

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dan diformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wahyuningsih, 2018).

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja, tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, air putih, madu, air teh, maupun makanan lainnya (Roesli, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. WHO dan UNICEF (2022), merekomendasikan untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu dengan menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Menyusui secara eksklusif selama enam bulan, tanpa memberikan makanan tambahan lainnya selain ASI. Menyusui kapanpun bayi memintanya atau sesuai kebutuhan bayi (*on demand*). Tidak menggunakan botol susu maupun empeng. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, di saat tidak bersama anak serta mengendalikan emosi dan pikiran agar tetap tenang. Seiring dengan pengenalan makanan tambahan, bayi tetap diberikan ASI sebaiknya sampai 2 tahun.

2.1.2 Klasifikasi

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

2.1.2.1 Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah Immunoglobulin (IgG, IgA dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit (Asih dan Risneni, 2016).

Meskipun kolostrum keluar sedikit tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan

mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang (Asih dan Risneni, 2016).

2.1.2.2 ASI Transisi/Peralihan

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

2.1.2.3 ASI Matur

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

2.1.3 Komponen ASI

2.1.3.1 Protein

Dibandingkan susu sapi, protein yang terdapat dalam ASI jauh lebih sedikit, namun lebih mudah dicerna usus bayi. Protein dalam ASI membantu menghancurkan bakteri dan melindungi bayi dari infeksi. Protein yang paling banyak adalah laktalbumin (*whey protein*) dan karsinogen ada dalam jumlah yang lebih sedikit. Dua jenis asam amino, cystine dan taurin, terdapat di air susu manusia

tetapi tidak ada di dalam air susu sapi. Asam ini penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak (Rukiyah *et al.*, 2014).

2.1.3.2 Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar 3,5%-4,4%. Lemak mudah diserap oleh bayi karena enzim lipase yang terdapat dalam sistem pencernaan bayi dan ASI akan mengurai trigleserida menjadi gliserol dan asam lemak. Keunggulan lemak ASI mengandung asam lemak esensial yaitu Docosahexaenoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) yang berguna untuk pertumbuhan otak. Kadar kolesterol dalam ASI lebih tinggi karena merangsang enzim protektif yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efisien (Marmi, 2014).

2.1.3.3 Karbohidrat

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

2.1.3.4 Vitamin dan mineral

Kandungan vitamin dan mineral yang terdapat dalam ASI adalah:

1) Vitamin A

Pada umumnya vitamin A banyak dalam ASI. Vitamin A berfungsi untuk pertumbuhan, perkembangan, diferensiasi jaringan pencernaan dan pernafasan. Bayi yang disusui jarang mengalami defisiensi vitamin A (Sujiyatini *et al.*, 2015).

2) Besi

Kandungan besi ASI tidak tergantung jenis makanan yang dikonsumsi ibu. Kandungan besi dalam ASI lebih rendah dibanding P-ASI tapi diserap secara efektif oleh tubuh (20- 50%), sedang susu formula diserap sekitar 4-7%. Bayi yang mendapatkan ASI jarang menderita anemia defisiensi Fe (Sujiyatini *et al.*, 2015).

3) Zinc

Kandungan dalam ASI lebih sedikit dibandingkan susu sapi, tetapi dapat diabsorpsi lebih baik (60%) dibanding susu sapi (45%) dan susu formula (30%) (Sujiyatini *et al.*, 2015).

4) Vitamin K, E, D

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

2.1.4 Manfaat ASI

2.1.4.1 Bagi bayi

Pemberian ASI eksklusif, yaitu tidak dicampur apapun selama 6 bulan berturut-turut, memberikan banyak manfaat menurut Maryunani (2014), antara lain:

1) Kesehatan

Kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker limfoma aligna (kanker kelenjar). ASI juga

menghindarkan anak dari busung lapar/malnutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan zat-zat penting lainnya (Maryunani, 2014).

2) Kecerdasan

Manfaat bagi kecerdasan bayi, antara lain karena dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses mielinisasi otak. Seperti diketahui, mielinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal. Saat ibu memberikan ASI, terjadi pula proses stimulasi yang merangsang terbentuknya *networking* antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna. Ini terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI (Maryunani, 2014).

