

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

2.1.1. Komposisi ASI

Air Susu Ibu adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein Laktosa dan garam–garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar payudara bagi ibu yang berguna sebagai makanan bayinya. ASI adalah makanan yang gratis dan tanpa zat kimia. Bayi pada awal bulan paling berisiko terhadap berbagai penyakit, ASI eksklusif membantu melindungi terhadap diare dan infeksi lainnya. Berdasarkan penelitian di negara maju, ASI dapat menurunkan angka infeksi saluran pernafasan bawah, otitis media (infeksi pada telinga tengah), meningitis bakteri (radang selaput otak), infeksi saluran kemih, diare, dan *necrotizing enterocolitis*. (Pasiak, 2006)

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif (Yuliarti, 2010). Bayi akan mendapatkan kolostrum yaitu berupa cairan emas yang kaya akan antibodi dan sangat penting untuk pertumbuhan yang sangat dibutuhkan bayi, dapat dilakukan dengan mengupayakan bayi menyusu secara dini (Maryunani, 2005). ASI jika dikonsumsi bayi dapat menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. ASI mengandung banyak sekali DHA dan zat kebal yang mencegah infeksi atau penyakit pada bayi. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI (Pasiak, 2006). ASI diberikan minimal enam bulan tanpa makanan pendamping ASI. (PASI) inilah yang disebut dengan ASI eksklusif (Proverawati, 2010).

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman, kecuali apabila si bayi menderita sesuatu penyakit sehingga diperlukan pemberian obat yang sebagian besar terbuat dalam kemasan sirup. ASI eksklusif dianjurkan sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi (Depkes, 2001). Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan

lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang papaya bubur susu, biskuit, bubur, nasi, dan tim (Rusli, 2007)

Komposisi ASI terdiri dari: kolostrum, yaitu cairan yang kaya zat anti-infeksi dan berprotein tinggi. ASI yang keluar pada hari pertama dan kedua sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Cairan encer dan seringkali berwarna kuning atau dapat pula jernih ini lebih menyerupai darah dari pada susu, sebab mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Cairan ini juga merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang, mengandung zat anti- infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan ASI yang matang, kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matang, total energi lebih rendah jika dibandingkan susu matang, volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam (Depkes RI, 2001).

ASI transisi/peralihan, adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang, kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi, dan volume akan semakin meningkat. ASI matang (*mature*), yaitu merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke -14 dan seterusnya, komposisi relatif konstan. Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. (Depkes RI, 2001).

Perbedaan komposisi ASI dari menit ke menit, yaitu ASI yang keluar pada 5 menit pertama dinamakan *foremilk*. *Foremilk* mempunyai komposisi yang berbeda dengan ASI yang keluar kemudian (*hindmilk*). *Foremilk* lebih encer, *hindmilk* mengandung lemak 4-5 kali lebih banyak dibanding *foremilk*. Diduga *hindmilk* inilah yang mengenyangkan bayi. (Depkes RI, 2001).

2.1.2. Manfaat ASI

Pemberian ASI memberikan manfaat yang luas, tidak hanya untuk bayi tetapi juga untuk ibu, keluarga dan negara. Berikut manfaat yang bisa diperoleh dari pemberian ASI Eksklusif berdasarkan beberapa hasil penelitian yaitu: a. Mencegah terjadinya diare, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh gangguan atau infeksi saluran pencernaan yang belum siap untuk mencerna makanan luar seperti susu, pisang, sereal dan sebagainya. b. Memberikan sistem imun (imunitas) pada bayi sehingga bayi tidak mudah untuk terserang penyakit. c. Mencegah bayi mengalami gizi buruk yang dilihat dari: Berat badan, Tinggi badan dan lingkaran kepala. d. Mengandung zat-zat nutrisi yang penting dan lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh bayi seperti: Karbohidrat, dalam bentuk laktosa untuk pertumbuhan jaringan otak, mielin (selaput pembungkus sel saraf), gigi dan tulang. Protein, dalam bentuk protein *whey* (protein yang bentuknya lebih halus) dari pada protein pada Air Susu Sapi (ASS) yang dalam bentuk protein kasein (protein kasar, menggumpal, dan susah dicerna). Lemak, dalam bentuk Omega 3, Omega 6, DHA dan *Acachidonid acid* yang membentuk dalam pembentukan sel saraf terutama di otak. Vitamin, yaitu seluruh vitamin kecuali vitamin K karena dalam usia 6 bulan ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Mineral, yang kadarnya relatif rendah terutama zat besi dan kalsium sehingga kerja ginjal dan usus tidak berat dalam mencerna susu atau membunuh bakteri. e. Meningkatkan hubungan kasih sayang antara anak dengan ibu. f. Membuat ibu lebih sehat karena ASI yang diproduksi dikeluarkan, tidak ditahan. g. Mencegah terjadinya *hiegiene* yang tidak baik yang terdapat pada makanan tambahan yang disajikan. (Suradi 2008, Prasetyono 2010)

