui. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang manajemen laktasi lebih mungkin berhasil dalam pemberian ASI eksklusif (Maryam, *et al.* 2015). Pada penelitian Kadir (2014) yang merupakan penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang dimana masalah dalam ASI seperti ASI tidak keluar, selain itu pada ibu yang bekerja tidak tahu bagaimana memberikan ASI perah dan menyimpan ASI perah. Faktor lain karena ibu menyusui beranggapan ASI tidak cukup di berikan pada bayi dan bayi tidak akan merasa kenyang.

4. Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak yang tidak sama dengan perilaku. Perilaku tidak selalu mencerminkan sikap, akan tetapi sikap dapat menimbulkan pola-pola cara berpikir yang mempengaruhi tindakan masyarakat (Maulana, 2013). Sikap dapat bersifat positif dan negatif yang dimana sikap positif cenderung bertindak mendekati, menenangkan dan mengharapkan objek tertentu. Sedangkan sikap negatif adalah terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, dan tidak menyenangkan objek tertentu (Nani & Jumiatusun, 2023).

5. Dukungan Suami

Dukungan suami diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam

pemberian ASI eksklusif, maka suami dapat memberikan dukungan kepada ibu yang menyusui eksklusif selama 6 bulan secara maksimal. Dukungan seorang suami yang dengan tegas berpikiran bahwa ASI adalah yang terbaik, akan membuat ibu lebih mudah memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Wahyuni, 2019). Dukungan sosial dibedakan menjadi empat, yaitu :

- a. Dukungan emosional: memberikan pasien perasaan nyaman, merasa dicintai meskipun saat mengalami suatu masalah, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat kepada pasien yang dirawat di rumah. Jenis dukungan bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi atau ekspresi. Yang termasuk dukungan emosional ini adalah ekspresi dari empati, kepedulian, dan perhatian kepada individu. Memberikan individu perasaan yang nyaman, jaminan rasa memiliki, dan merasa dicintai saat mengalami masalah, bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, cinta, dan emosi.
- b. Dukungan penghargaan: merupakan dukungan berupa dorongan dan motivasi yang diberikan keluarga kepada pasien. Dukungan ini merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Pasien mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi

penghargaan positif keluarga kepada pasien, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan pasien. Dukungan keluarga ini dapat membantu meningkatkan strategi koping pasien dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek positif.

- c. Dukungan instrumental: mencakup penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dengan menyediakan dana untuk biaya pengobatan, dan material berupa bantuan nyata (*Instrumental Supporty Material Support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah kritis, termasuk didalamnya bantuan langsung seperti saat seseorang membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan informasi dan fasilitas, menjaga dan merawat saat sakit serta dapat membantu menyelesaikan masalah. Pada dukungan nyata, keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis.
- d. Dukungan informatif: mencakup jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi masalah yang dihadapi ibu di rumah, memberikan nasehat, pengarah, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tempat.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi bukan hanya tanggung jawab ibu saja. Kepala keluarga dalam hal ini suami juga memiliki tanggung

jawab besar untuk memberikan dukungan. Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa berhasil sukses dengan adanya dorongan suami kepada ibu menyusui memberikan ASI pada bayi. Seorang suami yang mengerti dan memahami bagaimana manfaat ASI pasti akan selalu membantu ibu mengurus bayi, setiap saat siang atau malam ayah membantu memberikan bayi kepada ibu bila bayi ingin minum, menyendawakan bayi bila selesai menyusui, menggantikan popok, memandikan bayi, menenangkan bayi bila bayi gelisah dengan menggendong bayi dan memberikan pijatan pada bayi. Sementara ibu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI nya, dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat.

6. Dukungan Tenaga Kesehatan

Para tenaga kesehatan juga turut berperan menggalakkan ASI eksklusif. Hal itu sesuai peran dan wewenang bidan, yang mengacu pada Keputusan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/MenKes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan. Dalam keputusan tersebut, diharapkan semua bidan atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya para ibu hamil, melahirkan, dan menyusui, senantiasa berupaya memberikan penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif. Penyuluhan dengan menggunakan bahan cetak dan media masa dilakukan untuk dapat menjangkau masyarakat yang lebih luas, untuk mengubah persepsi masyarakat tentang ASI eksklusif dari suatu

penyakit dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif (Prasetyo, 2012).

