

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Ilmu pengetahuan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah, sedangkan tingkatannya tergantung dari ilmu pengetahuan atau dasar pendidikan orang tersebut. Melalui pengetahuan yang didapat akan mendasari seseorang untuk mengadaptasikan dirinya dalam lingkungan yang baru (Nursalam, 2008)

Menurut Notoatmodjo (2012), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang telah direvisi Anderson dan Krathwohl (2001) mengatakan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Mengingat (*Remember*) C1

Mengingat merupakan usaha mendapatkan kembali pengetahuan dari memori atau ingatan yang telah lampau, baik yang baru saja didapatkan

maupun yang sudah lama didapatkan. Mengingat merupakan dimensi yang berperan penting dalam proses pembelajaran yang bermakna (*meaningful learning*) dan pemecahan masalah (*problem solving*). Kemampuan ini dimanfaatkan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang jauh lebih kompleks. Mengingat meliputi mengenali (*recognition*) dan memanggil kembali (*recalling*). Mengenali berkaitan dengan mengetahui pengetahuan masa lampau yang berkaitan dengan hal-hal yang konkret, misalnya tanggalahir, alamat rumah, dan usia, sedangkan memanggil kembali (*recalling*) adalah proses kognitif yang membutuhkan pengetahuan masa lampau secara cepat dan tepat.

b. Memahami/mengerti (*Understand*) C2

Memahami/mengerti berkaitan dengan membangun sebuah pengertian dari berbagai sumber seperti pesan, bacaan dan komunikasi. Memahami/mengerti berkaitan dengan aktivitas mengklarifikasi (*classification*) dan membandingkan (*comparing*). Mengklarifikasikan akan muncul ketika seseorang berusaha mengenali pengetahuan yang merupakan anggota dari kategori pengetahuan tertentu.

Mengklasifikasikan berawal dari suatu contoh atau informasi yang spesifik kemudian ditemukan konsep dan prinsip umumnya. Membandingkan merujuk pada identifikasi persamaan dan perbedaan dari dua atau lebih obyek, kejadian, ide, permasalahan, atau situasi. Membandingkan berkaitan dengan proses kognitif menemukan satu persatu ciri-ciri dari obyek yang diperbandingkan.

c. Menerapkan (*Apply*) C3

Menerapkan mengarah pada proses kognitif memanfaatkan atau mempergunakan suatu prosedur untuk melaksanakan percobaan atau menyelesaikan permasalahan. Menerapkan berkaitan dengan dimensi pengetahuan prosedural. Menerapkan meliputi kegiatan menjalankan prosedur dan mengimplementasikan.

Menjalankan prosedur merupakan proses kognitif siswa dalam menyelesaikan masalah dan melaksanakan percobaan dimana seseorang sudah mengetahui informasi tersebut dan mampu menetapkan dengan pasti prosedur apa saja yang harus dilakukan. Jika seseorang tersebut tidak mengetahui prosedur yang harus dilaksanakan dalam menyelesaikan permasalahan maka seseorang tersebut diperbolehkan melakukan modifikasi dari prosedur baku yang sudah ditetapkan.

Mengimplementasikan muncul apabila seseorang memilih dan menggunakan prosedur untuk hal-hal yang belum diketahui atau masih asing. Karena seseorang masih merasa asing dengan hal ini maka seseorang tersebut perlu mengenali dan memahami permasalahan terlebih dahulu kemudian baru menetapkan prosedur yang tepat untuk menyelesaikan masalah. Mengimplementasikan berkaitan erat dengan dimensi proses kognitif yang lain yaitu mengerti dan menciptakan.

Menerapkan merupakan proses yang kontinu, dimulai dari seseorang menyelesaikan suatu permasalahan menggunakan prosedur baku/standar yang sudah diketahui. Kegiatan ini berjalan teratur sehingga seseorang benar-benar

mampu melaksanakan prosedur ini dengan mudah, kemudian berlanjut pada munculnya permasalahan-permasalahan baru yang asing bagi seseorang, sehingga seseorang dituntut untuk mengenal dengan baik permasalahan tersebut dan memilih prosedur yang tepat untuk menyelesaikan permasalahan.

d. Menganalisis (*analyze*) C4

Menganalisis merupakan memecahkan suatu permasalahan dengan memisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan dari tiap-tiap bagian tersebut dan mencari tahu bagaimana keterkaitan tersebut dapat menimbulkan permasalahan. Kemampuan menganalisis merupakan jenis kemampuan yang banyak dituntut dari kegiatan pembelajaran di sekolah-sekolah. Kemampuan menganalisis dengan baik merupakan tuntutan. Tuntutan tersebut seringkali cenderung lebih penting daripada dimensi proses kognitif yang lain seperti mengevaluasi dan menciptakan. Kegiatan pembelajaran sebagian besar mengarahkan siswa untuk mampu membedakan fakta dan pendapat, menghasilkan kesimpulan dari informasi pendukung.

Menganalisis berkaitan dengan proses kognitif dan mengorganisasikan. Memberi atribut akan muncul apabila siswa menemukan permasalahan dan kemudian memerlukan kegiatan membangun ulang hal yang menjadi permasalahan. Kegiatan mengarahkan siswa pada informasi-informasi asal mula dan alasan suatu hal ditemukan dan komunikasi atau situasi dan mencoba mengenali bagaimana unsur-unsur ini dapat menghasilkan hubungan yang baik. Mengorganisasikan memungkinkan siswa membangun hubungan yang sistematis dan koheren dari potongan-potongan informasi

yang diberikan. Hal pertama yang harus dilakukan oleh siswa adalah mengidentifikasi unsur yang paling penting dan relevan dengan permasalahan, kemudian melanjutkan dengan membangun hubungan yang sesuai dari informasi yang telah diberikan.