2.1.3. Sikap Pemberian ASI

Sikap adalah predisposisi untuk berbuat sesuatu atau tidak, sehingga sikap bukan hanya merupakan kondisi internal psikologis dari individu akan tetapi lebih ke arah proses kesadaran yang bersifat individu. Yang artinya dalam proses ini terjadi secara subjektif pada individu. Perbedaan ini terjadi karena adanya perbedaan individu yang berasal dari norma dan nilai yang di pertahankan dan di kelola oleh individu itu sendiri (Wawan, 2010).

Menyusui adalah cara yang normal dan sehat untuk memberi makan bayi. Ini adalah yang terbaik, dan ini bukanlah suatu tambahan, hanya inilah yang diperlukan bayi. Yang dimaksud dengan Menyusui bayi yang baik adalah bila menyusui sedini mungkin, teratur sepanjang hari dan terus – menerus sesuai dengan kebutuhan (*On demand*). Hal ini dapat mempertahankan refleks oksitosin dan refleks prolaktin yang keduanya berperan dalam produksi ASI dan ekskresi ASI. Selama enam bulan pertama kehidupannya, pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan zat gizi dan air yang diperlukan bayi normal yang lahir cukup bulan. (Depkes, 2001)

Menyusui Eksklusif berarti memberikan ASI saja kepada bayi usia 0 – 6 bulan dan tidak memberi bayi makanan atau minuman selain ASI, termasuk air putih (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes, ASI perah juga diperbolehkan), (Depkes, 2001). Dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah Ayat 233 dibahas mengenai perintah memberikan ASI Eksklusif yang memberikan banyak manfaat untuk bayi. Perintah tersebut adalah bagi para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.

Faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stres, khawatir bisa menyebabkan produksi ASI berkurang. Hal ini karena sebenarnya yang berperan besar dalam memproduksi ASI itu adalah otak, otak yang mengatur dan mengendalikan ASI, sehingga apabila menginginkan ASI dalam jumlah yang banyak otak harus distimulasi dan distimulasi bahwa kita mampu menghasilkan ASI sebanyak yang kita mau (Proverawati, 2010).

Menyusui memberikan keuntungan tidak lebih dari sekedar keuntungan memberikan ASI kepada bayi, Menyusui dapat menguntungkan seluruh keluarga, secara emosional maupun ekonomi, dan melindungi kesehatan ibu dengan beberapa cara. Keuntungan Menyusui antara lain sbb : a. Keuntungan bagi bayi ; ASI mengandung zat – zat gizi yang dibutuhkan bayi dengan tepat, ASI mudah dicerna dan digunakan secara efisien oleh tubuh bayi, ASI melindungi bayi terhadap infeksi yang sangat penting bagi bayi baru lahir, memberikan keuntungan jangka panjang pada kesehatan, seperti mengurangi resiko obesitas dan alergi. b. Keuntungan lain menyusui adalah: membantu ibu dan bayi

mengembangkan hubungan yang erat dan penuh kasih sayang (*bonding*) membantu perkembangan bayi, dapat membantu menunda kehamilan baru, melindungi kesehatan ibu dengan berbagai cara yaitu: menyusui membantu rahim kembali ke ukuran semula, hal ini membantu mengurangi perdarahan dan membantu mencegah anemia, menyusui juga mengurangi resiko kanker ovarium dan mungkin kanker payudara pada ibu dan diabetes tipe 2, lebih murah dari susu formula, termasuk biaya kesehatan yang lebih rendah, tidak menghasilkan bahan limbah, jadi lebih baik untuk lingkungan. (Selasi, Depkes RI 2011).

