

**FAKTOR-FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIMAH
SELATAN KOTA CIMAH TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**AMBAR SARI PURNOMO
BK.2.17.020**



**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

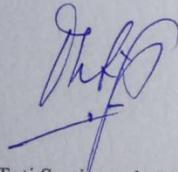
JUDUL : FAKTOR-FAKTOR PENENTU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIMAH SELATAN
KOTA CIMAH TAHUN 2019

NAMA : AMBAR SARI PUNOMO
NIM : BK.2.17.020

Telah Disetujui Untuk diajukan Pada Sidang Skripsi
Pada Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

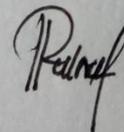
Menyetujui :

Pembimbing I



Dra Tuti Surtimanah, M.KM

Pembimbing II



Dr Ratna Dian K, M.Kes

Program Study Kesehatan Masyarakat
Ketua



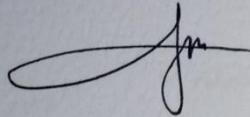
Nova Oktavia, SKM., MPH

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Pada Tanggal 2 Agustus 2019

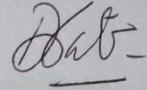
Mengesahkan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Agung Surtiyawan., SKM., M.Kes

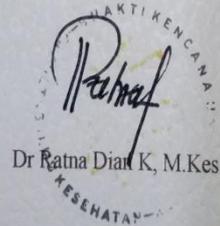
Penguji II



Dra. Dewi Fatma., M.Si

Falkutas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

Dekan



Dr Ratna Dian K, M.Kes

PERNYATAAN

Dengan ini saya :
Nama : Ambar Sari Purnomo
NIM : BK.2.17.02o
Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : "Faktor-faktor Penentu Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi Tahun 2019".

Menyatakan

1. Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana baik di Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana Bandung maupun di Perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas Akhir saya ini adalah karya tulis murni dan bukan hasil plagiat/jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, Agustus 2019
Yang membuat pernyataan


Ambar Sari Purnomo

ABSTRAK

Salah satu point dalam tujuan *Sustainable Development Goals* yaitu tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2017 mencapai 24/1000 kelahiran hidup, Penyebab utama kematian bayi adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), demam, dan diare yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor penentu pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif dan persepsi kontrol, jenis penelitian ini menggunakan metoda kuantitatif dan rancangan penelitian yang di gunakan adalah *cross sectional* dengan populasi 62 ibu menyusui, sampel menggunakan total *sampling* dengan menggunakan seluruh populasi, Teknik pengumpulan data menggunakan kusioner, Analisa yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji *t-independet*.

Hasil penelitian menunjukkan Ada perbedaan Sikap dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif diantara ibu bayi lulus dan tidak lulus ASI eksklusif ($p \text{ value} = 0,00 \leq 0,05$), Ada perbedaan Norma Subjektif terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif diantara ibu bayi dan tidak lulus ASI eksklusif ($p \text{ value} = 0,00 \leq 0,05$), Ada perbedaan Persepsi Kontrol perilaku dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif diantara ibu bayi lulus dan tidak lulus ASI eksklusif ($p \text{ value} = 0,00 \leq 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian perlunya meingkatkan pemahaman yang mendalam kepada ibu menyusui tentang ASI eksklusif yang dapat dilakukan dengan promosi melalui penyuluhan serta memberikan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) sejak dini yaitu pada masa kehamilan.

Kata Kunci : ASI eksklusif, ibu menyusui, faktor-faktor penentu ASI eksklusif
Daftar Pustaka : 26 (1991-2018)

ABSTRACT

One of the points in the goal of the Sustainability Development Goals is exclusively about breastfeeding. The phenomenon in this journal which is related to the Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia in 2017 reached 24/1000 live births, the main cause of infant death is acute respiratory infections (ARI), fever, and diarrhea which can be prevented by the exclusion of breast milk. This study is to determine of exclusive breastfeeding in the work area of Cimahi South Public Health Center, namely attitudes toward behavior, subjective norms and perception of control, this type of research uses quantitative methods and the study design used is cross sectional with a population of 62 nursing mothers , samples using total sampling using the entire population, data collection techniques using questionnaires, analysis used univariate and bivariate with t-independence test. The results showed that there were differences in attitudes in the behavior of exclusive breastfeeding among mothers who passed and did not pass exclusive breastfeeding ($p \text{ value} = 0.00 \leq 0.05$), and there were differences in Subjective norms towards the behavior of exclusive breastfeeding among mothers of infants and not graduating Exclusive breastfeeding ($p \text{ value} = 0.00 \leq 0.05$), and there are differences in behavioral control perceptions in the behavior of exclusive breastfeeding among mothers of infants who pass and do not pass exclusive breastfeeding ($p \text{ value} = 0.00 \leq 0.05$). Based on the results of research, it is necessary to increase the in-depth understanding of mothers breastfeeding about exclusive breastfeeding that can be done by promotion through counseling and providing counseling, information, and education (IEC) early on during pregnancy.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Breastfeeding Mothers, Determinants Of Exclusive Breastfeeding*