C. Teori Perilaku Kesehatan

Determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Secara garis besar perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek fisik, psikis, dan sosial. Meskipun demikian, dari ketiga aspek tersebut sulit ditarik garis yang tegas batas-batasnya (Adventus, et al. 2019) Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Menurut Teori Lawrance Green (1980) dalam Adventus, et al. (2019), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor penting yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behaviour causes*) yang selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk melalui tiga faktor, diantaranya:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor *predisposing* merupakan faktor yang menjadi dasar terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Faktor pemudah (*presdisposing factor*) ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk berperilaku. Berdasarkan hal tersebut, maka faktor pemudah terkait ASI eksklusif meliputi:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang menentukan perilaku kesehatan seseorang (Green, 2005 dalam Kriselly, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Dengan adanya pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap mereka.

Pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai ASI eksklusif sangat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pengetahuan ini dapat berupa informasi mengenai manfaat ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, serta resiko terkait pemberian susu formula atau makanan pendamping sebelum usia enam bulan. Penelitian Haryono dan Setianingsih (2014) menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang ASI cenderung lebih memilih untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka.

b. Sikap

Sikap merupakan respon evaluatif individu terhadap objek atau stimulus tertentu. Menurut Notoatmodjo (2014), sikap didefinisikan sebagai evaluasi positif atau negatif terhadap objek tertentu. Sikap ini dihasilkan melalui proses evaluasi yang melibatkan

pengetahuan dan pengalaman individu. Sikap ibu terhadap menyusui juga merupakan faktor pendorong yang signifikan. Sikap ini mencerminkan evaluasi positif maupun negatif terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai sikap positif terhadap menyusui cenderung lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Sikap dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk pengalaman pribadi, dukungan dari keluarga dan teman, serta informasi yang diterima dari tenaga kesehatan (Maryunani, 2010).

c. Kepercayaan

Menurut Notoatmodjo (2010), kepercayaan merupakan komponen kognitif dari faktor sosio-psikologis. Kepercayaan dapat dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan dan kepentingan. Kepercayaan merupakan keyakinan seseorang terhadap suatu hal. Kepercayaan yang diyakini dapat juga berupa kebiasaan-kebiasaan yang berlangsung di masyarakat yang merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu lama. Kebiasaan ini sering pula dikaitkan dengan adat istiadat yang turun temurun karena kebiasaan pada umumnya sudah melekat pada diri seseorang termasuk kebiasaan yang kurang menguntungkan bagi kesehatan (Kriselly, 2012).

Kepercayaan yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dapat mencakup keyakinan ibu bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dan bahwa mereka mampu menyusui dengan sukses. Kepercayaan ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman

sebelumnya, dukungan dari lingkungan sosial, serta informasi yang diterima dari tenaga kesehatan (Haryono dan Setianingsih, 2014). Ibu yang percaya pada kemampuan mereka untuk menyusui dan yakin akan manfaat ASI eksklusif lebih memilih untuk melanjutkan menyusui bayi mereka (Khasanah, 2011).

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku maupun tindakan. Faktor pemungkin merupakan keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin (Green, et al., 1980 dalam Rachmawati, 2019). Faktor pemungkin (*enabling factor*) yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, diantaranya:

a. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Kemudahan mendapatkan akses yang baik ke fasilitas kesehatan, seperti Puskesmas dan klinik sangat penting untuk mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Fasilitas ini dapat berupa penyediaan layanan konsultasi, edukasi tentang menyusui, dan dukungan dari tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Ketika ibu

mempunyai akses yang mudah ke fasilitas kesehatan, mereka lebih cenderung untuk mendapatkan informasi dan bantuan yang diperlukan untuk menyusui secara eksklusif.

b. Aksesibilitas Promosi dan Informasi Kesehatan

Aksesibilitas promosi dan informasi kesehatan mencakup kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan menggunakan informasi yang diberikan melalui berbagai media promosi kesehatan. Hal ini mencakup delivery informasi melalui media cetak, elektronik, atau komunikasi interpersonal oleh tenaga kesehatan (Kemenkes, 2019). Salah satu strategi dalam memperoleh perubahan perilaku yaitu dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya. Hal ini akan meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dengan pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran mereka yang akhirnya menyebabkan suatu individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Kriselly, 2012).

Pemberian promosi dan informasi kesehatan yang relevan dapat mendorong individu dalam membuat suatu keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka, sehingga dapat mengurangi perilaku negatif dan peningkatan perilaku kesehatan. Dalam meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif, ibu menyusui membutuhkan bantuan dan informasi yang mendukung sehingga

dapat menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayi dengan sukses. Menurut Soetjiningsih (1997) dalam Kriselly (2012), pemberian ASI eksklusif belum dilakukan secara optimal oleh ibu karena keengganan ibu dalam memberikan ASI pada bayi mereka. Hal ini disebabkan karena faktor keterbatasan mendapatkan informasi dan keterampilan petugas kesehatan dalam penyuluhan mengenai ASI eksklusif (Kriselly, 2012).