Posisi dan Pelekatan akan mempengaruhi keberhasilan pada saat menyusui, Posisi yang baik saat menyusui adalah sebagai berikut : kepala dan bayi berada dalam satu garis lurus, Ibu harus mendekap tubuh bayi dekat dengan tubuhnya, menopang seluruh tubuhnya bukan hanya kepala dan bahu, bawa bayi menghadap ke payudara dengan hidung berhadapan dengan puting. Pelekatan yang baik adalah daerah areola yang terlihat di atas mulut bayi lebih luas daripada di bawahnya, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi terlipat keluar, dagu bayi menempel ke payudara ibu. (Selasi, Depkes RI 2011).

Cara Menilai Kegiatan Menyusui meliputi : perhatikan keadaan ibu, perhatikan cara ibu menggendong bayinya, perhatikan kondisi bayi, Perhatikan respon bayi terhadap payudara ibu, perhatikan cara ibu menopang payudaranya untuk bayi, perhatikan pelekatan bayi dan isapannya, perhatikan bagaimana kegiatan menyusui berakhir / keadaan setelah kegiatan menyusui, perhatikan kondisi dari payudara ibu apakah bayi menyusu dengan efektif. Tanda – tanda bayi menyusu dengan efektif adalah : Bayi melakukan isapan lambat dan dalam, kemudian dia berhenti sebentar dan menunggu sampaisaluran ASI mengisi lagi, setelah itu dia melakukan beberapa isapan yang cepat untuk memerah ASI, ketika ASI mengalir, isapannya menjadi lebih dalam dan lambat lagi, terdengar bayi menelan, pipi bayi membulat. Tanda – tanda menyusu efektif ini menunjukkan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup. Kegiatan menyusu berakhir ketika : bayi mengakhiri sendiri kegiatan menyusu, antara lain: bayi melepaskan sendiri payudara, tampak merasa puas dan mengantuk, ini menunjukkan bayi sudah mendapatkan semua kebutuhan dari satu payudara. Mungkin ia ingin atau tidak ingin payudara di sebelahnya lagi. Ibu mengakhiri kegiatan menyusui sebelum

bayi selesai menyusui. Waktu yang diperlukan untuk kegiatan menyusui, untuk durasi yang pasti tidaklah penting, biasanya lama kegiatan menyusui sangat bervariasi dari beberapa menit sampai setengah jam. Namun jika kegiatan menyusui berlangsung terlalu lama (lebih dari setengah jam) atau terlalu pendek (kurang dari 4 menit), hal ini menunjukkan kemungkinan adanya masalah pada pelekatan. (Selasi, Depkes RI 2011).

Pemberian ASI yang kurang dipengaruhi oleh perilaku dalam memberikan ASI secara eksklusif, dimana perilaku seseorang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan masyarakat, informasi yang didapat serta situasi yang memungkinkan ibu mengambil keputusan untuk memberikan MP-ASI secepatnya atau tidak yang berdampak pada perilaku pemberian MPASI. Hal ini mungkin dikarenakan adanya faktor – faktor lain yang mempengaruhi ibu memberikan ASI adalah kurangnya informasi tentang manfaat dan keunggulan ASI, kurangnya pengetahuan ibu tentang upaya mempertahankan kualitas dan kuantitas ASI selama periode menyusui, merasa kurang modern dan menyusui dianggap cara kuno, takut hilangnya kecantikan dan tidak disayang oleh suami. (Notoatmodjo, 2003).

2.2. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha terencana untuk mewujudkan proses belajar dan pembelajaran agar peserta didik aktif dalam mengembangkan kemampuan dirinya untuk mendapatkan spiritual keagamaan, kepribadian, akhlak yang baik, pengendalian diri, dan keterampilan yang berguna bagi dirinya maupun orang lain. (Suardi, 2012). Pendidikan di Indonesia dilaksanakan dan dibagi dalam beberapa jenjang. Jenjang pendidikan tersebut dibagi berdasarkan tingkat usia dan kemampuan peserta didik, masing – masing jenjang pendidikan memiliki rentang usia dan lama pendidikan yang berbeda – beda. Menilik dan mengacu pada Undang – Undang nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional bab I Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 8 menyatakan bahwa jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yg ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Dalam Undang – Undang tersebut disebutkan bahwa jenjang pendidikan formal di