3) Emosi

Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu, hal ini akan merangsang terbentuknya "*Emotional Intelligence/EI*". Selain itu, ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu kepada buah hatinya. Doa dan harapan yang didengungkan di telinga bayi/anak selama proses menyusui akan mengasah kecerdasan spiritual anak (Maryunani, 2014).

2.1.4.2 Bagi ibu

Manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu menurut Aisyaroh *et al.* (2018), yaitu:

1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk juga untuk konstriksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti.

2) Mengurangi terjadinya anemia

Menyusui mengurangi perdarahan, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya anemia atau kekurangan darah.

3) Menjarangkan kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberikan ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan terjadi kehamilan pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

4) Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibanding pada ibu yang tidak menyusui.

5) Lebih cepat mengembalikan bentuk tubuh

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.

6) Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, umumnya kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang.

7) Lebih ekonomis/murah

Dengan memberi ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan minum susu formula. Selain itu, dapat juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi.

8) Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan kepada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol.

9) Portabel dan praktis

ASI dapat diberikan kapan saja dan dimana saja dalam keadaan siap serta dalam suhu yang selalu tepat.

10) Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam.

2.1.4.3 Bagi Keluarga

Manfaat pemberian ASI bagi keluarga menurut Asih dan Risneni (2016) yaitu:

- 1) Mudah dalam proses pemberiannya.
- 2) Mengurangi biaya rumah tangga.
- 3) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menghemat biaya untuk berobat.

2.1.4.4 Bagi Negara

Manfaat pemberian ASI bagi negara menurut Asih dan Risneni (2016) yaitu:

- 1) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan.
- 2) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui.
- 3) Mengurangi polusi.
- 4) Mendapatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

2.1.5 Dampak Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Bayi yang diberikan susu formula sangat rentan terserang penyakit. Menurut Wiji (2013) berikut penyakit yang disebabkan karena kegagalan pemberian ASI eksklusif, yaitu:

2.1.5.1 Meningkatkan risiko kematian

Para ahli meneliti 1.204 bayi yang meninggal pada usia 28 hari sampai satu tahun akibat selain kelainan bawaan atau tumor berbahaya dan 7.740 bayi yang masih hidup pada usia satu tahun. Mereka menelusuri angka kematian, keterkaitan bayi tersebut dengan ASI dan durasi dampak reaksinya. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI berisiko meninggal 21% lebih tinggi dalam periode sudah kelahiran dari pada bayi yang mendapat ASI. Pemberian ASI lebih lama dihubungkan dengan risiko yang lebih rendah. Mempromosikan pemberian ASI berpotensi menyelamatkan 720 kematian sesudah kelahiran di Amerika Serikat setiap tahunnya. Di Kanada, angkanya menjadi 72 kematian. Dibandingkan dengan pemberian ASI secara parsial memiliki risiko meninggal akibat diare 4,2 kali lebih tinggi. Tidak adanya pemberian ASI dihubungkan dengan peningkatan risiko kematian akibat diare sampai 14,2 kali pada anak-anak di Brazil.

2.1.5.2 Infeksi saluran pencernaan

Bayi menjadi mudah muntah dan diare menahun. Di Amerika, 400 bayi meninggal per tahun akibat muntah diare. Tiga ratus diantaranya adalah bayi yang tidak diberikan ASI. Kematian meningkat 23,5 kali pada bayi susu formula, kemungkinan diare 17 kali lebih banyak pada bayi susu formula.

2.1.5.3 Infeksi saluran pernapasan

Sejumlah sumber digunakan untuk meneliti hubungan pemberian ASI dengan risiko anak dirawat inap karena penyakit saluran pernapasan bawah. Penelitian tersebut dilakukan pada bayi sehat yang lahir cukup umur dan punya akses pada fasilitas kesehatan yang memadai. Kesimpulannya di negara maju, bayi yang diberi susu formula mengalami penyakit saluran pernapasan tiga kali lebih parah dan memerlukan rawat inap di rumah sakit dibandingkan bayi yang diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

2.1.5.4 Meningkatkan gizi buruk

Pemberian susu formula yang encer untuk menghemat pengeluaran dapat mengakibatkan kekurangan gizi dan berakibat pada gizi buruk karena asupan yang kurang pada bayi. Secara tidak langsung, kurang gizi juga akan terjadi jika anak sering sakit, terutama mencret dan radang saluran pernapasan.