Bibliography: *26 (1991-2018)*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* berupaya mewujudkan pembangunan berkelanjutan sebagai agenda pembangunan global untuk melindungi seluruh manusia bersama dengan pembangunan kesejahteraan pada tahun 2030 di Indonesia. SDG terdiri dari 17 tujuan, salah satu tujuannya yang terdapat dalam poin nomor dua yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi di Indonesia. Salah satu poin didalamnya yaitu tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi usia 0 sampai 6 bulan pertama (Kementerian Perancangan Pembangunan Nasional, 2017).

ASI memberikan manfaat kesehatan yang nyata bagi bayi pada dua tahun pertama kehidupan maupun setelahnya yaitu salah satunya sebagai zat antibodi yang baik bagi tubuhnya, sejalan dengan standar global pemerintah Indonesia, *World Health Organization*, dan *United Nations Childrens Fund* merekomendasikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI dan terus menyusui hingga anak berusia dua tahun atau lebih (Kementerian Perancangan Pembangunan Nasional, 2017).

ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi, karena bayi yang diberikan ASI eksklusif dapat terhindar dari berbagai penyakit. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan otak. Hal ini dikarenakan di dalam ASI terdapat berbagai macam nutrisi yang sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan otak yaitu berupa *Docosehexaenic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) untuk

pertumbuhan otak dan retina, Kolesterol untuk pertumbuhan jaringan saraf, *Taurin neurotransmitter* dan *stabilisator membran*, *Laktosa* untuk pertumbuhan otak, *Kolin* untuk meningkatkan memori, dan Mengandung lebih dari 100 macam enzim(Roesli, 2012).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan terkena berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitasnya, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 mencapai 24/1000 kelahiran hidup, target penurunan AKB oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 23/1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), demam, dan diare yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Kemenkes, 2017).

Data yang di dapat dari SDG tahun 2015 secara nasional, hanya 45% anak usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Meskipun begitu terjadi trend positif pemberian ASI eksklusif jika dibandingkan tahun 2012 yang hanya 41% anak berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif (Kementrian Perancangan Pembangunan Nasional, 2017). Sedangkan cakupan ASI eksklusif menurut Riskesdas 2018 adalah 37,3%, menurun jika dibandingkan tahun 2017 yaitu 73,06% sedangkan pada tahun 2016 sebesar 51,9%. Angka ini masih jauh dari target nasional yaitu 80% (Kemenkes, 2018).

Cakupan ASI eksklusif di Jawa barat tahun 2016 yaitu, hanya 349.968 Bayi umur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dari jumlah keseluruhan bayi yang ada di Jawa Barat yaitu 754.438 bayi 0-6 bulan atau hanya 46,4% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Gambaran ini masih dibawah cakupan nasional terlebih

Target nasional sebesar 80%. Kota Cimahi hanya mencapai cakupan sebesar 69,3 % (Dinkes Jawa Barat, 2016).

Dari beberapa data cakupan ASI eksklusif yang sudah disampaikan, ada beberapa Faktor-faktor penentu pemberian ASI eksklusif, salah satunya dilihat dari perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, menurut teori *Reasone Action* terdiri dari Sikap terhadap perilaku (*attitude towards behavioral*), Norma Subjektif (*subjective norm*), dan Kontrol perilaku persepsi (*perceived behavior*). Teori *Reasone Action* merupakan penyempurnaan dari teori *Planned Behavior*. Pengertian dari teori *Planned Behavior* itu sendiri yaitu intensi atau dorongan individu untuk melakukan perilaku tertentu yang dianggap dapat melihat faktor-faktor motivasi yang mempengaruhi suatu perilaku (Fishbein, 1975).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif lainnya yaitu karakteristik ibu (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, paritas dan etnis), karakteristik bayi (berat lahir, dan kondisi kesehatan bayi), lingkungan yang mencakup keyakinan, dukungan keluarga, tempat tinggal, pertolongan persalinan dan kebijakan (Emma, 2013). Sedangkan menurut Rachmaniah (2014) proses pemberian ASI eksklusif pada prinsipnya ditentukan oleh tingkat pengetahuan seorang ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap orang tersebut.

