

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian ASI

ASI adalah cairan tubuh yang mempunyai sifat dinamis, didalamnya terdapat komposisi nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat memberikan pertahanan dari berbagai macam penyakit menular (Ahmed dalam Septianingtyas dkk., 2018). ASI merupakan makanan pokok dan nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI adalah makanan utama bagi bayi yang mengandung tinggi kalori dan nutrisi, makanan ini sangat dibutuhkan terutama oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh dan berkembang hingga usia enam bulan sampai dua tahun.

Jadi ASI adalah makanan utama yang mengandung nutrisi dan kalori yang sangat dibutuhkan oleh bayi khususnya bayi baru lahir dan tidak dimiliki oleh makanan lain yang bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan serta pertahanan dari berbagai penyakit. ASI eksklusif, artinya bayi hanya diberikan ASI saja, tanpa ada tambahan makanan dan minuman lainnya (kecuali obat-obatan dalam bentuk sirup) dan diberikan saat bayi berumur 0-6 bulan (Kemenkes, 2024).

B. Keunggulan ASI

Terdapat banyak keunggulan ASI dibandingkan dengan susu formula (Simbolon 2017), antara lain:

1. ASI mengandung zat makanan yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang cukup dengan susunan zat gizi yang sesuai untuk pencernaan bayi.

2. ASI bersifat steril dikarenakan sedikit kontak dengan udara luar, sehingga ASI bersih dan kecil kemungkinan tercemar oleh kuman (bibit penyakit).
3. ASI bersifat selalu segar dan temperatur ASI sesuai dengan temperatur tubuh bayi.
4. ASI mengandung zat kekebalan (immunoglobulin) yang baik untuk bayi, dimana antibodi yang terdapat di dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi karena tahan terhadap asam dan enzim proteolitik saluran pencernaan dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus masuk ke mukosa usus.
5. ASI tidak menimbulkan alergi.

C. Komposisi ASI

ASI merupakan larutan kompleks yang mengandung karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Di dalam usus halus laktosa akan dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase. Produksi enzim laktase pada usus halus bayi kadang-kadang belum mencukupi, untungnya laktase terdapat dalam ASI. Sebagian laktosa akan masuk ke usus besar, dimana laktosa ini akan difermentasi oleh flora usus (bakteri baik pada usus) yaitu laktobasili. Bakteri ini akan menciptakan keadaan asam dalam usus yang akan menekan pertumbuhan kuman patogen (kuman yang menyebabkan penyakit) pada usus dan meningkatkan absorpsi (penyerapan) kalsium dan fosfor (IDAI, 2023).

Kurang lebih 50% energi yang terkandung pada ASI berasal dari lemak, atau kurang lebih terdapat 40 gram lemak dalam 1 liter ASI (40 g/L). Lemak dalam Asam lemak yang terkandung pada ASI kaya akan asam palmitat, asam oleat, asam

linoleat dan asam alfa linolenat. Trigliserida adalah bentuk lemak utama pada ASI, dengan kandungan antara 97% - 98%. ASI sangat kaya asam lemak esensial yaitu asam lemak yang tidak bisa diproduksi tubuh tetapi sangat diperlukan untuk pertumbuhan otak. Asam lemak esensial tersebut adalah asam linoleat 8-17%, asam $\hat{\pm}$ linolenat 0,5-1,0%, dan derivatnya yaitu asam arakidonat (AA) 0,5-0,7% dan asam dokosaheksanoat (DHA) 0,2-0,5% (IDAI, 2023).

Lemak pada ASI didapatkan pada hindmilk (susu akhir). Bayi mendapatkan kebutuhan energinya sebagian besar dari lemak. Karena itu penting sekali untuk membiarkan bayi menyusu pada satu payudara sampai habis dan baru dipindahkan ke payudara satunya apabila bayi masih menginginkannya.

D. Tujuan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Roesli (2018) tujuan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan berperan yaitu antara lain:

1. Membantu mengurangi kemiskinan, jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia disusui ASI secara eksklusif enam bulan maka akan mengurangi pengeluaran biaya akibat pembelian susu formula.
2. Membantu mengurangi kelaparan, pemberian ASI eksklusif membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi sampai usia dua tahun.
3. Membantu mengurangi angka kematian anak balita.

Menurut Simbolon (2017) terdapat beberapa alasan pemberian ASI eksklusif antara lain:

1. ASI mengandung zat gizi yang ideal dan mencukupi untuk menjamin tumbuh

kembang sampai umur enam bulan. Bayi yang mendapat makanan lain, misalnya nasi lumat atau pisang hanya akan mendapat karbohidrat, sehingga zat gizi yang masuk tidak seimbang.

