

BAB II

TUNJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan adalah segala yang telah dipelajari, diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak lahir sampai menginjak dewasa khususnya setelah diberi pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi suatu materi atau objek tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi seorang ibu untuk dikonsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum bisa mencerna makanan padat (Nirwana, 2014). Air Susu Ibu eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2013).

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Air Susu Ibu mengandung kolostrum yang kaya antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh

dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Roesli, 2013).

Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal (Wahyuningsih, 2012).

1. Faktor internal, yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri, meliputi:

a. Faktor pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin 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).

Penelitian yang dilakukan oleh Nasution, dkk. (2014) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus, menyatakan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada Ibu dengan pendidikan rendah, dibandingkan dengan Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi (35,7%). Tingkat pendidikan Ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan Ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya Ibu dapat menjadi

faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah.

b. Faktor pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. (Wahyuningsih, 2012). Penelitian yang dilakuakn oleh Nasution, dkk. (2014) didapatkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada ibu dengan pengetahuan rendah (90,2%), dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi (42,9%). Tingkat pengetahuan merupakan satu faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan menyusui dan untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang.

Penelitian tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Mabud, dkk. (2014) menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan responden terbanyak pada kelompok pengetahuan baik sebesar 51 (60.7%). Kondisi ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini dan Astuti (2017) menunjukkan bahwa penelitian terhadap 12 responden yang lulus memberikan ASI eksklusif ternyata pengetahuan tentang ASI eksklusif mencakup pengertian dan manfaat sangat baik dimana semua responden dapat menjelaskan secara luas dan jelas. Pengetahuan yang baik tentang ASI sangat mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

c. Faktor sikap/perilaku

Menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Niat erat kaitannya dengan motivasi, yaitu dorongan yang timbul dalam diri seseorang secara sadar

untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Niat untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku dipengaruhi oleh dua penentu dasar yaitu sikap dan norma subjektif (Roesli, 2013).

Seseorang akan memiliki niat yang kuat jika informasi yang dimilikinya cukup kuat untuk meyakinkannya bahwa perilaku tersebut layak untuk dilakukan. Niat yang sudah dimiliki seseorang, hendaknya diperkuat dengan menambah pengetahuan mengenai ASI baik keunggulan, komposisi, manfaat, dan keutamaannya. Pengetahuan diperlukan untuk memantapkan niat ibu untuk memberikan ASI (Nuraini dan Nurhidayat, 2013).

d. Faktor 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 (Roesli, 2013).

e. Faktor fisik ibu

Ibu yang tidak menyusui bayinya sering beralasan karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama, sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Sangat berbahaya jika memberi bayi berupa makanan buatan dari pada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit (Roesli, 2013).

f. Faktor 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 refleksi oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI (Roesli, 2013).

2. Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi:

a. Dukungan suami

Menurut Roesli (2009) dalam Wahyuningsih (2012) dukungan bagi ibu menyusui berupa dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah.

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

orang tua atau mertua. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Ayah juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Sariati, dkk. (2017) menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga tidak signifikan dapat dikarenakan tingginya kemauan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sehingga ibu yang didukung secara cukup maupun baik oleh keluarga sama-sama mempunyai kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif.

b. 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. Hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara eksklusif. Ibu bekerja dapat melakukan berbagai siasat seperti pemberian ASI perah 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 ke tempat kerja dan menyusui setiap beberapa jam. Kondisi yang tidak memungkinkan maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat. Tempat kerja yang memungkinkan karyawatnya berhasil menyusui bayinya

secara eksklusif dinamakan tempat kerja sayang ibu (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012)

a) Meniru teman, 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. Kondisi ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

b) 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 (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Shanty dan Wulandari (2017) dari jumlah total responden 31 ibu dapat di ketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu status pekerjaan sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 15 orang (48,4%), yang artinya sebagian besar responden di Puskesmas Banguntapan I yang berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayi adalah ibu yang memiliki status pekerjaan sebagai karyawan swasta. Faktor lain menurut peneliti dipengaruhi oleh hal yang kemungkinan juga mempengaruhi pengetahuan ibu akan semakin baik karena ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki pengalaman dan mendapatkan informasi mengenai sumber nutrisi untuk bayi dan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

c. 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, (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

1. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Usia (umur)

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin bertambah dan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan diperolehnya semakin membaik (Wahyuningsih, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Murti (2016) menunjukkan bahwa dari 31 responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun dan mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 65,51%. Kondisi ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, dkk. (2016) menunjukkan bahwa responden dalam penelitian tersebut sebagian besar berusia antara 20-35 tahun (84,5%) terdapat hubungan signifikan antara umur ibu dengan keberhasilan menyusui.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut memperoleh informasi. Penelitian yang dilakukan oleh Murti (2016) menyatakan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP serta memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 responden (76,92%).

c. Pekerjaan

Penelitian yang dilakukan oleh Murti (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja swasta dan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 76,92%, sedangkan responden yang tidak bekerja mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 55,56%. Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

d. Media masa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat diberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan. Pengaruh teknologi yang semakin maju menyebabkan tersedia bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

e. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk status sosial dan ekonomi

seseorang juga menentukan tersedianya fasilitas yang ditentukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Komponen kognitif merupakan salah satu unsur sikap yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku dan apa yang benar (Notoatmojo, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Sariati, dkk. (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpengetahuan baik memberikan ASI eksklusif, namun beberapa ibu tidak memberikan dengan alasan ibu hanya tahu dan tidak ingin mempraktikkan karena ibu tidak memiliki kesadaran untuk memberikan. Ibu yang berpengetahuan kurang tentang ASI mengatakan hanya beberapa bulan saja ibu memberikan ASI dengan alasan ASI tidak keluar lagi dan ibu khawatir bayi rewel yang dianggap lapar sehingga diberikan makanan tambahan sebelum usia diatas 6 bulan.

Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, semakin rendah pengetahuannya maka semakin rendah pula kesadarannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan.

2. Pengetahuan ASI eksklusif yang perlu diketahui ibu

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

a Kolostrum adalah cairan kekuning-kuningan yang diproduksi pada hari pertama hingga keempat dengan kandungan protein dan zat antiinfeksi yang tinggi serta berfungsi sebagai pemenuhan gizi dan proteksi bayi baru lahir (Astutik, 2014).

b *Transitional milk* (ASI peralihan) adalah air susu ibu yang keluar setelah kolostrum. Air Susu Ibu peralihan diproduksi 8-20 hari dengan kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air yang lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah (Widuri, 2013).

c *Mature milk* (ASI matang), Air Susu Ibu (ASI) matang adalah air susu ibu yang dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan kandungan sekitar 90% air untuk hidrasi bayi dan 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi (Widuri, 2013). Air Susu Ibu matang memiliki dua tipe yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk* diproduksi pada awal menyusui dengan kandungan tinggi protein, laktosa dan nutrisi lainnya namun rendah lemak, serta komposisi lebih encer. *Hindmilk* diproduksi menjelang akhir menyusui dengan kandungan tinggi lemak (Astutik, 2014).

3. Keberhasilan pemberian ASI

Menurut Roesli (2013) langkah-langkah yang terpenting dalam persiapan keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah sebagai berikut:

- a. Mempersiapkan payudara, bila diperlukan.
- b. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui.

- c. Menciptakan dukungan keluarga, teman, dan sebagainya.
 - d. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui
4. Air susu ibu mengandung komposisi yang tepat

Air Susu Ibu mengandung berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi dengan proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama (Nirwana, 2014). Air Susu Ibu mengandung banyak zat serta vitamin yang beraneka ragam yang tidak bisa terkalahkan oleh susu formula apapun, karena ASI memiliki kandungan zat yang penting yang dibutuhkan bayi, seperti: DHA, AA, Omega 6, laktosa, taurin, laktobasilus, vitamin A, kolostrum, lemak, zat besi, laktoferin, latosim yang semua dalam takaran dan komposisi yang pas bagi bayi, sehingga ASI lebih unggul dan tak terkalahkan oleh susu formula (Nirwana, 2014).