2.1.6 Kebijakan Pemerintah Terkait ASI Eksklusif

Kebijakan pemerintah menjamin hak anak dalam mendapatkan ASI diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif. Pasal 6 dalam peraturan tersebut menerangkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan. Hal tersebut menjadi tidak berlaku apabila terdapat indikasi medis sehingga tidak memungkinkan pemberian ASI. WHO dan UNICEF memberikan rekomendasi mendukung ASI eksklusif sebagai berikut: melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama setelah melahirkan, menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air, menyusui sesuai dengan keinginan bayi (*on demand*), menghindari penggunaan botol, dot dan empeng.

2.1.7 Peran Tenaga Kesehatan Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif

Tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan, perawatan payudara, pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan promosi ASI eksklusif akan berisiko 1,5 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan promosi kesehatan (Septikasari, 2018).

Perilaku pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, namun dipengaruhi juga oleh orang terdekat ibu seperti suami, orang tua, maupun lingkungan terdekat ibu. Dukungan dari keluarga dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (Fauzi, 2019).

Ibu yang tidak mendapatkan perawatan payudara selama kehamilan memiliki risiko 6 kali lebih besar untuk tidak menyusui bayinya. Berbagai permasalahan sering terjadi pada awal kelahiran seperti ASI yang belum keluar atau kondisi puting susu (puting susu datar) yang menghambat proses menyusui. ASI yang tidak lancar menyebabkan bayi menjadi rewel dan hal tersebut sering mendorong ibu pada akhirnya tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrasari (2016) dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan berpeluang 4,69 kali lebih baik dalam melakukan perawatan payudara dibanding ibu dengan pengetahuan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang tidak dilakukannya IMD pada satu jam pertama setelah bayi lahir

meningkatkan resiko bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif 11, 5 kali lebih besar dibandingkan pada ibu yang melakukan IMD. IMD merupakan proses membiarkan bayi dengan naluri sendiri menyusu dalam 1 jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit (*skin to skin contact*) antara kulit ibu dengan kulit bayi (Khanal *et al.*, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ayutifanie *et al.* (2015) dimana ditemukan adanya hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif.

2.2 Faktor-faktor yang berhubungan dengan ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal:

2.2.1 Faktor Internal

2.2.1.1 Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI eksklusif (Wahyuningsih, 2018).

2.2.1.2 Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI eksklusif (Wahyuningsih, 2018).

2.2.1.3 Paritas

Paritas dalam menyusui adalah pengalaman dalam memberikan ASI eksklusif. Dalam pemberian ASI eksklusif, ibu yang pertama kali menyusui belum memiliki pengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui anak sebelumnya (Arini, 2014). Pengalaman ibu dapat dilihat dari jumlah anak yang dilahirkan. Ibu yang melahirkan anak lebih dari satu kali (multipara) cenderung untuk memberikan ASI pada bayinya (Arintasari, 2016).

2.2.1.4 Sikap/perilaku

Dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif (Wahyuningsih, 2018).

2.2.1.5 Motivasi

Motif/motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan (Wahyuningsih, 2018).

2.2.1.6 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 (Wahyuningsih, 2018).

2.2.1.7 Fisik ibu

Alasan ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui. Lebih jauh berbahaya untuk mulai memberi bayi berupa makanan buatan daripada membiarkan bayi menyusui dari ibunya yang sakit (Wahyuningsih, 2018).

2.2.1.8 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 reflek oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi; memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI (Wahyuningsih, 2018).

2.2.2 Faktor eksternal

2.2.2.1 Dukungan suami atau keluarga

Dukungan suami atau keluarga sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua. Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan

kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut ayah juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Wahyuningsih, 2018).

