

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Praktik Menyusui

1. Pengertian Praktik atau Tindakan (*practice*)

Menurut Notoatmodjo, S (2010) menjelaskan bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*Overt Behaviour*). Dengan kata lain praktik (*Practice*) dapat juga dikatakan perilaku.

Menyusui merupakan cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi imunologi dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya. Pernyataan yang mendukung menyusui dibahas oleh asosiasi profesi di Amerika Serikat termasuk *American Academy of Pediatrics (AAP)*, *Association of Womens Health, Obstetrical, and Neonatal Nurses (AWHONN)*, *American Dietetic Association (ADA)*, dan *American College of Nurse-Midwives (ACNM)* yang dikutip oleh Varney, H., Kriebs, J.M. & Gegor, C.L., (2008).

2. Tingkatan Praktik

Tingkatan praktik (Notoatmodjo, S., 2010) antara lain: 1) Persepsi (*Perception*) pada praktik tingkat pertama yaitu mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil; 2) Respon terpimpin (*Guided Respon*) merupakan Indikator praktik kedua tingkat kedua yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh; 3) Mekanisme (*Mecanism*) apabila seseorang telah mendapatkan sesuatu dengan benar secara otomatis merupakan praktik tingkat ketiga; 4) Adopsi (*Adoption*) ada pada praktik tingkat keempat yaitu bila suatu praktek

atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik artinya tindakan itu sudah dimodifikasi sendiri tanpa mengurangi kebenaran tersebut.

3. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku atau Praktik

Menurut Notoatmodjo, S.(2010) faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku atau praktik menurut beberapa Ahli antara lain:

a. Menurut teori Green, L. (1990) ada tiga faktor pembentuk perilaku atau praktik antara lain:

1) Faktor-faktor Predisposisi (*presdiposing factors*)

Terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan lain sebagainya.

2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*)

Lingkungan fisik, tersedia aatau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas kesehatan merupakan wujud dari beberapa faktor pendukung perilaku.

3) Faktor pendorong (*renfrocing factors*)

Dalam hal ini sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain.

b. Menurut teori Snehandu, B.Kar. (1983) ada lima faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu: 1) Niat orang terhadap obyek kesehatan; 2) ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya; 3) ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan; 4) kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan untuk bertindak; 5) dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak.

c. Menurut World Health Organization (WHO) 1984, ada empat faktor atau alasan pokok yang mempengaruhi perilaku antara lain: 1) pemikiran dan perasaan seseorang; 2) orang lain yang dijadikan referensi; 3) sumber-sumber daya (*resources*) atau fasilitas-fasilitas yang dapat mendukung perilkku; 4) dan kebudayaan masyarakat.

4. Cara Menyusui yang Baik dan Benar agar Ibu Berhasil Menyusui dengan Baik.

a. Posisi Menyusui yang Bayi

Posisi yang paling baik bagi ibu dan bayi tergantung pada beberapa faktor yaitu dari ukuran dan bentuk payudara, ukuran bayi, dan kondisi ibu, yang memungkinkan mengalami luka pada perineum atau nyeri tekan akibat *sectio saesaria*. Untuk membantu mencegah nyeri tekan pada puting dan untuk meningkatkan pengosongan payudara yang sempurna ibu dapat dianjurkan untuk mengubah posisi menyusui yang bervariasi (Reeder, S., Martin, L. & Griffin, D.K., 2012).

Ibu dapat memilih posisi menyusui yang nyaman, jika ibu ingin berbaring saat menyusui ibu dapat berbaring miring dengan meninggikan lengannya dan kepala disangga dengan nyaman. Bayi berbaring miring rata dengan tempat tidur atau disangga sehingga bayi dapat meraih payudara dengan mudah. Kaki bayi dapat diselipkan dekat dengan tubuh ibu memungkinkan ruangan untuk bernafas. Posisi duduk saat menyusui akan lebih nyaman dengan alat penyangga kaki. Jika ibu memilih berada ditempat tidur, dapat digunakan posisi *semi fowler* tinggi. Jika ibu dengan persalinan *saesaria*, ibu akan lebih nyaman apabila lututnya ditebuk dan dijauhkan, dengan disangga bantal dikedua sisinya, dapat juga dengan menaruh sebuah bantal sehingga bayi cukup untuk mencapai payudara. Posisi yang lain yaitu dengan menghadapkan bayi ke payudara ibu, posisi bayi dibawah lengan ibu dengan pegangan *football*, posisi ini bermanfaat bagi ibu yang melahirkan dengann *sectio saesaria* atau dengan bayi kembar.