2. Bayi dibawah usia enam bulan belum mempunyai enzim pencernaan yang sempurna, sehingga belum mampu mencerna makanan dengan baik. ASI mengandung beberapa enzim yang memudahkan pemecahan makanan selanjutnya.
3. Ginjal bayi yang masih muda belum mampu bekerja dengan baik. Makanan tambahan termasuk susu sapi biasanya mengandung banyak mineral yang dapat memberatkan fungsi ginjal yang belum sempurna pada bayi.
4. Makanan tambahan mungkin mengandung zat tambahan yang berbahaya bagi bayi misalnya zat warna dan zat pengawet.
5. Makanan tambahan bagi bayi mudah menimbulkan alergi.

E. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Simbolon (2017) manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat banyak, berikut diantaranya:

1. ASI sebagai nutrisi yang terbaik ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya. ASI adalah makanan yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya.
2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan immunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir.

Pada saat kadar zat kekebalan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit.

3. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan Faktor utama yang memengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat. ASI selain merupakan nutrisi ideal, dengan komposisi tepat, dan sangat sesuai kebutuhan bayi, juga mengandung nutrient-nutrien khususnya yang sangat diperlukan bagi pertumbuhan optimal otak bayi.
4. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang bayi (*bounding attachment*) karena sering berada dalam dekapan ibu saat menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

F. Kecukupan ASI

1. Volume ASI

Setelah melahirkan seorang ibu memerlukan ketrampilan khusus untuk merawat bayinya, memberikan ASI dengan cara benar baik pelekatan (*attachment*) maupun posisinya. Pada umumnya ibu akan terampil dan menyusui

menjadi mantap setelah beberapa hari sampai minggu. Produksi ASI akan meningkat segera setelah lahir sampai usia 4 sampai 6 minggu dan setelah itu produksinya akan menetap. Produksi ASI pada hari pertama dan kedua sangat sedikit tetapi akan meningkat menjadi $\pm$ 500 mL pada hari ke-5, 600 sampai 690 mL pada minggu kedua, dan kurang lebih 750 mL pada bulan ke-3 sampai ke-5. Produksi ASI ini akan menyesuaikan kebutuhan bayi (on demand). Jika saat itu bayi mendapat tambahan makanan dari luar (misalnya susu formula), maka kebutuhan bayi akan ASI berkurang dan berakibat produksi ASI akan turun. ASI sebanyak 750-1000 mL/ hari menghasilkan energi 500-700 kkal/hari, yaitu setara dengan energi yang diperlukan bayi dengan berat badan 5-6 kg (IDAI, 2023).

2. Tanda-tanda bahwa Bayi Mendapat Cukup ASI

Tanda-tanda bahwa bayi mendapat cukup ASI menurut IDAI (2023) adalah sebagai berikut:

- a. Produksi ASI akan berlimpah pada hari ke-2 sampai ke-4 setelah melahirkan, nampak dengan payudara bertambah besar, berat, lebih hangat dan seringkali ASI menetes dengan spontan
- b. Bayi menyusu 8-12 kali sehari, dengan pelekatan yang benar pada setiap payudara dan menghisap secara teratur selama minimal 10 menit pada setiap payudara.
- c. Bayi akan tampak puas setelah menyusu dan seringkali tertidur pada saat menyusu, terutama pada payudara yang kedua.

- d. Frekuensi buang air kecil (BAK) bayi > 6 kali sehari. Urin berwarna jernih, tidak kekuningan. Butiran halus kemerahan (yang mungkin berupa kristal urat pada urin) merupakan salah satu tanda ASI kurang.
- e. Frekuensi buang air besar (BAB) > 4 kali sehari dengan volume paling tidak 1 sendok makan, tidak hanya berupa noda membekas pada popok bayi, pada bayi usia 4 hari sampai 4 minggu. Sering ditemukan bayi yang BAB setiap kali menyusui, dan hal ini merupakan hal yang normal
- f. Feses berwarna kekuningan dengan butiran-butiran berwarna putih susu diantaranya (*seedy milk*), setelah bayi berumur 4 sampai 5 hari. Apabila setelah bayi berumur 5 hari, fesesnya masih berupa mekoneum (berwarna hitam seperti ter) atau transisi antara hijau kecoklatan, mungkin ini merupakan salah satu tanda bayi kurang mendapat ASI.
- g. Puting payudara akan terasa sedikit sakit pada hari-hari pertama menyusui. Apabila sakit ini bertambah dan menetap setelah 5-7 hari, lebih-lebih apabila disertai dengan lecet, hal ini merupakan tanda bahwa bayi tidak melekat dengan baik saat menyusui. Apabila tidak segera ditangani dengan membetulkan posisi dan pelekatan bayi maka hal ini akan menurunkan produksi ASI.
- h. Berat badan bayi tidak turun lebih dari 10% dibanding berat lahir.
- i. Berat badan bayi kembali seperti berat lahir pada usia 10 sampai 14 hari setelah lahir.