2.2.2.2 Dukungan tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mempromosikan dan menggalakkan ASI eksklusif, khususnya petugas kesehatan yang berada di rumah sakit maupun puskesmas. Saat melakukan pelayanan kesehatan, petugas kesehatan dituntut melakukan komunikasi persuasif agar dapat meyakinkan ibu bahwa memberikan ASI eksklusif pada anak harus dan sangat bermanfaat untuk dilakukan (Widdefrita dan Mohanis, 2018). Tetapi masyarakat juga masih ada yang merasa petugas kesehatan belum sepenuhnya melakukan hal tersebut. Peran tenaga atau petugas kesehatan sebenarnya berupaya untuk meningkatkan kesehatan dengan mempengaruhi perilaku melalui komunikasi persuasif, sehingga ibu dapat berperilaku positif dengan memberikan ASI secara eksklusif pada anak (Fadliyyah, 2019).

2.2.2.3 Perubahan sosial budaya

1) Pekerjaan

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

tempat penitipan bayi atau anak. Dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui setiap beberapa jam. Namun bila kondisi tidak memungkinkan maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat. Tempat kerja yang memungkinkan karyawati nya berhasil menyusui bayinya secara eksklusif dinamakan Tempat Kerja Sayang Ibu (Wahyuningsih, 2018).

- 2) 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. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain, atau prestise (Wahyuningsih, 2018).
- 3) Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk segera menyapih 17 anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya (Wahyuningsih, 2018).
- 4) Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia. Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat

menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu, dan akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang (Wahyuningsih, 2018).

2.3 Teori Perilaku *Lawrence Green*

Teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green dari teorinya tahun 1980. Lawrence Green mencoba menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan, dimana kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. PRECEDE adalah akronim dari 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. Menurut Lawrence Green (1991) dalam Irwan (2017) faktor-faktor yang menentukan perilaku sehingga menimbulkan perilaku yang positif adalah:

2.3.1 Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai (tradisi, norma, sosial, pengalaman), demografi. Perilaku ibu apabila memiliki pengetahuan bahwa ASI eksklusif memiliki banyak manfaat bagi tumbuh kembang bayi makan akan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya (Irwan, 2017).