e. Mengevaluasi (*Evaluate*) C5

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada. Kriteria yang biasanya digunakan adalah kualitas, efektivitas efisiensi dan konsistensi. Kriteria atau standar ini dapat pula ditentukan sendiri oleh siswa. Standar ini dapat berupa kuantitatif maupun kualitatif serta dapat ditentukan sendiri oleh siswa. Perlu diketahui bahwa tidak semua kegiatan penilaian merupakan dimensi mengevaluasi, namun hampir semua dimensi proses kognitif memerlukan penilaian. Evaluasi meliputi mengecek dan mengkritisi. Mengecek mengarah pada kegiatan pengujian hal-hal yang tidak konsisten atau kegagalan dari suatu operasi atau produk. Jika dikaitkan dengan proses berpikir, merencanakan dan mengimplementasikan maka mengecek akan mengarah pada penetapan sejauh mana suatu rencana berjalan dengan baik. Mengkritisi mengarah pada penilaian suatu produk atau operasi berdasarkan pada kriteria dan standar eksternal. Mengkritisi berkaitan erat dengan berpikir kritis.

f. Menciptakan (*Create*) C6

Menciptakan mengarah pada proses kognitif meletakkan unsur-unsur secara bersama-sama untuk menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda

dari sebelumnya. Menciptakan sangat berkaitan erat dengan pengalaman belajar pada pertemuan sebelumnya. Menciptakan meliputi menggeneralisasikan dan memproduksi. Menggeneralisasikan merupakan kegiatan merepresentasikan permasalahan dan penemuan alternatif hipotesis yang diperlukan. Menggeneralisasikan ini berkaitan dengan berpikir divergen yang merupakan inti dari berpikir kreatif. Memproduksi mengarah pada perencanaan untuk menyelesaikan permasalahan yang diberikan. Memproduksi berkaitan erat dengan dimensi pengetahuan yang lain yaitu pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, pengetahuan prosedural dan pengetahuan metakognisi.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sifat seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak dkk, 2012).

Seseorang dengan pendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang luas. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan

pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif terhadap objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tersebut (Budiman dan Agus, 2013).

b. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2014) pekerjaan merupakan mata pencaharian sehari-hari dari seseorang untuk mencari uang dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. Pertama, perubahan ukuran; kedua, perubahan proporsi; ketiga, hilangnya ciri-ciri lama; dan keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pemasangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Biasanya semakin dewasa maka cenderung akan semakin menyadari dan mengetahui tentang permasalahan

yang sebenarnya serta semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga seseorang akan dapat meningkatkan kematangan mental dan intelektual yang pada akhirnya dapat membuat keputusan lebih bijaksana dalam bertindak (Mubarak dkk, 2012).

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak dkk, 2012).

e. Pengalaman

Menurut Mubarak dkk (2012) pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga

pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama (Budiman dan Agus, 2013).

f. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Mubarak dkk, 2012).

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial (Budiman dan Agus, 2013).

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam

penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman dan Agus, 2013).

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

a. Cara tradisional atau non ilmiah

1) *Trial and error*

Cara ini digunakan sebelum ada peradaban sebagai usaha pemecahan masalah dan apabila tidak berhasil maka akan dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pimpinan masyarakat baik formula maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan. Prinsipnya adalah orang yang menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan penalaran sendiri.

3) Pengalaman pribadi

Pengetahuan diperoleh dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pikiran, manusia telah menggunakan jalan pikiran baik melalui induksi maupun deduksi, apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada yang umum dinamakan induksi. Pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus adalah deduksi.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut juga metode penelitian ilmiah. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1516- 1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dalliën, akhirnya lahir suatu cara penelitian dewasa ini dikenal dengan metodologi penelitian ilmiah.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur akan disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut.

Menurut Wawan A. dan Dewi M. (2011) pengukuran pengetahuan ini dengan menggunakan pengisian kuesioner untuk pertanyaan dengan dua macam kategori jawaban menggunakan skor sebagai berikut :

- a. Hasil pengisian kuesioner yang benar diberi nilai 1 pada jawaban yang salah diberi nilai 0, untuk selanjutnya dijumlahkan dan dipresentase dengan rumus:

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Proporsi

x = Jumlah jawaban yang benar yang dipilih responden

y = Jumlah seluruh jawaban

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan kategori sebagai berikut :

- a. Baik : 76-100%
- b. Cukup : 56-75%
- c. Kurang : 40-55%
- d. Tidak baik : <39%

Sedangkan menurut Nursalam (2008) pengetahuan yang dimiliki seseorang dibagi menjadi tiga kategori yaitu :

- a. Baik : 76-100%
- b. Cukup : 56-75%
- c. Kurang : <56%

2.2 Konsep Dukungan Suami

2.2.1 Pengertian Dukungan Suami

Dukungan dapat diartikan sebagai memberikan dorongan / motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan.

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain (Chaplin, 2006).

Dukungan adalah ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dan dihargai oleh orang lain dan ia juga merupakan anggota dalam kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. Sumber dukungan berasal dari orang lain (pasangan hidup, orang tua, kerabat, anak, teman, rekan kerja, anggota kelompok) dalam masyarakat yang berinteraksi dengan individu sehingga individu tersebut dapat merasakan kenyamanan secara fisik dan psikologis.

Suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak (Hidayat,2005). Suami mempunyai tanggung jawab penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga.

Dukungan suami didefinisikan sebagai sikap penuh perhatian yang ditujukan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan- bantuan praktis lainnya, seperti popok atau menyendawakan bayi. Pengertian tentang perannya yang penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk

dapat mendukung ibu agar berhasil menyusui secara eksklusif (Utami Roesli, 2000: 44).

2.2.2 Jenis Dukungan Suami

Dukungan suami terbagi menjadi empat jenis dukungan yaitu :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan kepada istrinya secara psikologis dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

b. Dukungan Informasional

Dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti peminjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

d. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian yaitu jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi dukungan Suami

Beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami antara lain :

a. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

b. Budaya

Masyarakat di berbagai wilayah Indonesia yang umumnya masih tradisional (Patrilineal), menganggap wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini dapat mempengaruhi perlakuan suami terhadap istri.

c. Pendapatan

Sekitar 75%-100% penghasilan masyarakat dipergunakan untuk membiayai seluruh keperluan hidupnya. Secara nyata dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi

keluarga sehingga kepala keluarga harus memperhatikan kesehatan keluarganya.