3. Pertumbuhan Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif

Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan kembali ke berat lahir paling tidak pada usia dua minggu, dan tumbuh sesuai atau bahkan di atas grafik sampai usia tiga bulan. Penurunan berat badan bayi selama dua minggu pertama kehidupan tidak boleh melebihi 10%. Bayi yang lahir dengan berat rendah lebih lambat kembali ke berat lahir dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. Apabila memakai grafik pada kartu menuju sehat (KMS) yang biasa dipakai, bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh lebih lambat sebelum usia empat sampai enam bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Namun pada bayi yang mendapat ASI eksklusif akan terjadi *catch up growth* (tumbuh kejar), sehingga pada usia lima tahun tidak didapatkan perbedaan antara bayi yang mendapat ASI dengan bayi yang mendapat susu formula (IDAI, 2023).

G. Manajemen Laktasi

Menurut IDAI (2023), berikut ini manajemen laktasi yang dapat diterapkan untuk sukses menyusui saat ibu berkerja antara lain:

1. Petunjuk Memerah ASI

Ada berbagai cara untuk memerah ASI. Cara yang bersih dan praktis adalah memerah dengan tangan. Selain itu ASI dapat diperah dengan pompa/pemeras manual atau elektrik. Berikut ini cara memerah ASI dengan tangan:

- a. Cuci tangan sebelum memerah ASI
- b. Sediakan mangkuk bersih bermulut lebar dan letakkan mangkuk di dekat payudara
- c. Letakkan ibu jari di atas areola sedangkan jari lain di bawah areola

- d. Tekan ke arah dada
- e. Tekan dengan sedikit mengurut ke arah puting sampai ASI memancar keluar dan tertampung dalam mangkuk
- f. Ubah posisi jari ke jam 3 dan jam 9, dan mulai lagi memerah
- g. Jangan sampai terasa sakit
- h. Perah satu payudara selama 3-5 menit, kemudian beralih ke payudara lainnya
- i. Demikian seterusnya bergantian sampai payudara terasa kosong (20-30 menit)

2. Wadah Penyimpanan ASI

Wadah yang dianjurkan untuk menyimpan ASI adalah yang keras, terbuat dari kaca atau plastik keras sehingga dapat menyimpan ASI untuk jangka waktu yang lama. Kantung plastik khusus sebagai wadah penyimpanan ASI dapat dipergunakan untuk jangka pendek yaitu kurang dari 72 jam. Penggunaan kantung plastik untuk jangka waktu yang lama tidak dianjurkan karena plastik tersebut dapat tumpah, bocor, terkontaminasi dan beberapa komponen ASI dapat menempel pada kantung plastik tersebut sehingga nilai gizi ASI berkurang. Selain itu wadah penyimpanan ASI sebaiknya kedap udara (IDAI, 2023).

3. Petunjuk Penyimpanan ASI

ASI banyak mengandung zat gizi, zat anti bakteri dan anti virus sehingga perlu diperhatikan cara penyimpanannya. ASI dapat disimpan pada suhu ruangan $\leq 25^{\circ}\text{C}$ selama 6-8 jam. Sedangkan jika suhu ruangan $>25^{\circ}\text{C}$ ASI tahan 2-4 jam. Wadah ASI harus ditutup dan dibiarkan dingin. ASI dapat disimpan dalam *insulated cooler bag* dengan *ice packs* selama 24 jam. ASI dapat disimpan dalam lemari

es/kulkas (4°C) sampai 5 hari. Menurut IDAI (2023), ASI dapat disimpan dalam *freezer* dengan tipe:

- a. Bagian *freezer* terletak di dalam lemari es/kulkas (-15°C) selama 2 minggu,
- b. *Freezer* dan lemari es/kulkas mempunyai pintu yang berbeda (-18°C): selama 3-6 bulan,
- c. *Deep freezer* yang jarang dibuka dan temperaturnya tetap ideal (-20°C) selama 6-12 bulan,