Puskesmas Cimahi Selatan sendiri masuk dalam tiga cakupan pemberian ASI eksklusif terendah pada tahun 2018 di kota Cimahi. Dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 56,3% menjadikan Puskesmas Cimahi Selatan menempati urutan teratas cakupan ASI eksklusif terendah yang disusul oleh Puskesmas Cigugur tengah

(58,41%), lalu Puskesmas Cibeurem (60,39%). Berdasarkan Studi pendahuluan yang telah penulis lakukan kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan, Cakupan ASI eksklusif di wilayah tersebut dalam dua tahun terakhir tidak mengalami banyak perubahan, di tahun 2017 cakupan ASI eksklusif hanya 56,7%. Salah satu alasan yang penulis dapatkan dari hasil wawancara kepada sepuluh ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah ibu yang bekerja, Selain itu faktor budaya setempat yang beranggapan bahwa pemberian ASI saja selama umur bayi 6 bulan dianggap kurang karena tidak cukup membuat bayi menjadi kenyang.

Fenomena masalah yang terjadi di lapangan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif salah satunya kejadian Diare. Di Puskesmas Cimahi Selatan angka kejadian diare cukup tinggi. Di tahun 2017 Puskesmas Cimahi Selatan menempati urutan ke tiga angka kejadian diare tertinggi di Kota Cimahi yaitu 1.031 kasus, sedangkan posisi ke satu dan dua yaitu Puskesmas Padasuka (1.116 kasus), dan Puskesmas Citeureup (1.064 kasus). Pemberian ASI untuk bayi dapat menghindari dari resiko terkena diare sebab ASI terjaga kebersihnya karena langsung diberikan dari payudara ibu. Berbeda halnya dengan susu formula atau makan lainnya yang belum tentu bersih dari bakteri-bakteri penyebab diare (Roesli, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor penentu pemberian ASI eksklusif dari niat perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya menggunakan faktor-faktor dari teori *Reasone Action* tersebut. Hal ini penting karena untuk menunjang peningkatan

program promosi kesehatan khususnya tentang cakupan ASI eksklusif. Dalam Penelitian Ini penulis ingin mengetahui faktor-faktor penentu pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Faktor-faktor penentu pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor penentu pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Sikap dalam Perilaku Pemberian ASI eksklusif oleh ibu bayi di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi
2. Untuk mengetahui Norma Subjektif dalam Pemberian ASI eksklusif oleh ibu bayi di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi
3. Untuk mengetahui Persepsi Kontrol Perilaku dalam Pemberian ASI eksklusif oleh ibu bayi di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi
4. Untuk mengetahui Pemberian ASI eksklusif oleh ibu bayi di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi

5. Untuk mengetahui perbandingan sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku diantara ibu yang memberikan ASI eksklusif dan tidak memberikan ASI eksklusif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Pada penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang kesehatan masyarakat dan dapat dijadikan referensi sebagai bahan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta menambah pengalaman dalam bidang promosi kesehatan khususnya terkait dengan niat ibu memberikan asi eksklusif terhadap pemberian ASI Eksklusif.

2. Manfaat Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini dapat berguna dan dapat menjadi bahan masukan serta bahan perbandingan tentang perilaku niat ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif agar dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Cimahi Selatan

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan literatur dalam pembuatan penelitian yang lebih baik di masa yang akan datang

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 ASI Eksklusif.

2.1.1 Pengertian Asi Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam Jangka waktu 6 bulan (Haryono, 2014).

2.1.2 Jenis-Jenis ASI Beserta Kandungannya

Jenis air susu yang dikeluarkan oleh ibu ternyata memiliki tiga stadium yang memiliki kandungan yang berbeda yaitu terdiri dari (Sitti Saleha, 2009) :

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali di keluarkan oleh kelenjar payudara. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi dari ASI sebearnya, Khususnya kandungan imunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA ini juga membantu dalam mencegah bayi mengalami alergi makanan.

Manfaat lainya dari kolostrum adalah mengandung lebih banyak protein dibandingkan dengan ASI yang *mature*, sehingga dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai usia 6 bulan. Kolostrum ini akan biasanya dikeluarkan oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari ke empat.