Indonesia terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi (Sidebar, 2004).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan keluarga sebagai faktor ekonomi. Pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Tidak semua ibu yang berpendidikan tinggi memiliki sikap yang tinggi dalam pemberian ASI eksklusif. Kenyataan di lapangan menunjukkan sebanyak 10 orang (17,2 %) ibu yang sikapnya rendah dalam pemberian ASI eksklusif walaupun tingkat pendidikannya tinggi. Dan juga dengan 15 orang (50,0 %) ibu yang pendidikan rendah tetapi memiliki sikap yang tinggi dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini membuktikan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wowor, bahwa tingkat pendidikan seseorang bisa mempengaruhi sikap seseorang (Wowor, 2013). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini mungkin disebabkan karena ibu berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak kesibukan di luar rumah, sehingga cenderung meninggalkan bayinya. Sedangkan ibu berpendidikan rendah lebih banyak tinggal di rumah sehingga lebih banyak mempunyai kesempatan untuk menyusui bayinya. Tingkat pendidikan ibu mempunyai pengaruh dalam pola pemberian ASI, makin tinggi tingkat pendidikan ibu makin rendah prevalensi menyusui secara eksklusif. (Depkes, 2001)

2.3. Dukungan Keluarga

Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat faktor psikologis ibu sangat memengaruhi produksi ASI. Menurut Roesli (2007), dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refl eks pengeluaran ASI (*milk let down refl ex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleksi oksitosin sehingga produksi ASI meningkat. (Adiningsih, 2004)

Dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang mencakup afeksi positif, penegasan, dan bantuan. Dukungan sosial pada umumnya

menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Dukungan sosial adalah pemberian bantuan seperti materi, emosi, dan informasi yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dukungan sosial juga dimaksudkan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang berarti, yang dapat dipercaya untuk membantu, mendorong, menerima, dan menjaga individu. Sehingga dapat dikatakan bahwa dukungan Sosial adalah bentuk pertolongan yang dapat berupa materi, emosi, dan informasi yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki arti seperti keluarga, sahabat, teman, saudara, rekan kerja ataupun atasan atau orang yang dicintai oleh individu yang bersangkutan. Bantuan atau pertolongan ini diberikan dengan tujuan individu yang mengalami masalah merasa diperhatikan, mendapat dukungan, dihargai dan dicintai. Dalam hasil penelitian oleh Sherriff (2011), menyebutkan bahwa suami memiliki potensi yang besar untuk memberikan dukungan kepada isterinya dalam hal pemberian ASI Eksklusif ini. 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.

Bailon dan Maglaya dalam Sudiharto (2007) menyatakan, bahwa keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Mereka hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing-masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang di rekat oleh ikatan darah, perkawinan, atau adopsi serta tinggal bersama.

Roesli (2004) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Suririnah (2004) mengatakan bahwa motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan

dukungan dari pemerintah, petugas kesehatan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui.

Sudiarto (2007), menyatakan setiap anggota keluarga mempunyai struktur peran formal dan informal, misalnya ayah mempunyai peran formal sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah. Peran informal ayah adalah sebagai panutan dan pelindung keluarga. Struktur keluarga meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan keluarga saling berbagi, kemampuan sistem pendukung di antara anggota keluarga, kemampuan perawatan diri dan kemampuan menyelesaikan masalah.

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. Menurut Friedman (2003) dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyusuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan.

Friedman (2010) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu: dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui. Sebagai langkah awal mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah melahirkan. Mereka membutuhkan dukungan pemberian ASI hingga 2 tahun, perawatan kesehatan maupun dukungan dari keluarga dan lingkungannya (Proverawati, 2010). Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran pengetahuan ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu (Roesli, 2007).

Konperensi Tingkat Tinggi (KTT) (1990), merekomendasikan pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI, bahwa semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun rawan (Roesli, 2007). Dukungan atau support dari orang lain atau

orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan oleh suami, ibu, adik atau bahkan ditakut-takuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Proverawati, 2010).

Roesli (2009) mengemukakan bahwa ada 11 % ibu yang tidak pernah menyusui, 19 % yang menyusui kurang dari 3 bulan, 19 % menyusui antara 3-6 bulan, 28 % menyusui antara 6-12 bulan, dan 24 % yang menyusui lebih dari 12 bulan. Survey terbaru terhadap 115 wanita di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 75 % dari para wanita ini menyusui secara eksklusif jika pasangan menyetujuinya, tetapi hanya kurang dari 10 % wanita yang menyusui jika pasangannya tidak setuju atau tidak peduli. Keluarga dan teman-teman wanita yang pernah menyusui bisa berperan, terutama dalam memberikan dukungan dan dorongan (Moody,2006). Hal ini sependapat dengan Sudiharto (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Roesli (2007) berpendapat bahwa, suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya.