4. Petunjuk Menghangatkan ASI

ASI yang paling lama disimpan yang pertama diberikan (*first in first out*). Cara menghangatkan ASI beku adalah dengan menurunkan ke dalam lemari es/kulkas (suhu 4°C) pada malam sebelum digunakan agar mencair kemudian sebelum digunakan hangatkan dengan menempatkan wadah penyimpanan ASI pada air hangat yang mengalir atau mangkuk yang berisi air hangat. Diusahakan jangan sampai air hangat pada mangkuk menyentuh bibir wadah penyimpanan ASI. Dalam menghangatkan ASI sebaiknya tidak menggunakan *microwave oven* atau kompor untuk memanaskan ASI karena tindakan tersebut dapat meninggalkan noda serta menghancurkan antibodi yang terkandung di dalam ASI.

Sebelum diberikan pada bayi wadah penyimpanan ASI dikocok/digoyang dengan lembut untuk mencampur krim kembali dan panas terdistribusi merata, dan jangan mengaduk ASI. Sisa ASI pada wadah yang tidak dihabiskan saat menyusui tidak boleh dipergunakan ulang dan tidak diajarkan membekukan kembali ASI setelah dicairkan atau dihangatkan.

Saat memberi ASI kepada bayi yang masih sangat kecil, gunakan cangkir atau sendok yang sangat bersih. Bayi baru lahir bahkan dapat minum dari cangkir. Jangan tuangkan ASI ke dalam mulut bayi karena dapat menyebabkan bayi tersedak. Apapun alat yang digunakan untuk memberi ASI kepada bayi, alat tersebut harus benar benar bersih (IDAI, 2023).

H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus (Skinner, 1938). Perilaku organisme adalah segala sesuatu yang dilakukan termasuk perilaku tertutup dan terbuka seperti berpikir dan merasakan (Pierce, W. D., Cheney dalam Pakpahan, dkk. 2021).

Menurut Green Lawrence dalam Notoatmodjo (2018), faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

1. Faktor Presdisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi atau *predisposing factors* merupakan faktor yang mempermudah, mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu Faktor yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, beberapa karakteristik individu, misalnya umur, paritas, jenis

kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Berikut ini faktor predisposisi yang akan diteliti antara lain:

a. Usia

Usia merupakan umur individu yang terhitung saat lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Faktor umur sangat memengaruhi permintaan konsumen terhadap pelayanan kesehatan preventif dan kuratif. Menurut Rassie, dkk. (2021) dan Mazur, dkk. (2024), secara biologis, ibu usia 20–35 tahun cenderung memiliki produksi ASI yang lebih stabil karena kombinasi optimalitas hormon dan metabolisme yang mendukung keseimbangan fisiologis pada masa reproduktif.

Menurut penelitian Dwi, dkk. (2024) menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dan *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE). *Self efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh individu terhadap suatu hal yang belum dilakukan sehingga dapat menjadi indikator seseorang dalam menentukan pilihan dan memotivasi diri sendiri agar berhasil dalam mencapai tujuan tindakan yang akan dilakukan (Gerbino, 2020). Usia seorang wanita tidak berpengaruh secara statistik, namun usia wanita yang berada pada usia reproduksi sehat menunjukkan cenderung memiliki sikap yang siap dan stabil untuk hamil, melahirkan, merawat dan menyusui bayinya. sehingga menyusui secara eksklusif lebih berhasil dibandingkan usia non reproduksi (Amin dkk., 2014).

b. Paritas

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2014), paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh

seorang wanita. Perbedaan jumlah anak akan berpengaruh terhadap pengalaman ibu dalam hal menyusui. Seorang ibu muda dengan anak pertama akan merasakan kesulitan dalam menyusui. Seorang Wanita dengan bayi pertama mungkin tidak tahu cara menaruh bayi ke payudaranya. Bayi dapat menghisap namun mungkin tidak tahu cara membawa puting susu ke dalam mulutnya. Memposisikan perlekatan mulut bayi ke payudara sangat sederhana bila tahu caranya sehingga cara perlekatan yang benar harus diketahui oleh ibu menyusui. Bayi yang tidak mengambil puting susu dengan benar akan menimbulkan banyak persoalan. Ibu yang lebih tua dan mempunyai paritas lebih tinggi tampak lebih banyak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan (Monika, 2015).