2. Air Susu Masa Peralihan

Air susu pada masa peralihan merupakan ASI yang di keluarkan dari hari ke empat sampai hari ke sepuluh dari masa laktasi, kadar protein yang ter dapat pada ASI masa peralihan makin rendah, tetapi kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi.

3. Air Susu Matur

Air susu matur merupakan suatu cairan berwarna putih kekuning-kuningan yang diakibatkan warna dari garam kalsium *caseinat*, *riboflavin*, dan *katoten* yang terdapat di dalamnya, yang di keluarkan pada hari ke sepuluh dan seterusnya.

Pada ASI matur ini juga terdapat antimikrobial yang berfungsi sebagai antibodi terhadap bakteri dan virus yang masuk ke dalam tubuh bayi, seta mengandung banyak protein sehingga ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan.

2.1.3 Manfaat ASI Eksklusif

1. Manfaat ASI Bagi Bayi

ASI mengandung nutrisi yang optimal, baik kuantitas dan kualitasnya sehingga meningkatkan kesehatan bayi.

- a. Bayi yang diberikan ASI lebih terjaga antibodinya, karena saat lahir bayi dibekali daya tahan tubuh dari ibunya, daya tahan tubuh ibu akan cepat menurun sedangkan daya tahan tubuh yang dibuat bayi terbentuk lebih lambat. Saat seperti ini lah bayi yang diberikan ASI akan dilindungi oleh daya tahan tubuh dari ASI.

- b. ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi, berikut ini fungsi spesifikasi zat-zat yang terkandung dalam ASI yang berperan dalam pertumbuhan otak anak :
1. Lemak jenuh ikatan panjang (*DHA* dan *AA*) untuk pertumbuhan otak dan retina
 2. Kolesterol untuk pertumbuhan jaringan saraf
 3. *Taurin neurotransmitter* dan *stabilisator membran*
 4. *Laktosa* untuk pertumbuhan otak
 5. *Kolin* untuk meningkatkan memori
 6. Mengandung lebih dari 100 macam enzim Untuk membantu stimulasi dan rangsangan otak bayi
- c. Untuk membantu proses interaksi antara ibu dan bayinya sebab saat menyusui membuat bayi lebih nyaman dalam dekapan ibunya (Utami Roesli, 2012).

2. Manfaat ASI Bagi Ibu

- a. Hisapan bayi membantu rahim mengecil dan mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa-masa sebelum kehamilan serta mengurangi resiko pendarahan pasca lahir.
- b. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing.
- c. Ibu yang menyusui memiliki risiko lebih rendah terhadap kanker rahim dan kanker payudara.

- d. ASI lebih hemat waktu karena tidak usah menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dll.
- e. ASI lebih praktis karena ibu bisa jalan-jalan ke luar tanpa harus membawa banyak perlengkapan seperti botol, kaleng susu formula, air panas, dll.
- f. ASI lebih murah, karena tidak usah selalu membeli susu kaleng dan perlengkapannya.
- g. ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril.
- h. Penelitian medis juga menunjukkan bahwa wanita yang menyusui bayinya mendapat manfaat fisik dan manfaat emosional.
- i. ASI tidak akan basi, karena ASI selalu diproduksi oleh payudara. ASI yang tidak dikeluarkan akan diserap kembali oleh tubuh ibu, jadi ASI dalam payudara tak pernah basi dan ibu tak perlu memerah dan membuang ASI nya sebelum menyusui (Elisabeth, 2015).

2.1.4 Penyakit Yang Dapat Dihindari Dari Pemberian ASI Eksklusif

Banyak hal positif yang dapat dirasakan oleh bayi yang diberikan ASI, salah satunya terhindar dari beberapa serangan penyakit. Berikut ini penyakit yang dapat dihindari (Roesli, 2012) :

1. Infeksi Saluran Pencernaan

Pemberian ASI jika dibandingkan dengan pemberian Susu formula dikatakan lebih aman sebab ada sebuah penelitian di amerika 400 bayi meninggal pertahun akibatnya yaitu muntah-muntah dan diare, 300 diantaranya adalah bayi yang tidak

mendapatkan ASI. Jadi pemberian ASI pada bayi dapat menghindari kemungkinan diare 17 kali lipat lebih banyak jika dibandingkan dengan pemberian susu formula.

2. Mengurangi Alergi

Berdasarkan penelitian pada anak-anak di Finlandia semakin lama diberi ASI semakin rendah kemungkinan bayi menderita penyakit alergi, karena ASI beda dengan susu sapi atau susu lainnya yang tidak semua anak akan cocok jika diberikan. Sehingga ASI tidak akan membuat anak menjadi alergi.