2.2.4 Bentuk Dukungan Suami dalam Pemberian ASI

Menurut Meiliasari (2002), ada 7 bentuk dukungan yang harus diberikan oleh suami pada ibu yang menyusui secara eksklusif, yaitu :

a. Sebagai penyemangat

Suami memberikan dukungan kepada ibu melalui kalimat-kalimat pujian, maupun kata-kata penyemangat. Sehingga ibu akan merasa senang dan bangga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

b. Membantu mengatasi masalah pemberian ASI

Dalam proses menyusui banyak ibu yang mengalami masalah, mulai dari ASI yang tidak keluar, puting payudara lecet, pembengkakan, mastitis, stres dan lain-lain. Modal utama dalam memecahkan masalah/keluhan secara benar adalah jika suami/ibu menguasai teori manajemen menyusui. Suami bisa ikut menginformasikan hal-hal yang diketahuinya atau menunjukkan referensi, atau turun tangan langsung untuk mengatasinya.

c. Ikut merawat bayi

Suami dapat ikut serta dalam merawat bayi dengan membantu mengganti popok bayi, menyendawakan bayi setelah menyusui, menggendong bayi, membantu memandikan bayi, dan bermain dengan bayi.

d. Mendampingi ibu menyusui

Mendampingi dan menemani seorang istri yang sedang menyusui merupakan salah satu bentuk dukungan besar. Misalnya dengan ikut bangun saat istri terbangun tengah malam. Pemandangan suami yang terkantuk saat menunggu istri menyusui akan sangat menyentuh perasaan istri dan membuat cinta istri semakin dalam.

e. Melayani ibu menyusui

Suami tidak bisa memberi makan bayi dengan air susu, tetapi suami dapat memberi makan bayi dengan jalan memberi makan ibu, yaitu dengan menyediakan makanan dan minuman selagi menyusui.

f. Menyediakan anggaran ekstra

Menyusui membutuhkan ekstra dana paling tidak untuk makanan tambahan ibu, suplemen, dan peralatan menyusui, tetapi angkanya pasti jauh lebih kecil jika dibandingkan dengan memberi susu formula pada bayi. Hal ini bisa diupayakan sejak terjadi kehamilan.

g. Menjaga romantisme

Diakui atau tidak, kehadiran anak akan sedikit mengusik keintiman suami istri. Suami sesekali bisa merasa tersisihkan atau kehilangan romantisme karena istri sibuk menjalankan peran orang tua. Jadi penting bagi suami untuk tidak berpaling dari istrinya yang sedang menyusui. Suami harus membantu istri menciptakan suasana romantis atau hal-hal lain yang bisa menghangatkan hubungan. Dengan demikian kegiatan menyusui bayi secara eksklusif dapat dilaksanakan dengan baik.

2.3 Skala Pengukuran Sikap

2.3.1 Skala

Skala adalah perangkat pertanyaan yang disusun untuk mengungkap atribut tertentu melalui respon terhadap pertanyaan tersebut (Azwar, 2015). Skala yaitu ukuran dimana peneliti menangkap intensitas, arah, tingkat, atau potensi suatu variabel dan mengatur respon atau observasi terhadap sebuah kontinum. Skala dapat menggunakan indikator tunggal atau majemuk, dan biasanya berada pada tingkat pengukuran ordinal.

Dilihat dari bentuk instrumen dan pernyataan yang dikembangkan dalam instrumen, maka kita mengenal berbagai bentuk skala yang dapat digunakan, yaitu : skala Likert, skala Guttman, semantic differensial, Rating scale, dan skala Thurstone.

a. Skala Guttman

Skala Guttman dikembangkan oleh Louis Guttman. Skala guttman disebut juga dengan *scalogram* atau analisis skala (*scale analysis*) Louis Guttman mengembangkan skala ini untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh Likert dan Thurstone. Skala pengukuran dengan tipe ini akan didapat jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan, misalnya ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Data yan diperoleh dapat berupa interval atau rasio dikotomi (dua alternatif). Jadi apabila pada skala Likert terdapat interval 1,2,3,4,5 inerval, dari kata “sangat setuju” sampai “sangat tidak setuju”. Misal pada sikap yang mendukung sesuai dengan pertanyaan atau

pernyataan diberi skor 1 dan sikap yang tidak mendukung sesuai dengan pertanyaan atau pernyataan diberi skor 0.

b. Pemberian skor

Skor total bagi responden adalah penjumlahan skor seluruh pertanyaan. Dengan demikian, pada suatu skala yang terdiri dari 20 pertanyaan, skor minimal responden 0 dan skor maksimal adalah 20. Dikarenakan untuk mendapatkan skor 1 pada suatu pertanyaan seorang responden harus menjawab dengan salah satu kategori jawaban yang berada di atas garis dikotomisasi, maka skor 1 dapat ditafsirkan sebagai indikasi sikap favorabel, sedangkan skor 0 merupakan indikasi sikap tak-favorabel (Azwar, 2009).

Dengan pertanyaan sejumlah k buah maka skor individu yang sama dengan atau lebih besar dari pada $1/2k$ dapat diartikan adanya sikap yang favorabel, dikarenakan untuk mendapat skor sebesar itu seorang responden harus memberikan jawaban favorabel pada setengah atau lebih jumlah pertanyaan (Azwar, 2009).

Interpretasi seperti ini cukup beralasan dan dapat dipertahankan dikarenakan prosedur perkiraan yang dilakukan oleh kelompok penilai pada awal prosedur penskalaan dengan cara ini telah membentuk interval pada suatu kontinum psikologi sebagai dasar penentuan kutub favorabel dan tak-favorabel suatu pertanyaan. Lebih jauh penggunaan garis pemisah guna dikotomisasi skor memperjelas arti setiap nilai yang diberikan bagi respons individu (Azwar, 2009).

2.4 Konsep Keberhasilan ASI Eksklusif

2.4.1 Definisi

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang, terutama pada 2 tahun pertama kehidupan.