b. Lama dan Frekuensi Menyusui

Menurut Purwanti (2004) menyusui bayi tidak perlu dijadwal, ASI dapat habis diserap dalam lambung selama 2 jam,

oleh karena itu diusahakan menyusui lagi dalam 2 jam. Bayi yang sehat akan menyusu dan mengosongkan payudara selama 5-7 menit.

c. Cara Menyusui Bayi atau Perlekatan menyusui yang baik dan benar

Menurut Varney, H., Kriebs, J.M. & Gegor, C.L. (2008) menjelaskan bahwa untuk menyusu dengan baik, bayi harus mencakup puting dan areola ibu dengan mulut terbuka lebar, hidung bayi harus sejajar dengan puting susu ibu agar mulut bayi menganga lebar. Ibu menyangga kepala dan leher bayi dengan lembut dan meletakkan tangan pada tulang oksipital bayi, dan membuat kepala bayi bergerak kebelakang seperti mencium bunga. Pada saat rahang bayi membuka, ibu menggerakkan bayi mendekati payudara dengan perlahan. Mengarahkan bibir bawah bayi kearah lingkaran luar areola. Dengan tindakan ini menyebabkan cakupan asimetris bukan terpusat. Payudara harus benar-benar memenuhi mulut bayi. bayi menggunakan bibir, lidah kavum oral, rahang, otot wajah dan lapisan lemak bukal untuk menimbulkan tekanan negatif dan positif, menarik keluar air susu. Dimana respon hormon ibu meningkatkan sirkulasi oksitosin yang menyebabkan *sel mioepitel* mengeluarkan air susu kedalam mulut bayi.

d. Tindakan Menyusui

Tindakan yang pertama adalah dengan memilih posisi menyusui yang paling nyaman. Siapkan peralatan seperti kapas, air hangat, bantal dan penopang kaki ibu. Baringkan bayi diatas bantal dengan baik dengan posisi bayi menghadap ke perut ibu. Lakukan massage payudara dan keluarkan sedikit ASI untuk membasahi puting susu. Lalu topang payudara dengan tangan kiri atau tangan kanan dan empat jari menahan bagian bawah areolamamae sampai

bayi membuka mulut. Setelah bayi siap menyusui masukkan puting susu sampai daerah areolamamae masuk kemulut bayi. Pertahankan posisi yang tepat dan nyaman sehingga bayi dapat menghisap dengan benar. Susui bayi selama ia mau dan berikan ASI secara bergantian pada kedua payudara. Jika bayi selesai menyusui, basahi kembali puting susu dan sekitarnya dan biarkan kering sendiri, kemudian sendawakan bayi (Purwanti, 2004).

5. Praktik Menyusui

Praktik menyusui merupakan suatu tindakan atau perilaku dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi imunologi dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun-tahun berikutnya.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, S. (2010) menjelaskan pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu.

2. Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan, yaitu: 1) Tahu (*know*) merupakan tingkatan dengan mengingat suatu materi yang pernah diajari sebelumnya, atau sebagai *recall* (memanggil) mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu; 2) Memahami (*comprehension*) berupa suatu kemampuan dalam memberi penjelasan secara benar, bukan hanya sekedar tahu terhadap obyek atau materi disamping itu dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut; 3) Aplikasi (*application*) apabila ada kemampuan untuk

menggunakan materi pada situasi dan kondisi yang sebenarnya; 4) Analisa (*analysis*) merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui; 5) Sintesis (*synthesis*) bahwa suatu bentuk keseluruhan yang baru didapat dari suatu kemampuan dalam meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian berupa teori yang telah ada sebelumnya; 6) Evaluasi (*evaluation*) yang berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, S. (2010), ada beberapa faktor yang pengetahuan mempengaruhi seseorang, yaitu: 1) Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup; 2) Media masa/sumber informasi sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang; 3) Sosial budaya dan ekonomi dimana Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran yang dilakukan baik atau buruk; 4) Lingkungan berupa segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial; 5) Pengalaman bahwa untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

4. Kategori Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menggunakan pengkategorian menurut Machfoed (2009) yaitu: 1) Baik apabila subjek dapat menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan; 2) Cukup apabila subjek dapat

menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan; 3) Kurang jika subjek dapat menjawab dengan benar kurang dari 56% dari seluruh pertanyaan (<http://www.trendilmu.com/2015/08/pengertian.pengetahuan.dan.tingkatan.pengetahuan.html#diakses> pada tanggal 23 oktober 2016)

5. Pengetahuan Ibu *Postpartum* tentang praktik menyusui

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang terbentuk didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, S. 2007). Dalam hal ini bagaimana Pengetahuan ibu *postpartum* terutama tentang cara menyusui yang baik dan benar.