Menurut Nadila, dkk. (2020) ibu primipara seringkali menghadapi berbagai tantangan dalam proses laktasi, di antaranya adalah kurangnya pengalaman dalam teknik menyusui yang benar, kecemasan terkait kecukupan ASI, serta ketidaknyamanan fisik selama menyusui.

c. Pendidikan

Pendidikan memberikan pengaruh besar pada perilaku masyarakat. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan dan sekolah merupakan sarana yang baik bagi pendidikan kesehatan serta merupakan perpanjangan tangan pendidikan kesehatan bagi keluarga. Ibu dengan pendidikan menengah cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyerap dan mengolah informasi kesehatan dibandingkan dengan ibu yang hanya memiliki pendidikan dasar. Hal ini menunjukkan bahwa ibu bayi memiliki akses dan literasi informasi yang lebih tinggi, sehingga mampu memahami berbagai pesan edukasi terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif (Wulandari dan Winarsih, 2023 dan Anggraini dan

Dilaruri, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyani dan Subandi (2020) telah menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui berbagai media, seperti ceramah dan pengingat berbasis platform digital, dapat meningkatkan pengetahuan ibu, terutama pada mereka yang memiliki pendidikan menengah. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga semakin tinggi pendidikan informasi dan promosi tentang ASI akan lebih mudah diterima dan dilaksanakan.

d. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan

Dikutip dari Khurun'in dan Damayanti (2023) kajian ILO (2023) menunjukkan bahwa pekerja sektor informal memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan pegawai negeri, terutama karena ketiadaan perlindungan maternitas yang memadai. Sedangkan, penelitian oleh Yunus, dkk. (2021) menyoroti bahwa faktor-faktor sosiodemografis, termasuk status pekerjaan, merupakan determinan penting keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

e. Pekerjaan

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain (Kemnaker, 2015). Menurut *Encyclopedia of Children's Health*, ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan di samping membesarkan dan mengurus anak di rumah.

Buruh/karyawan/pegawai adalah seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi/kantor/perusahaan (Kemnaker, 2015). Pegawai pemerintah adalah pegawai yang bertugas memberikan layanan di bawah pengawasan pemerintah. Sedangkan buruh/karyawan swasta adalah orang yang bekerja pada orang lain, badan usaha, dan/atau perusahaan swasta untuk menerima gaji atau upah. Wiraswasta adalah seseorang yang memiliki dan mengelola usaha sendiri.

Penelitian menunjukkan bahwa seorang ibu yang tidak bekerja akan lebih berhasil mampu memberikan ASI eksklusif dikarenakan mempunyai waktu yang cukup lama berada bersama bayinya, sedangkan seorang ibu yang bekerja mempunyai waktu yang lebih singkat untuk menyusui secara eksklusif karena dipengaruhi oleh lamanya waktu cuti, ketersediaan sarana pemerah ASI, urusan pekerjaan, dan dukungan dari tempat kerja (Amin dkk., 2014).

2. Faktor Pendorong (*Enabling Factors*)

Faktor pendorong merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Faktor pemungkin juga meliputi keterampilan baru yang diperlukan seseorang, organisasi atau masyarakat untuk membuat suatu perubahan perilaku atau lingkungan. Faktor pendorong menjadi target antara dari intervensi program pada masyarakat atau organisasi. Dalam kaitannya pada pemberian ASI eksklusif adapun faktor pendorongnya meliputi tempat persalinan, keterampilan penolong persalinan, paparan informasi, ketersediaan fasilitas, serta durasi bekerja.

Faktor pendorong yang akan diteliti peneliti terkait durasi bekerja. Menurut Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan khususnya pasal 77 sampai dengan pasal 85 menjelaskan ketentuan waktu kerja yaitu: 7 jam/hari untuk

6 hari kerja dan 8 jam/hari untuk 5 hari kerja. Waktu kerja yang melebihi ketentuan tersebut termasuk kedalam waktu kerja lembur. Waktu kerja maksimal seorang pekerja dalam sehari adalah 8 jam, sehingga untuk kategori durasi kerja dibagi menjadi dua, yaitu: ≤ 8 jam/hari dan >8 jam/hari.

Penelitian Yunita (2017) menunjukkan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja yang memiliki durasi bekerja ≤ 8 jam/hari cenderung lebih banyak memberikan ASI eksklusif daripada tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan pada ibu pekerja yang memiliki durasi bekerja >8 jam/hari lebih sedikit memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif.

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial. Adapun yang termasuk ke dalam faktor ini adalah pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan. Faktor penguat ini berasal dari eksternal ibu.