ASI memberikan seperangkat zat perlindungan pada bayi terhadap berbagai penyakit akut maupun kronis (Sekartini,dkk. 2011).

ASI eksklusif lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih,sampaibayi berumur 6 bulan.

2.4.2 Manfaat ASI

ASI adalah makanan pertama yang paling baik untuk bayi. Ibu tidak perlu ragu memberikan ASI kepada buah hati karena manfaat menyusui sangat besar. Kandungan gizi dalam ASI sangat lengkap dan aman untuk bayi. ASI banyak mengandung kolostrum. Gizi yang terkandung dalam kolostrum sangat penting untuk bayi, yaitu protein sebesar 16%, immunoglobulin A (Ig A), laktoferin, dan sel darah putih. Selain itu, ASI juga mengandung banyak vitamin dan mineral

serta sedikit lemak dan laktosa. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam ASI adalah vitamin A, B, C, D, B6, B12, kalsium, besi, tembaga, dan seng.

ASI bermanfaat untuk kesehatan fisik bayi. Seorang bayi yang menyusu akan memiliki daya tahan tubuh yang besar, pertumbuhan lebih sehat, otak lebih cerdas, pengelihan yang baik, jarang mengalami infeksi telinga, pertumbuhan gigi yang bagus, jantung lebih sehat, kemungkinan terhindar dari infeksi saluran pernapasan lebih kecil, proses pencernaan lancar, memiliki tubuh lebih ramping, dan kulit yang sehat.

Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. (Astuti, dkk. 2015)

Ada beberapa manfaat ASI yang didapatkan bayi dan ibu, antara lain :

- a. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh-kembang, terutama pada 2 tahun pertama kehidupan.
- b. ASI merupakan seperangkat zat perlindungan pada bayi terhadap berbagai penyakit akut maupun kronis.
- c. Memberikan interaksi psikologis yang kuat dan seimbang antara ibu dan bayi yang merupakan kebutuhan dasar tumbuh kembang anak.
- d. Ibu yang menyusui juga memperoleh manfaat menjadi lebih sehat. Antara lain menjarangkan kehamilan, menurunkan risiko perdarahan setelah melahirkan, anemia, serta mencegah kanker payudara dan indung telur.

2.4.3 Manajemen Laktasi

Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Anatomi atau bentuk payudara terdiri atas areola yang berwarna gelap dan mengelilingi puting susu. Pada daerah ini terdapat kelenjar-kelenjar kecil yang menghasilkan cairan berminyak untuk menjaga kesehatan kulit di sekitar areola. ASI disimpan dalam alveoli (kantong penghasil ASI) yang berjumlah jutaan, selanjutnya dialirkan melalui saluran kecil yang diberi nama duktus laktiferus. Selain itu, terdapat jaringan lemak yang terletak di sekeliling alveoli dan duktus laktiferus yang menentukan besar kecilnya ukuran payudara. Payudara kecil atau besar mempunyai alveoli dan sinus laktiferus yang sama sehingga dapat menghasilkan ASI yang sama banyak.

Hormon yang berperan dalam proses menyusui :

- a. Hormon prolaktin, dapat erangsang payudara menghasilkan ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari gudang ASI semakin banyak produksi ASI. Dengan kata lain, semakin sering bayi menyusui, semakin banyak ASI diproduksi. Jika bayi berhenti men ghisap maka payudara akan berhenti menghasilkan ASI.
- b. Hormon oksitosin, berfungsi untuk merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli dan memerah ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI. Selanjutnya, ASI di payudara akan mengalir untuk diisap. Selain itu, oksitosin dapat menyebabkan uterus berkontraksi setelah melahirkan sehingga membantu mengurangi perdaahan.

Beberapa hal yang dapat meningkatkan hormon oksitosin :

- a. Perasaan dan curahan kasih sayang terhadap bayi
- b. Celoteh atau tangisan bayi
- c. Dukungan ayah dalam pengasuhan bayi, seperti menggendong bayi ke ibu saat akan disusui, mengganti popok dan memandikan bayi, bermain, mendendangkan bayi, dan membantu pekerjaan rumah tangga
- d. Melakukan pijat bayi secara berkala.

2.4.4 Fisiologi Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Kemampuan ibu dalam menyusui/laktasipun berbeda-beda. Sebagian mempunyai kemampuan yang lebih besar dibandingkan yang lain. Laktasi mempunyai dua pengertian yaitu :

- a. Pembentukan ASI (Refleks Prolaktin)

Selama kehamilan terjadi perubahan-perubahan payudara terutama besarnya payudara, yang disebabkan oleh adanya proliferasi sel-sel duktus laktiferus dan sel-sel kelenjar pembentukan ASI serta lancarnya peredaran darah pada payudara. Proses poliferasi ini dipengaruhi oleh hormon-hormon yang dihasilkan plasenta, yaitu laktogen, prolaktin, kariogona dotropin, estrogen dan progesteron. Pada akhir kehamilan, sekitar kehamilan 5 bulan atau lebih, kadang dari ujung puting susu keluar cairan kolostrum. Cairan kolostrum tersebut keluar karena pengaruh hormon laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofise. Namun, jumlah kolostrum tersebut terbatas dan normal, dimana cairan yang dihasilkan tidak berlebihan karena

kadar prolaktin cukup tinggi, pengeluaran air susu dihambat oleh hormon estrogen.

Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun dengan lepasnya plasenta, sedangkan prolaktin tetap tinggi sehingga tidak ada lagi hambatan terhadap prolaktin oleh estrogen. Hormon prolaktin ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Penurunan kadar estrogen memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI pun dimulai. Produksi prolaktin yang berkesinambungan disebabkan oleh bayi menyusui pada payudara ibu. Pada ibu yang menyusui prolaktin akan meningkat pada keadaan :

- 1) Stress atau pengaruh psikis
- 2) Anestesi
- 3) Operasi
- 4) Rangsangan puting susu
- 5) Hubungan kelamin
- 6) Pengaruh obat-obatan

Sedangkan yang menyebabkan prolaktin terhambat pengeluarannya pada keadaan :

- 1) Ibu gizi buruk
- 2) Pengaruh obat-obatan

b. Pengeluaran ASI (Refleks Let Down / Pelepasan ASI)

Proses pelepasan ASI atau sering disebut sebagai reflek "*letdown*" berada di bawah kendali neuroendokrin, dimana bayi yang menghisap

payudara ibu akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel kontraksi dari sel-sel ini akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi sehingga ASI tersedia bagi bayi.