Selain dukungan keluarga banyak faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Green (1980) yaitu ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Faktor-faktor pemungkin yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Faktor penguat yang meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan perilaku petugas

termasuk petugas kesehatan, suami dalam memberikan dukungannya kepada ibu primipara dalam merawat bayi baru lahir (Notoatmojdo, 2010)

Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadi individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang, lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi dan memiliki sistem yang lebih tinggi, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah, mempertinggi interpersonal skill (keterampilan interpersonal), memiliki kemampuan untuk mencapai apa yang diinginkan dan lebih dapat membimbing individu untuk beradaptasi dengan stress. Adanya peran Ayah dalam hal pemberian ASI Eksklusif ini juga didukung pada hasil penelitian oleh Juherman., (2008) yang menyebutkan bahwa peranan ayah dalam pemberian ASI berhubungan sangat nyata dengan tingkat pengetahuan ayah tentang ASI.

2.4. Promosi Susu Formula

Promosi merupakan bentuk dari komunikasi pemasaran dalam bentuk serangkaian aktivitas – aktivitas yang menyeluruh untuk memasarkan sesuatu baik untuk tujuan finansial maupun non finansial. Bentuk utama dari komunikasi pemasaran tersebut antara lain berupa iklan, papan nama toko, merek, tenaga penjualan, display di tempat pembelian, kemasan, produk, sampel produk gratis, kupon, publisitas dan alat – alat komunikasi lainnya. Banyak teknik yang dapat dilakukan oleh produsen untuk memasarkan susu formula termasuk produsen susu formula. Masing – masing produsen susu formula bersaing dan mempunyai cara tersendiri dalam memasarkan produknya mulai dari kemasan yang menarik, promosi nutrisi yang terkandung dalam susu formula, merek, harga bahkan dengan mendatangi institusi pelayanan kesehatan yang melayani persalinan (Amirrudin & Rostia, 2006; Rizki dan Subakti 2009).

Terdapatnya promosi susu formula di sarana pelayanan kesehatan khususnya di tempat persalinan mempunyai pengaruh langsung terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang bermaknan antara promosi susu formula terhadap pemberian ASI Eksklusif, di mana ibu yang mendapatkan promosi susu formula tidak ada yang memberikan