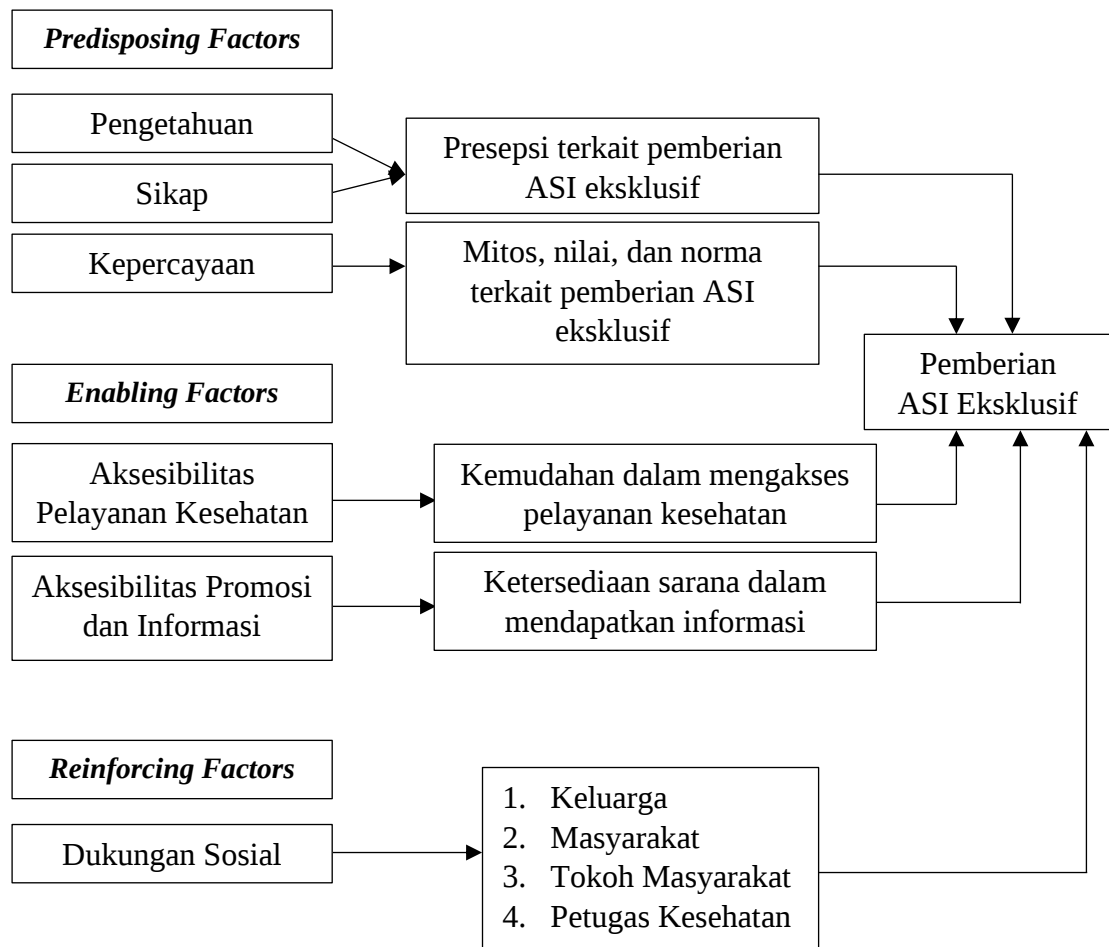
3. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau memperlunak apakah perilaku kesehatan yang dilakukan mendapat dukungan. Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan (Rachmawati, 2019). Faktor penguat yang ada diluar individu dapat terwujud dalam bentuk dukungan keluarga, masyarakat, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan (Adventus, et al. 2019).

Faktor penguat yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah dukungan sosial (*social support*) didefinisikan sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku. Pandangan yang sama juga mendefinisikan dukungan sosial sebagai

adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Dukungan sosial sebagai sumber emosional, informasional atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Dukungan sosial sebagai dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, tetangga, teman kerja dan orang-orang lainnya (Irwan, 2017).

C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Modifikasi dari Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007), Adventus, et al (2019), Khasanah (2011), Kriselly (2012), Maryunani (2010), dan Notoatmodjo (2014).