Terdapat faktor-faktor yang memicu peningkatan refleks “letdown” / pelepasan ASI yaitu stress seperti :

- 1) Keadaan bingung / psikis kacau
- 2) Takut
- 3) Cemas
- 4) Lelah
- 5) Malu
- 6) Merasa tidak pasti / merasakan nyeri

Oksitosin juga mempengaruhi jaringan otot polos uterus berkontraksi sehingga mempercepat lepasnya plasenta dari dinding uterus dan membantu mengurangi terjadinya perdarahan. Oleh karena itu, setelah bayi lahir maka bayi harus segera disusukan kepada ibunya (Inisiasi Menyusu Dini). Dengan seringnya menyusui, penciutan uterus akan terjadi makin cepat dan makin baik. Tidak jarang perut ibu akan terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui, hal ini merupakan mekanisme alamiah yang baik untuk kembalinya uterus ke bentuk semula (Maryunani, 2009).

2.4.5 Mekanisme Menyusui

Mekanisme menyusui terdapat 3 refleksi yang diperlukan untuk keberhasilan menyusui yaitu :

a. Refleksi mencari / Menangkap (Rooting reflex)

Refleksi menangkap / mencari (*rooting reflex*) merupakan gambaran keadaan bayi bilamana disentuh pipinya, bayi akan menoleh ke arah sentuhan jika bibirnya dirangsang atau disentuh, bayi akan membuka mulut dan berusaha mencari puting untuk menyusui. Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah sekeliling mulut bayi pun merupakan rangsangan yang menimbulkan refleksi mencari/menangkap pada bayi, ini menyebabkan kepala bayi berputar menuju puting susu yang menempel dan diikuti dengan membuka mulut kemudian puting susu ibu ditarik masuk ke dalam mulut bayi.

b. Refleksi Menghisap (Sucking Reflex)

Refleksi menghisap pada bayi akan timbul bilamana puting susu ibu merangsang langit-langit (*palatum*) dalam mulut bayi dengan cara sebagian besar areola ibu sedapat mungkin harus masuk ke dalam mulut bayi, sehingga sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan oleh gusi, lidah, serta langit-langit sehingga air susu diperas secara sempurna kedalam mulut bayi. Namun bagi ibu yang memiliki areola besar, sudah cukup bila rahang bayi dapat menekan sinus laktiferus yang terletak di puncak areola di belakang puting susu (namun tidak dibenarkan jika rahang

bayi hanya menekan puing susu saja, karena dapat menimbulkan lecet pada puting ibu dan air susu hanya terhisap sedikit).

c. Refleksi Menelan (Swallowing Reflex)

Refleksi menelan pada bayi terjadi apabila air susu yang penuh dalam mulut bayi akan ditelan oleh bayi. Hal ini terjadi pada saat air susu keluar dari puting ibu pada saat bayi menyusui, yang disusul dengan gerakan menghisap (tekanan negatif) yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi bayi, sehingga pengeluaran air susu akan bertambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk ke lambung.

Mekanisme menyusui pada payudara berbeda dengan mekanisme menyusui dengan botol atau dot. Bila bayi diberi susu botol / dot, rahang hanya sedikit mempunyai peranan, karena susu mudah mengalir dari lubang dot. Menurut Maryunani (2009), mekanisme menyusui pada payudara dan mekanisme menyusui menggunakan botol atau dot adalah sebagai berikut :

a. Mekanisme menyusui pada payudara ibu

- 1) Bibir bayi menangkap puting selebar areola
- 2) Lidah menjulur ke depan untuk menangkap puting
- 3) Lidah ditarik mundur untuk membawa puting menyentuh langit-langit dan areola di dalam mulut bayi
- 4) Timbul refleksi menghisap pada bayi dan refleksi aliran pada ibu

b. Mekanisme menyusui menggunakan botol atau dot

- 1) Bibir terbuka untuk menerima puting dari dot dan otot-otot pipi mengendur

- 2) Puting karet terletak di atas lidah, menyentuh langit-langit lunak
- 3) Lidah bergerak ke depan untuk menekan puting karet pada gusi dan langit-langit sedemikian rupa untuk mengatur aliran susu

2.4.6 Kandungan ASI

a. Protein, keistimewaan protein dalam ASI yaitu :

- 1) Rasio protein *whey* : kasein ASI adalah 60:40, sedangkan susu sapi rasionya 20:80
- 2) ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan *bovine serum albumin*
- 3) ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi
- 4) Kadar metiolin dalam ASI lebih rendah daripada susu sapi, tetapi kadar sistin lebih tinggi
- 5) Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah
- 6) Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi

b. Karbohidrat

- 1) ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi daripada susu sapi (6,5- 7 gram%)
- 2) Karbohidrat yang utama adalah laktosa

c. Lemak, keistimewaan lemak dalam ASI dibandingkan susu sapi, yaitu :

- 1) Bentuk emulsi lebih sempurna
- 2) Kadar asam lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar daripada susu sapi

- 3) Kolesterol diperlukan untuk mielinisasi saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam pembentukan enzim
- d. Mineral
- 1) ASI mengandung mineral yang lengkap
 - 2) Total mineral dalam masa laktasi konstan
 - 3) Fe dan Ca paling stabil, tidak dipengaruhi diet ibu
 - 4) Garam organik yang terdapat dalam ASI, terutama kalsium, kalium, serta natrium dari asam klorida dan fosfat
- e. Air, kira-kira 88% ASI terdiri dari air yang berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya yang sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus bayi
- f. Vitamin, kandungan vitamin dalam ASI yang lengkap dan cukup, yaitu vitamin A, D, dan C. Akan tetapi, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam pantotenat kurang.