5. Manfaat ASI eksklusif

a. Bagi bayi

1) Membantu memulai kehidupan dengan baik

Pemberian ASI membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik. Kolostrum mengandung antibodi untuk mencegah infeksi dan membuat bayi lebih kuat penting sekali untuk segera memberikan ASI pada bayi dalam jam pertama sesudah lahir dan kemudian setidaknya setiap dua atau tiga jam. Air Susu Ibu mengandung campuran yang tepat dari berbagai bahan makan yang baik dan mudah dicerna oleh bayi. Air Susu Ibu saja tanpa makan tambahan adalah cara terbaik yang di berikan kepada bayi pada saat 6 bulan pertama kehidupan sesudah 6 bulan beberapa makanan yang baik harus di tambah kedalam menu makanan bayi (Wulandari dan Handayani, 2011).

2) Mengandung antibodi

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi yaitu ketika ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit antibody di payudara disebut *Mamae Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (MALT), kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang di transfer disebut *Brpnchus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan di transfer melalui *Gut Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (GALT) (Wulandari dan Handayani, 2011).

Tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri *E.Coli* dalam konsentrasi tinggi sehingga jumlah bakteri *E.coli* dalam tinja bayi juga rendah. Air Susu Ibu juga mengandung *enterotoksin Escherchia Coli* juga pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap *salmonella typhi*, *shigela* dan antibodi terhadap virus, seperti rota virus, polio dan campak (Wulandari dan handayani, 2011).

3) Mengurangi kejadian *caries dentis*

Kejadian *caries dentis* pada bayi dengan susu formula lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI, karena dengan susu formula bayi akan terbiasa dengan botol susu sehingga gigi pun sering kontak susu formula yang akan menyebabkan asam amino yang terbentuk akan merusak gigi (Nirwana, 2014).

4) Memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi dengan adanya ikatan antar ibu dan bayi.

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik (Wulandari dan Handayani, 2011).

5) Terhindar dari alergi

Sistem imun Ig E pada bayi belum sempurna. Susu formula dapat merangsang terbentuknya sistem ini sehingga dapat menimbulkan alergi, sementara ASI tidak akan menimbulkan efek ini (Wulandari dan Handayani, 2011).

6) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi

Lemak pada bayi adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 eksklusif tumbuh optimal dan terbebas dari rangsang kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel otak (Wulandari dan Handayani, 2011).

7) Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi

Gerakan menghisap mulut bayi pada payudara telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab MAL oklusi rahang adalah kebiasaan lidah mendorong kedepan akibat menyusu dengan botol dan dot (Wulandari dan Handayani, 2011).

8) Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi bangsa akan terjamin. Menurut utami (2012) ASI bermanfaat untuk:

- a) ASI sebagai nutrisi
- b) ASI sebagai bahan makanan yang berkasiat meningkatkan daya tahan tubuh
- c) ASI meningkatkan kecerdasan
- d) Asi meningkatkan jalinan kasih sayang.

b. Bagi Ibu

1) Aspek kontrsepsi

Hisapan oleh bayi merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk indung telur, menekan produksi esterogen 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 lagi (Maryunani, 2009).

2) Aspek kesehatan ibu

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali keberat badan semula seperti belum hamil. Ibu hamil, berat badan bertambah selain karena ada janin juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Menyusui dapat menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai dapat berkurang. Logikanya timbunan lemak yang terdapat pada tubuh ibu saat menyusui berat badan cepat kembali kesebelum hamil (Maryunani, 2009).

Penelitian membuktikan ibu yang memberikan secara eksklusif memiliki risiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25 % lebih kecil dibanding yang tidak menyusui secara eksklusif (Maryunani, 2009).

6. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Mengukur pengetahuan harus memperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Agus, 2013). Penilaian dilakukan dengan cara dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai satu (1) dan jika salah diberi nilai nol (0). Penilaian dilakukan dengan membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa persentase dengan rumus yang digunakan (Notoatmodjo, 2010) sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Nilai pengetahuan

Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor tertinggi maksimum

Pengukuran pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori sebagai berikut (Arikunto, 2013) :

- a. Baik : Jawaban benar $\geq 76 - 100\%$
- b. Cukup : Jawaban benar $56 - 75\%$
- c. Kurang : Jawaban benar $\leq 55\%$

B. Karakteristik Ibu Menyusui

Karakteristik adalah ciri khas yang menunjukkan perbedaan seseorang tentang motivasi, inisiatif, kemampuan untuk tetap tegar menghadapi tugas

sampai tuntas atau memecahkan masalah atau bagaimana menyesuaikan perubahan yang terkait erat dengan lingkungan yang mempengaruhi kinerja individu. Faktor individu atau *individual characteristics* (karakteristik individu) adalah karakter seorang individu atau ciri-ciri seseorang yang menggambarkan keadaan individu tersebut yang sebenarnya dan membedakannya dari individu yang lain. Karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif tersebut berupa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas (Setyaningsih, 2013). Karakteristik dapat dibagi sebagai berikut :

1. Usia

Usia/umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Arini, 2012). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Tingkat usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Wahyuningsih, 2012). Sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut:

a Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.

b Mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua tidak dapat dilakukan karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain.

c Pada primipara dengan usia 35 tahun ke atas dimana produksi hormon relative berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja (12-19 tahun) harus dikaji pula secara teliti karena perkembangan fisik, psikologis, maupun sosialnya belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI (Fikawati dan Syafiq, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Mabud, dkk. (2014) menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 84 responden didapat hasil distribusi umur responden terbanyak pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 58 (68,7%). Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) responden yang berusia antara 18 – 35 tahun (65%), lebih banyak yang menyusui dibandingkan responden yang berusia < 18 tahun dan hasil uji statistik membuktikan ada pengaruh antara usia ibu dan status pemberian ASI. Semakin dewasa usia akan menambah kematangan dalam bersikap dan bertindak. Penelitian oleh Shanty dan Wulandari (2017) menyatakan bahwa berdasarkan karakteristik usia ibu di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta, sebagian besar berumur antara 21-35 tahun, yaitu 26 responden (83,9%) dan telah memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Umur mempunyai kaitan erat dengan berbagai segi organisasi, kaitan umur dengan tingkat kedewasaan psikologis menunjukkan kematangan dalam arti

individu menjadi semakin bijaksana dalam mengambil keputusan bagi kepentingan bagi organisasi dan khususnya mengenai hal-hal tentang nutrisi bagi bayi. Kematangan individu dengan pertambahan usia berhubungan erat dengan kemampuan analisis terhadap permasalahan atau fenomena yang ditemukan. Rentang usia 21-35 tahun para ibu masih dapat memahami dan lebih mudah mengerti mengenai informasi dan hal-hal yang berkaitan dengan nutrisi dan kesehatan untuk buah hatinya (Shanty dan Wulandari, 2017).

2. Pendidikan

Menurut Wahyuningsih (2012) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menemukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaannya. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesehatan kualitas hidup. Mantra dalam Wawan dan Dewi (2010) menyebutkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap dalam pembangunan, semakin tinggi pendidikan maka sekin mudah menerima informasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Siallagan, dkk. (2013) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan sedang sebanyak 78 responden (78,0%), hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh yang terbanyak memberikan ASI eksklusif adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 3 responden (20,0%), sehingga ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, dkk.

(2016) menunjukkan bahwa 80% responden dengan tingkat pendidikan menengah pertama dan menengah atas, persentase ini relatif seimbang dengan persentase ibu menyusui eksklusif (75,5%). Pendidikan mempunyai hubungan yang kuat terhadap pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin besar motivasi yang dimiliki untuk mencari informasi. Orang yang berpendidikan lebih mudah untuk menerima pengetahuan daripada orang yang tidak berpendidikan.

Penelitian tersebut senada dengan penelitian oleh Widyastutik dan Trisnawati (2018) menyatakan bahwa kategori tingkat pendidikan rendah mencakup responden yang tamat SD dan SMP. Mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan rendah (66,7%), hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi terhadap tumbuh kembang bayinya.

3. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki >2 anak dan paritas rendah yakni ≤ 2 anak. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal (Walyani, 2015). Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya.

a. Klasifikasi paritas menurut Walyani (2015).

1) Primipara

Wanita yang telah melahirkan bayi yang *viable* untuk pertama kalinya.

2) Multipara

Seorang wanita yang melahirkan bayi yang sudah *viable* 2 sampai 4 kali.

3) Grande Multipara

Seorang wanita yang telah melahirkan bayi yang sudah *viable* 5 kali atau lebih.

Paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Dukungan dokter, bidan, atau petugas kesehatan lainnya, juga kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk yang pertama kali hamil. Ibu yang pertama kali menyusui pengetahuannya terhadap pemberian ASI eksklusif belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah berpengalaman menyusui anak sebelumnya (Arini, 2012).

Paritas sangat berpengaruh sekali terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan akan semakin mudah. Pengalaman yang dilalui seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu. Penelitian yang dilakukan oleh Oktora (2013) menunjukkan bahwa responden yang memiliki anak > 3 sebanyak 63 responden (58,88%) dan yang < 3 sebanyak 44 responden (41,12%). Gambaran responden yang memiliki jumlah anak lebih dari 3 cenderung tidak memberikan ASI

eksklusif, sedangkan yang memiliki jumlah anak kurang dari 3 lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif.

Penelitian tersebut senada dengan penelitian oleh Mabud, dkk. (2014) menunjukkan bahwa distribusi paritas responden sebagian besar memiliki paritas >1 anak berjumlah 48 (57.1%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI eksklusif pada paritas sebelumnya sehingga paritas berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk mendapatkan penghasilan. Manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya, dengan bekerja seseorang akan mendapatkan uang. Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Pekerjaan dibagi menjadi: IRT, PNS, Non PNS/karyawan, Wiraswasta, petani, dan jualan.

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari, jenis pekerjaan yang dilakukan dapat dikategorikan adalah tidak bekerja, wiraswasta, pegawai negeri, dan pegawai swasta dalam semua bidang pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial yang baik dengan baik. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotifasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan suatu kegiatan di luar rumah dengan tujuan untuk mencari nafkah untuk keluarga. Tujuan ibu bekerja adalah suatu bentuk aktualisasi diri guna menerapkan ilmu yang telah dimiliki ibu dan menjalin hubungan sosial dengan orang lain dalam bidang pekerjaan yang dipilihnya. Pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI dimana ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif 16,4 kali di bandingkan ibu yang bekerja (Yuliandarin, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2018) menunjukkan bahwa ibu tidak bekerja sebanyak 16 orang (43,2%) dan tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (88,2%). Hasil uji statistik bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja tidak memberikan ASI kepada bayinya disebabkan karena kurangnya waktu ibu dirumah bersama bayinya. Waktu ibu yang dihabiskan diluar rumah untuk bekerja, sedangkan untuk ibu yang tidak bekerja mempunyai lebih banyak waktu dirumah sehingga memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk dapat menyusui setiap kali sang bayi meminta.

Penelitian tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Shanty dan Wulandari (2017) menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar responden merupakan ibu status pekerjaan sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 15 orang (48,4%), yang artinya sebagian besar ibu yang memiliki status pekerjaan sebagai karyawan swasta mempengaruhi pengetahuan ibu akan semakin baik karena ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki pengalaman dan

mendapatkan informasi mengenai sumber nutrisi untuk bayi dan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Penelitian tersebut senada dengan penelitian oleh Oktora (2013) menunjukkan bahwa dari hasil penelitian, diperoleh ibu yang bekerja sebanyak 18 (16,82%) responden dan tidak bekerja sebanyak 89 (83,18%) responden. Total ibu bekerja diperoleh 4 responden (22,22%) ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 14 responden (77,78%) tidak memberikan ASI eksklusif. Gambaran pemberian ASI eksklusif pada status pekerjaan diperoleh sebanyak 18 responden bekerja dan tidak bekerja sebanyak 89 responden.