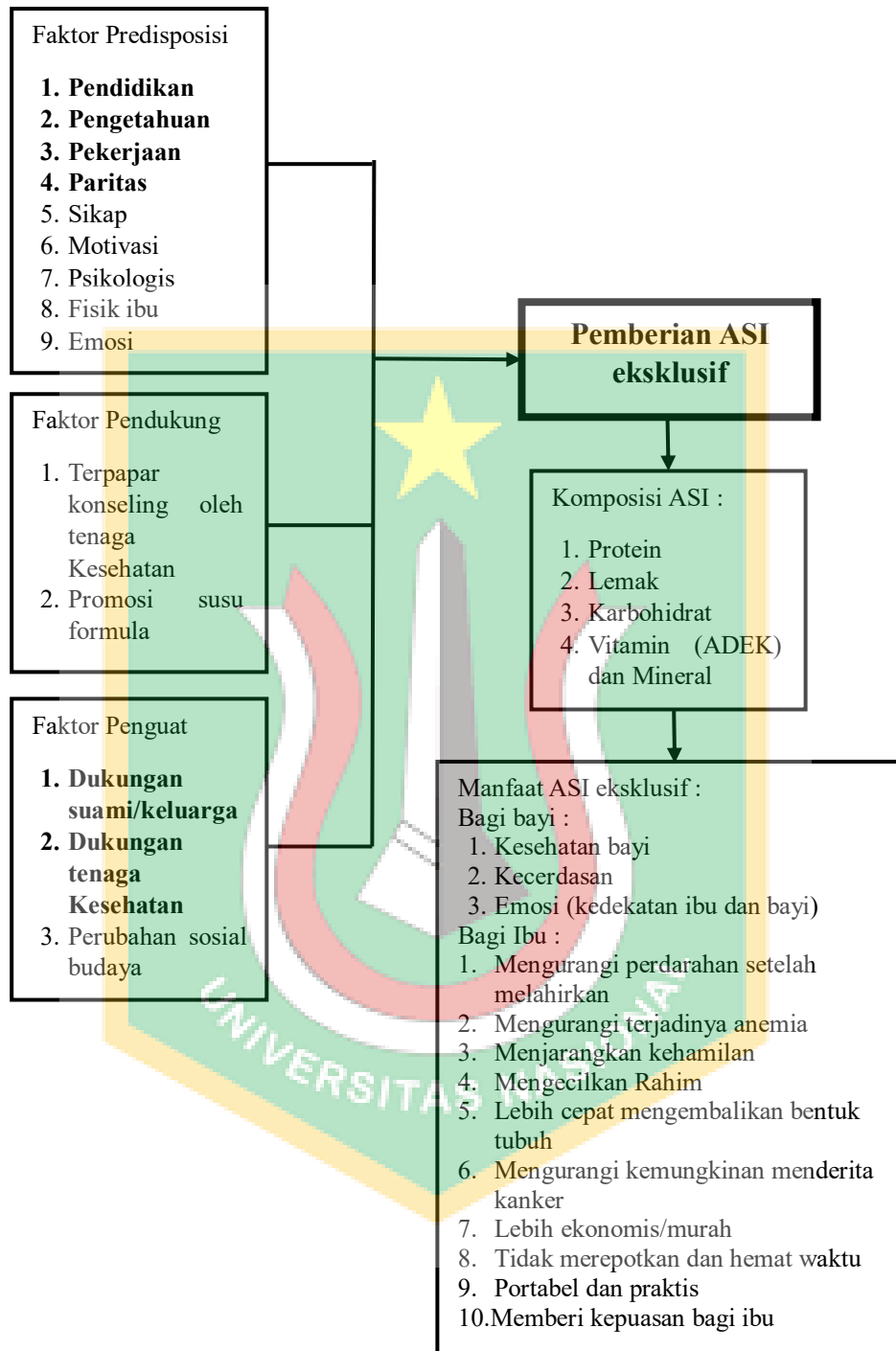
2.3.2 Faktor Pemungkin atau Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Faktor ini memfasilitasi penampilan, tindakan individu atau organisasi termasuk keterampilan, sumber daya, atau penghalang yang dapat membantu ataupun merintangi keinginan perubahan perilaku. Adapun yang termasuk kedalam faktor pemungkin yaitu ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan pada masyarakat. Faktor ini mendukung untuk terwujudnya perilaku kesehatan pada seseorang. Seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif apabila ibu tersebut bekerja maka tersedianya fasilitas kesehatan tempat bekerja, ketersediaan ruang laktasi bagi ibu pekerja, lama waktu bekerja, jarak tempat kerja, dan kebijakan cuti melahirkan di tempat kerja (Irwan, 2017).

2.3.3 Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini adalah merupakan faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku itu ada. Contoh ibu akan memberikan ASI eksklusif apabila dia di dukung oleh atau selalu diingatkan oleh orang disekitarnya seperti suami, orang tua, teman. Yang termasuk pada faktor ini adalah keluarga, teman, suami, petugas kesehatan (Irwan, 2017).

2.4 Kerangka Teori



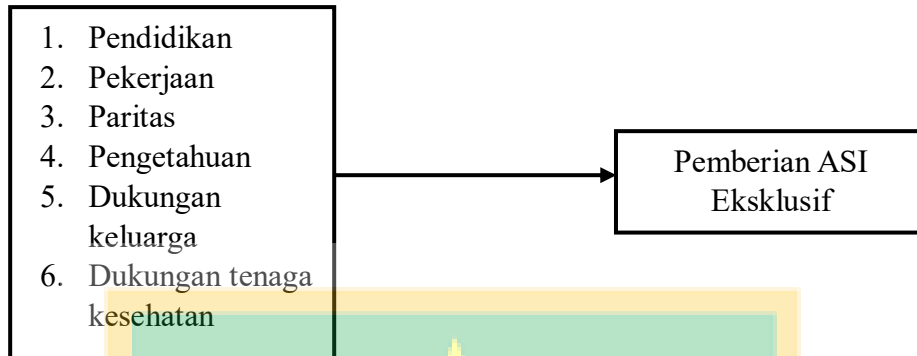
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi dari (Lawrence Green, 1991); (Irwan, 2017); (Wahyuningsih, 2018).

2.5 Kerangka Konsep

Variabel bebas (*Independent*)

Variabel terkait (*Dependent*)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesa Penelitian

Ha : Ada hubungan pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Ho : Tidak ada hubungan pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.