2.4.7 Stadium Laktasi

Menurut Bahiyatun (2009), air susu ibu dalam stadium laktasi dibedakan menjadi :

- a. Kolostrum
- 1) Merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung *tissue debris* dan *residual material* yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium.
 - 2) Disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke-3

- 3) Komposisi dari kolostrum ini dari hari ke hari selalu berubah
- 4) Merupakan cairan viskus kental dengan warna kekuningan dan lebih kuning daripada susu yang matur
- 5) Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang
- 6) Lebih banyak mengandung protein daripada ASI yang matur, tetap berbeda dari ASI yang matur. Dalam kolostrum, protein yang utama adalah globulin (gamma globulin)
- 7) Lebih banyak mengandung antibodi daripada ASI yang matur. Selain itu, dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan
- 8) Mineral (terutama natrium, kalium, dan klorida) lebih tinggi daripada susu matur
- 9) Total energi rendah jika dibandingkan dengan susu matur (hanya 58 kal/100 ml kolostrum)
- 10) Vitamin yang larut dalam lemak lebih tinggi daripada ASI yang matur, sedangkan vitamin yang larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah
- 11) Bila dipanaskan akan menggumpal, sedangkan ASI yang matur tidak
- 12) pH lebih alkalis daripada ASI yang matur
- 13) Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin daripada ASI yang matur

14) Terdapat trpsin inhibitor sehingga hidrolisis protein yang ada di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal in akan lebih banyak menambah kadar antibodi pada bayi.

15) Volume berkisar 150-300 ml / 24 jam

b. Air susu masa peralihan

- 1) Merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI yang matur
- 2) Disekresi dari hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 dari masa laktasi. Ada pendapat bahwa ASI matur baru terjadi pada minggu ke-3 sampai minggu ke-5
- 3) Kadar protein makin rendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak serta volume juga smakin meningkat
- 4) Komposisi ASI menurut Klein dan Osten adalah dalam satuan gram/100ml

c. Air susu matur

- 1) Merupakan ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, komposisi relatif konstan. Ada pendapat yang menyatakan bahwa komposisi ASI relatif konstan mulai minggu ke-3 sampai minggu ke-5
- 2) Merupakan cairan berwarna putih kekuningan berasal dari Ca-kasein, riboflabin, dan karoten yang terdapat di dalamnya
- 3) Tidak menggumpal jika dipanaskan
- 4) Terdapat faktor anti mikrobial, antara lain :
 - a) Antibodi terhada bakteri dan virus
 - b) Sel (fagosit granulosit dan makrofag serta limfosit tipe T)

- c) Enzim (lisozim, laktoperosidase, lipase, katalase, fosfate, amilase, fosfodieterase, alkalifosfatase)
 - d) Protein (laktoferin, B12 *binding protein*)
 - e) Faktor resisten terhadap stafilokokus
 - f) Komplemen
 - g) Sel penghasil interferon
 - h) Sifat biokimia yang khas, kapasitas bufer yang rendah dan adanya faktor bifidus
 - i) Hormon
- 5) Laktoferin merupakan suatu *iron binding protein* yang bersifat bakteriostatik kuat terhadap *Escherichia coli* dan juga menghambat pertumbuhan *Candida albicans*
- 6) *Lactobacillus bifidus* merupakan koloni kuman yang memetabolisasi laktosa menjadi asam laktat yang menyebabkan rendahnya pH sehingga pertumbuhan kuman patogen dapat dihambat
- 7) Immunoglobulin memberi mekanisme pertahanan yang efektif terhadap bakteri dan virus (terutama IgA) dan bila bergabung dengan komplemen dan lisozim merupakan suatu antibakterial nonspesifik yang mengatur pertumbuhan flora usus
- 8) Faktor leukosit pada pH ASI mempunyai pengaruh mencegah pertumbuhan kuman patogen (efek bakteriostatik dicapai pada pH sekitar 7,2)

2.4.8 Masalah dalam pemberian ASI

Dalam proses menyusui terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu, antara lain :

a. Puting susu lecet

Puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan pada puting susu sebenarnya bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. Penyebabnya yaitu teknik menyusui yang tidak benar, puting susu terpapar oleh sabun, krim, alcohol ataupun zat iritan lain saat ibu membersihkan puting susu, cara menghentikan menyusui yang kurang tepat.

b. Payudara bengkak

Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontiniu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra yang ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus.

c. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Mastitis ini dapat terjadi kapan saja sepanjang periode menyusui, tapi paling sering terjadi antara hari ke-10 dan hari ke- 28 setelah kelahiran. Penyebabnya yaitu payudara bengkak karena menyusui yang jarang/tidak adekuat, bra yang terlalu

ketat, puting susu lecet dan menyebabkan infeksi, asupan gizi kurang, istirahat tidak cukup dan terjadi anemia.

d. Abses payudara

Abses payudara berbeda dengan mastitis. Abses payudara terjadi apabila mastitis tidak ditangani dengan baik, sehingga memperberat infeksi. Payudara tampak lebih parah, lebih mengkilap dan berwarna merah dan ada benjolan terasa lunak karena berisi nanah.

2.4.9 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI

a. Faktor Internal

Teori kognitif sosial membagi faktor internal menjadi beberapa dimensi seperti biologis, kognitif, dan afektif (William et al, 2011). Ketiga dimensi dalam faktor internal ini berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Bagian dari dimensi biologis yang akan dibahas mencakup usia dan kondisi kesehatan, kognitif mencakup pengetahuan, dan afektif yang mencakup persepsi yang berkaitan dengan ASI Eksklusif.

1) Usia

Produksi ASI berubah seiring dengan perubahan usia. Ibu yang berusia 19-23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang lebih cukup dibanding ibu yang berusia lebih tua. Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai awal terjadinya menstruasi sampai usia 30 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (alveoli) secara keseluruhan setelah usia 30 tahun (Suraatmadja, 1997: Novita, 2008). Penelitian

yang dilakukan Asmijati (2001) menemukan proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu berusia sampai dengan 30 tahun lebih banyak dari ibu yang berusia lebih dari 30 tahun.