C. Sikap

1. Pengertian

Menurut Thomas dan Znaniecki (1920) yang dikutip Wawan, A. & Dewi, M. (2010) menegaskan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu. Sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely physic inner state*) akan tetapi lebih merupakan proses kesadaran yang bersifat individual. Sikap juga unik Artinya, proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

2. Komponen Pokok Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang (Wawan, A. & Dewi, M. 2010) yaitu: 1) Komponen Kognitif berupa representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap.

Komponen ini berisi tentang kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu yang dapat disamakan penanganannya (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial; 2) Komponen afektif merupakan komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif atau negatif; 3) Komponen Konatif (komponen perilaku atau *action component*) berupa komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini terdapat intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

Sikap ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

3. Tingkatan Sikap

Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan (Wawan, A. & Dewi, M., 2010), antara lain: 1) Menerima (*Receiving*) dapat diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek); 2) Merespon (*responding*) dengan memberikan jawaban apabila ditanya, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut; 3) Menghargai (*valuing*) yaitu mengajak orang lain bisa dengan cara mendiskusikan suatu masalah; 4) Bertanggung jawab (*Responsible*) bahwa segala resiko merupakan tanggung jawab terhadap segala sesuatu yang menjadi pilihannya.

4. Sifat Sikap

Sifat sikap ada dua macam, dapat berupa positif dan dapat pula bersifat negatif (Wawan, A. & Dewi M., 2010) yaitu Sikap positif, dimana kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu dan Sikap Negatif yang biasanya terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

5. Ciri-ciri Sikap

Menurut Wawan, A. & Dewi M., 2010 ciri-ciri sikap antara lain: 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya; 2) Sikap dapat berubah-ubah; 3) Sikap tidak dapat berdiri sendiri; 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu; 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan.

6. Pembentukan dan Perubahan Sikap

Menurut Sunaryo, 2004 menyebutkan pembentuk dan perubahan sikap, yaitu; 1) Adopsi merupakan suatu cara pembentukan dan perubahan sikap melalui kejadian yang berulang secara terus menerus sehingga secara bertahap akan terserap oleh individu dan akan memenuhi pembentuka serta perubahan terhadap sikap individu; 2) Diferensiasi merupakan suatu cara pembentukan dan perubahan sikap karena sudah memiliki pengetahuan, pengalaman, intelegensia, dan bertambahnya umur; 3) Integrasi merupakan suatu cara pembentukan dan peruban sikap secara tahap demi tahap, diawali dari pengetahuan dan pengalaman yang berhubungan dengan objek sikap tertentu sehingga pada akhirnya terbentuk sikap terhadap suatu objek tertentu; 4) Trauma adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap melalui suatu kejadian yang tiba-tiba dan mengejutkan sehingga berkesan dalam individu tersebut sehingga akan membentuk atau

mengubah sikap individu terhadap kegiatan sejenis; 6) Generalisasi merupakan suatu cara pembentukan sikap karena pengalaman traumatik pada diri individu terhadap suatu hal tertentu yang dapat menimbulkan sikap negatif terhadap semua hal yang sejenis atau sebaliknya.

7. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap (Saifudin, A., 2000), antara lain: 1) Pengalaman pribadi merupakan dasar pembentukan sikap, dan akan mudah terbentuk apabila pengalaman tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional; 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, dimana pada umumnya, individu memiliki sikap konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting, hal ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut; 3) Pengaruh kebudayaan karena tanpa disadari, sikap kita terhadap berbagai masalah dipengaruhi oleh kebudayaan yang telah ditanamkan masyarakat, sehingga memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya; 4) Media massa yang dapat berpengaruh terhadap sikap konsumennya. Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya; 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama dapat berupa konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap; 6) Faktor emosional dimana ada kalanya suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

8. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, S., 2003).

Pengukuran dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang hendak diungkap. Pengukuran sikap dapat berupa pernyataan positif atau pernyataan *favourable* yaitu kalimat yang bersifat mendukung pada objek sikap dan bisa berupa pernyataan negatif atau pernyataan tidak *favourable* yaitu kalimat yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif, yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap (Saifudin, A., 2000)

a. Skala *Thurstone*

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan *kontinum* dari yang sangat *unfavourable* hingga sangat *favourable* terhadap suatu objek sikap. Caranya dengan memberikan orang tersebut sejumlah item sikap yang telah ditentukan derajat *favourabilitasnya*. Derajat (ukuran) *favourabilitas* ini disebut nilai skala.

b. Skala *Likert*

Skala *likert* dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dimana variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai

titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi yang sangat positif sampai sangat negatif. Seperti halnya skala *thurstone*, skala *likert* juga disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equal interval scale*).

c. Skala *Guttman*

Skala pengukuran dengan tipe ini akan jawaban yang tegas, yaitu “ya-tidak”; “pernah-tidak pernah”; “positif-negatif” dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa interval atau rasio *dikotomi* (dua alternatif). Dalam skala *guttman* hanya terdapat dua interval. Penggunaan skala *guttman* dilakukan bila Penelitian ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ingin ditanyakan.

d. *Unobstrusive Measures*

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendirian atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

e. Pengukuran *Involuntary Behaviour*

Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden. Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden. Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap (Wawan, A. & Dewi, M., 2010), yaitu: a) Keadaan objek yang diukur; b) situasi pengukuran; c) alat ukur yang digunakan; d) penyelenggaraan pengukuran dan pembacaan atau penilaian hasil pengukuran.