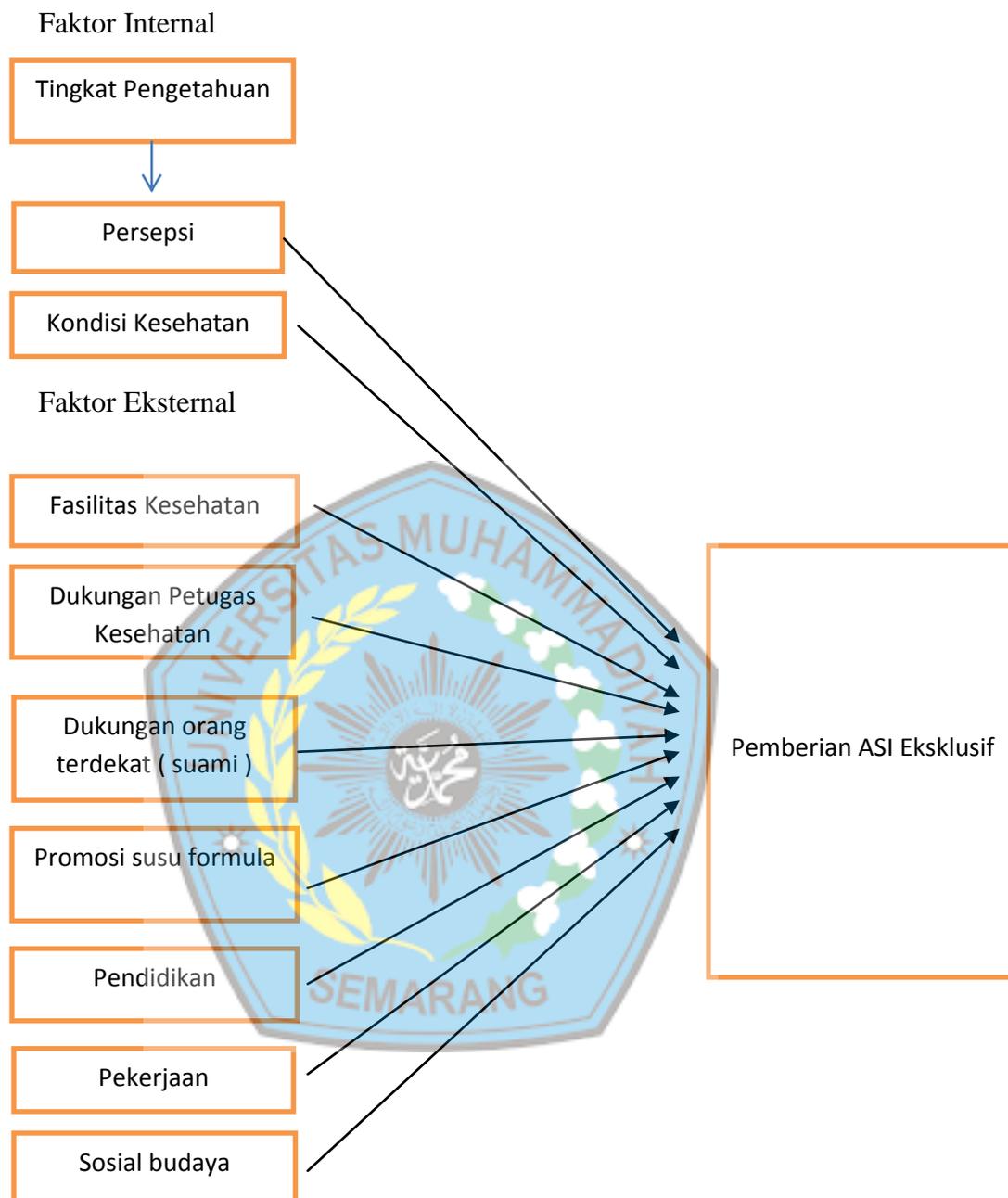
ASI eksklusif kepada bayinya sedangkan ibu yang tidak mendapatkan promosi susu formula memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Susu Formula adalah cairan yang berisi zat yang mati. Di dalamnya tidak ada sel hidup seperti sel darah putih, zat pembunuh bakteri, antibody, enzim, hormon dan juga tidak mengandung faktor pertumbuhan (Roesli, 2009). Susu formula merupakan susu pengganti yang diformulasikan secara industri sesuai dengan standar Codex Alimentarius yang berlaku untuk memenuhi persyaratan nutrisi normal bayi sampai berumur antara empat dan enam bulan dan disesuaikan dengan karakteristik fisiologis mereka (WHO , 1981).

Di dalam Kepmenkes N0 237 / Menkes / SK / IV / 1997 susu formula adalah produk makanan yang formulanya dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dari lahir sampai umur antara 4 dan 6 bulan sesuai dengan karakteristik fisiknya.



2.5. Kerangka Teori

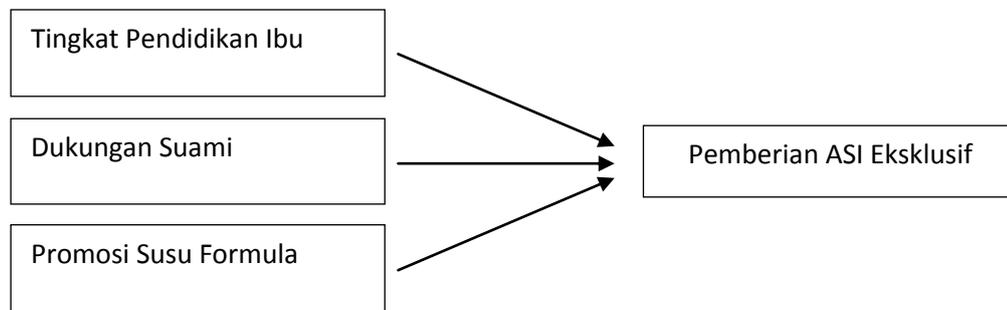


Sumber : Pearl *et al* (2004) ; Dee (2007) ; William, (2011)

Gambar 1. Kerangka Teori

2.6. Kerangka Konsep

Faktor yang diteliti adalah faktor eksternal meliputi : Tingkat Pendidikan Ibu, Dukungan suami dan Promosi susu formula.



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.7. Hipotesis

Hipotesis penelitian dalam penelitian ini adalah

1. Tingkat Pendidikan ibu sebagai faktor resiko pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Randudongkal
2. Dukungan suami sebagai faktor resiko pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Randudongkal
3. Keterpaparan promosi susu formula sebagai faktor resiko pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Randudongkal.