2) Kondisi Kesehatan

Menurut Neuman (1990) dalam Potter & Perry (2005) model kontinum sehat-sakit mendefinisikan sehat sebagai sebuah keadaan dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi seseorang terhadap berbagai perubahan yang ada di lingkungan internal dan eksternalnya. Adaptasi penting dilakukan untuk menghindari terjadinya perubahan dan penurunan dibanding kondisi sebelumnya. Adaptasi terjadi untuk mempertahankan kondisi fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan, dan spiritual yang sehat (Potter & Perry, 2005).

Dua kondisi yang penting dipertahankan karena berpengaruh terhadap pemberian ASI yaitu kondisi fisik dan emosional. Kondisi fisik perlu dipertahankan agar seseorang tidak mengalami masalah kesehatan, tidak terkecuali pada ibu menyusui. Hasil penelitian MacLaen (1998) yang dibahas dalam William (2011) menunjukkan masalah kesehatan dalam memberikan ASI merupakan faktor utama ibu berhenti atau tidak memberikan ASI pada bayi berusia tiga sampai empat bulan. Masalah kesehatan atau penyakit yang diderita ibu dapat menyebabkan pemberian ASI menjadi kontraindikasi bagi ibu. Kondisi emosional juga perlu dipertahankan agar ibu tidak mengalami

perubahan perilaku dalam memberikan ASI eksklusif. Salah satu masalah emosi yang paling umum dialami yaitu stress. Wagner (2012) menyatakan stress dapat terjadi pada ibu menyusui akibat bayi cepat marah dan sering mencari susu ibu. Beliau juga mengatakan stres memiliki pengaruh terhadap produksi ASI. Siregar (2004) menyatakan bahwa ibu yang berada dalam keadaan tertekan secara emosional, memiliki kemungkinan untuk mengalami kegagalan dalam menyusui bayinya, karena keadaan emosi dapat mempengaruhi let-down reflex saat menyusui. Let-down reflex mudah sekali terganggu saat ibu mengalami goncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran.

Gangguan terhadap let down reflex mengakibatkan ASI tidak keluar. Bayi yang tidak cukup mendapat ASI akan menangis dan tangisan tersebut membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu let down reflex.

3) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan perilaku paling sederhana dalam urutan perilaku kognitif. Seseorang dapat mendapatkan pengetahuan dari fakta atau informasi baru dan dapat diingat kembali. Selain itu pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mempelajari informasi yang penting (DeLaune & Ladner, 2002); Potter & Perry, 2005). Informasi maupun pengalaman yang didapat seseorang terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam

memberikan ASI eksklusif hal ini telah dibuktikan oleh Yuliandarin (2009) dalam penelitiannya, yaitu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 5,47 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif.

4) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam bukunya menyatakan bahwa setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Dari hasil penelitian Abdullah dan Ayubi (2012) menyatakan bahwa variabel sikap merupakan faktor yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai sikap mendukung berpeluang 5 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sikap yang kurang mendukung.

5) Persepsi

Persepsi negatif yang sering ditemukan pada ibu, menurut Siregar (2004), yaitu sindroma ASI kurang. Pada kasus sindroma ASI kurang ibu merasa ASI yang ia produksi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Ibu sering merasa payudara sudah tidak memproduksi ASI karena ketegangannya berkurang. Hal ini telah

dibuktikan dalam penelitian William et al (2011) yang menyebutkan ibu yang memiliki bayi berusia tiga sampai enam bulan berhenti menyusui bayinya karena khawatir dengan persediaan ASI yang ia miliki.

Salah satu penyebab munculnya persepsi negatif ini karena bayi sering menangis saat minta disusui (Siregar, 2004). Hal tersebut terjadi karena semakin bertambahnya usia bayi, kebutuhan cairan bayi meningkat, sehingga bayi lebih sering minta disusui. Selain itu, ASI cepat dicerna sehingga perut bayi cepat menjadi kosong. Hal tersebut membuat ibu beranggapan bayi perlu diberikan minuman tambahan bahkan dikenalkan dengan makanan padat (Siregar, 2004; William, dkk, 2011).

6) IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Roesli, 2008). Sesaat setelah ibu melahirkan maka biasanya bayi akan dibiarkan atau diletakkan di atas dada si ibu agar sang anak mencari sendiri puting ibunya, ini disebut dengan inisiasi menyusu dini/IMD (Kodrat, 2010).

Pemberian ASI secara dini juga membiasakan bayi agar terbiasa mengkonsumsi ASI untuk pertumbuhan dan perkembangannya, sebab untuk ASI merupakan makanan yang memiliki nilai gizi yang tinggi yang didalam ASI mengandung unsur-unsur gizi lengkap yang diperlukan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya kelak (Saleha, 2008).

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibagi menjadi beberapa dimensi yaitu institusi, sosial, dan sosial demografi (William et al, 2011). Dimensi institusi yaitu fasilitas kesehatan; sosial yaitu dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdeka dan promosi susu formula; dan sosial demografi seperti pendidikan, pekerjaan, dan suku/budaya.

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses pengembangan tingkat kemampuan kearah yang diinginkan oleh organisasi bersangkutan. 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. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal guna pemeliharaan kesehatanya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman

sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan (Arini , 2012).

Roesli (2013) menyatakan bahwa pendidikan merupakan komponen penting yang berperan dalam pemberian makanan keluarga termasuk pemberian ASI eksklusif. Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif.

2) Dukungan Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 1996). Penelitian yang dilakukan oleh Permana (2006) menunjukkan bahwa sikap positif ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif tidak diikuti dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya. Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu, seperti tenaga kesehatan dan orang-orang terdekat ibu.

3) Dukungan Orang Terdekat / Keluarga

Menurut Sarwono (2003) dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan keluarga merupakan suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan.

Friedman dalam Sudiharto (2007), menyatakan bahwa fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi efektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyusuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam

kehidupan. Baik keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota-anggotanya. Keluarga memiliki fungsi dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurut Sarwono (2003) dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Menurut Santoso (2001) dukungan yaitu suatu usaha untuk menyokong sesuatu atau suatu daya upaya untuk membawa sesuatu.