9. Kriteria Penilaian Sikap

Menurut Sugiono (2010), Sikap dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu : 1) Baik, jika hasil persentase 76%-100%; 2) Cukup, jika hasil persentase 56%-75%; 3) Kurang, jika hasil persentase kurang dari 56%.

10. Sikap ibu *Postpartum* tentang cara menyusui.

Sikap belum merupakan suatu tindakan ataupun aktifitas tapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku atau praktik (Notoatmodjo, S., 2010). Dalam hal ini reaksi pada ibu *postpartum* terhadap posisi menyusui yang baik dan benar, perlekatan bayi serta tindakan menyusui yang baik dan benar.

D. Hubungan Pengetahuan Ibu *Postpartum* tentang praktik menyusui dengan Praktik Menyusui

Seseorang dapat mengadopsi sesuatu perilaku atau praktik bila ia dapat mengetahui terlebih dahulu apa manfaat perilaku tersebut bagi diri dan keluarganya (Notoatmodjo, 2010). Begitupun ibu *postpartum* mau melakukan praktik menyusui jika ia mengetahui tentang praktik menyusui berupa cara menyusui yang baik dan benar. Sehingga diharapkan dengan pengetahuan yang dimiliki, ibu *postpartum* mampu dan mau melakukan tindakan atau praktik menyusui dengan baik dan benar.

Menyusui bukan hanya memberikan makan, tetapi juga mendidik. Proses menyusui merupakan interaksi ibu dan bayinya. Dengan menyusui, ibu akan merangsang indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, bahkan sensasi raba. Saat menyusui, ibu dianjurkan untuk berbicara kepada bayi dan lebih baik lagi jika ibu menyanyi. Melodi akan merangsang otak kanan dan kata-kata merangsang otak kiri (Roesli 2008) (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/52250/4/Chapter%20II.pdf>.)

E. Hubungan Sikap Ibu *Postpartum* tentang praktik menyusui dengan Praktik Menyusui.

Menurut Azwar Saifudin, 2005 melihat adanya fenomena yang terjadi bahwa rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan manajemen laktasi sejak masa kehamilan sampai pasca melahirkan berdampak terhadap sikap ibu yang kemudian akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI. Dimana status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah sikap seseorang untuk merespon suatu penyakit. Sikap dapat digunakan untuk memprediksikan tingkah laku apa yang akan mungkin terjadi. Dengan demikian sikap dapat diartikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang tampak aktual apabila kesempatan untuk mengatakan terbuka luas.



F. Kerangka Teori

Bagan 2.1

Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Green, L. (1980), Snehandu, B.Kar. (1983) dan WHO (1984)
dalam Notoatmojo, S., (2010)



G. Kerangka Konsep

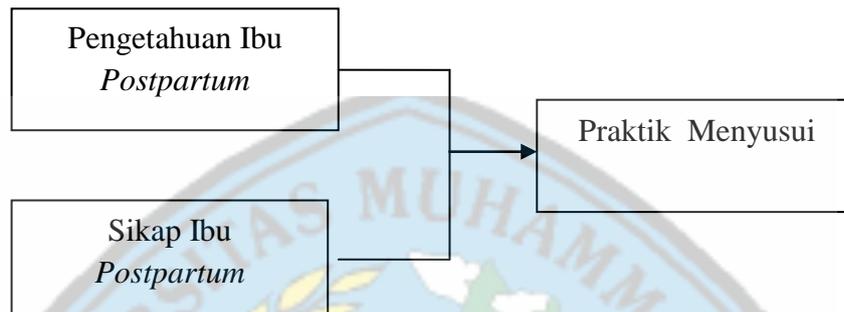
Adapun kerangka konsep penelitaian adalah sebagai berikut :

Bagan 2.2

Kerangka Konsep Penelitian

Variabel independent

Variabel dependent



H. Variabel Penelitian

Adapun Variabel independen dari penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu *postpartum* tentang praktik menyusui

Sedangkan variabel dependen dari penelitian ini adalah praktik menyusui.

I. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu *postpartum* tentang praktik menyusui dengan praktik menyusui.