4) Status Pekerjaan

Ibu yang bekerja untuk membantu perekonomian keluarga saat ini banyak sekali. Peraturan jam kerja yang ketat, lokasi tempat tinggal yang jauh dari tempat kerja, atau tidak ada fasilitas kendaraan pribadi menjadi faktor yang menghambat ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Faktor lainnya adalah ibu yang bekerja secara fisik pasti akan cepat lelah, sehingga merasa tidak punya tenaga lagi untuk menyusui, di tempat kerja jarang tersedia fasilitas tempat untuk memerah ASI yang memadai. Banyak ibu yang memerah ASI di kamar mandi, yang tentunya agak kurang nyaman (Damayanti, 2010).

5) Budaya

Budaya sebagai hal yang dianut secara turun-temurun dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh pada perilaku menyusui secara eksklusif. Sebagian besar hasil studi yang dilakukan di beberapa daerah

di Indonesia menunjukkan praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jarang dilakukan karena pengaruh budaya yang dianut. Biasanya hal yang menghambat keberhasilan ASI eksklusif adalah praktik pemberian makan yang seharusnya belum dilakukan pada bayi di bawah enam bulan.

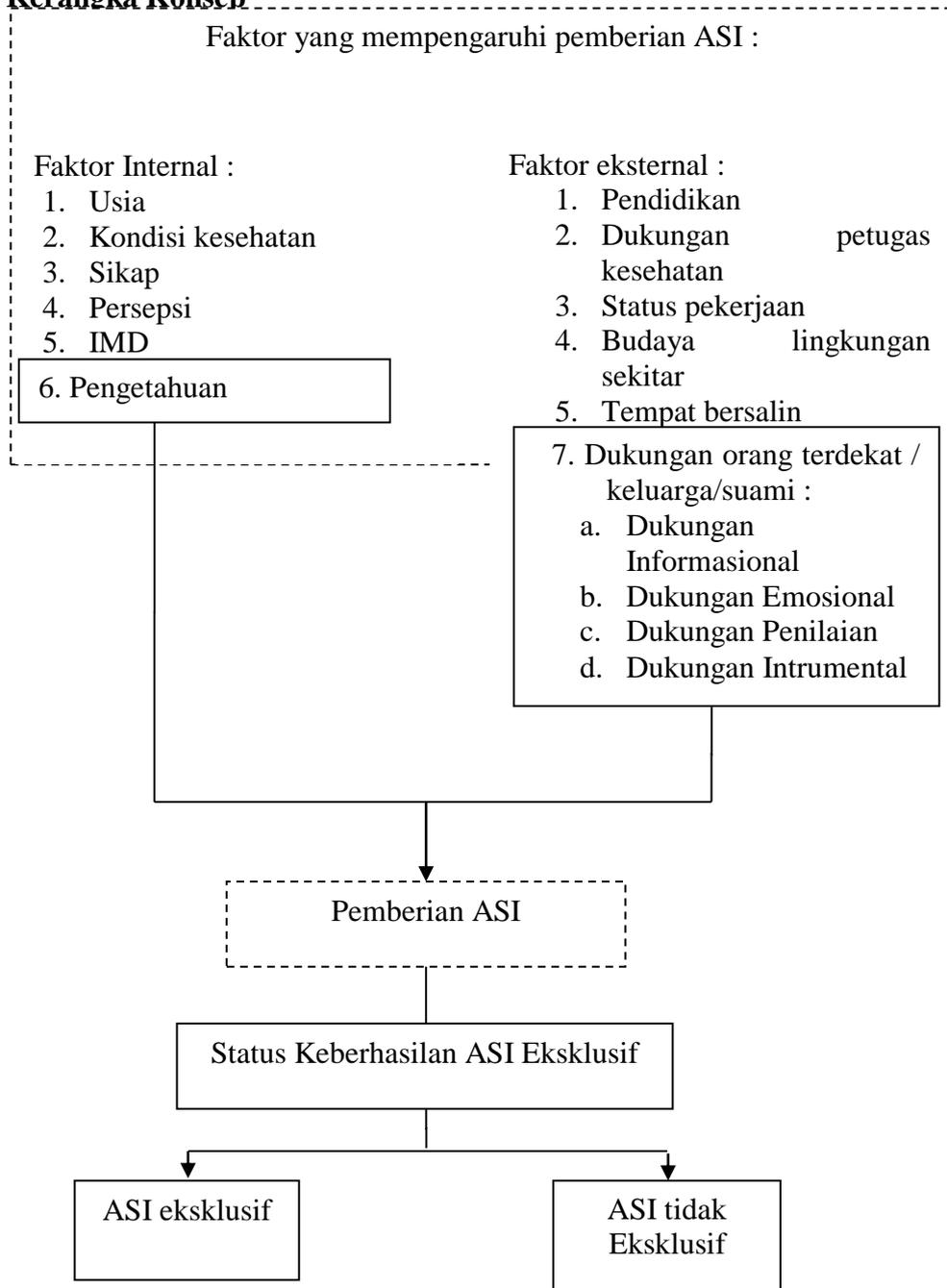
6) Tempat Bersalin

Tempat bersalin memiliki peranan dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan Kusnadi (2007) dalam Lestari (2009) menunjukkan proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melakukan persalinan menggunakan fasilitas kesehatan lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan fasilitas kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh, ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan mendapatkan info lebih baik tentang ASI eksklusif daripada yang bersalin di fasilitas non kesehatan.

7) Promosi Susu Formula

Widodo (2007) menyatakan pergeseran perilaku pemberian ASI ke susu formula terjadi karena susu formula dianggap lebih bergengsi. Hal ini dapat disebabkan oleh pengaruh media yang didominasi oleh televisi. Banyaknya iklan susu formula di televisi yang bersaing dalam memberikan nutrisi unggulan untuk bayi, memberikan dampak negatif bagi pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian Mardaya (2002) yang menemukan akses informasi memiliki dampak negatif yang dapat menurunkan pemberian ASI eksklusif

2.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Status Keberhasilan ASI Eksklusif