3. Mengurangi Resiko Obesitas

Kandungan yang terdapat dalam ASI lebih seimbang untuk bayi, jika dibandingkan dengan pemberian susu formula. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan terhindar dari resiko obesitas atau kegemukan jika dibandingkan bayi yang mendapatkan susu formula, karena kandungan yang terdapat dalam susu formula mengandung protein *kasein* yang lebih sulit dicerna oleh usus, jika dibandingkan dengan ASI yang lebih banyak mengandung protein *whey* yang lebih mudah dicerna oleh usus.

4. Mengurangi Resiko Kurang Gizi

Pemberian ASI lebih baik dibandingkan pemberian susu formula, Sebab pemberian susu formula yang encer untuk menghemat pengeluaran dapat mengakibatkan kekurangan gizi karena asupan kurang pada bayi. Secara tidak langsung kurang gizi juga akan terjadi jika anak sering sakit, terutama diare dan radang saluran pernafasan.

5. Mengurangi Resiko Kematian Pada Bayi

Pemberian ASI secara parsial pada bayi memiliki risiko meninggal akibat diare 4,2 kali lebih tinggi. Tidak adanya pemberian ASI dihubungkan dengan peningkatan risiko kematian akibat diare sampai 14,2 kali. Pemberian ASI secara eksklusif mengarah pada menurunnya angka kematian sebanyak 20% ketika kelahiran bayi berjarak paling tidak dua tahun.

2.1.5 Tanda-Tanda Bayi Cukup dan Kekurangan ASI

Hampir semua ibu dapat memperoleh ASI cukup untuk seorang bahkan dua orang bayi. Seringkali walaupun ibu merasa ASInya kurang sebenarnya bayinya cukup mendapat ASI. Untuk mengetahui apakah bayi cukup atau tidak mendapat ASI dapat dilihat dengan ciri-ciri berikut (Haryono, 2014) :

1. Tanda Bayi Cukup ASI :
 - a. Bayi sering buang air besar, warna kuning dan tampak seperti berbiji
 - b. Bayi buang air kecil minimal 6 kali perhari dan warna air kencing jernih atau kekuningan.
 - c. Bayi tampak puas, tenang, dan mengantuk.
 - d. Bayi menyusui paling sedikit 10 kali dalam 24 jam.
 - e. Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui.
 - f. Ibu dapat merasakan turunya ASI ketika bayi pertama kali menyusui.
 - g. Ibu dapat mendengar bynyit menelan ketika bayi menelan ASI.
 - h. Berat badan bayi naik.

2. Tanda Bayi Kurang ASI:

- a. Kenaikan berat yang kurang, kurang dari 500 gram sebulan atau setelah dua minggu berat badan bayi belum mencapai berat lahir.
- b. Jumlah kencing sedikit dan terkonsentrasi, kurang dari 6 kali sehari, kuning gelap dan berbau tajam.
- c. Bayi tidak puas dan sering menangis.
- d. Kotoran bayi keras, kering dan berwarna hijau.
- e. Payudara tidak membesar selama kehamilan.
- f. Setelah melahirkan ASI tidak keluar.

2.1.6 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Produksi ASI Oleh Ibu

Hal-hal yang dapat memengaruhi produksi ASI oleh ibu (Elisabeth, 2015) adalah :

1. Makanan Ibu

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung memengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan, akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI.

Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembuatan ASI. Terlebih jika pada masa kehamilan ibu juga mengalami kekurangan gizi. Karena itu tambahan makanan bagi seorang ibu yang sedang menyusui anaknya mutlak diperlukan, dan juga konsumsi air minum dalam jumlah yang cukup. Dianjurkan disamping bahan

makanan sumber protein seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, bahan makanan sumber vitamin juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin dalam ASI.

2. Ketentraman Jiwa Dan Pikiran

Air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai ketegangan emosional, bisa mempengaruhi dalam menyusui bayinya. Pada ibu ada dua macam reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya, yaitu reflek prolaktin (reflek ini secara hormonal untuk memproduksi ASI), dan reflek *letdown* (reflek yang dapat memancarkan ASI keluar).

3. Pengaruh Persalinaan Dan Klinik Bersalin

Banyak ahli menegemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan pertama yang diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memebrikan kesan yang tidak mendidik pada ibu, dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan.

4. Penggunaan Alat Kontrasepsi Yang Mengandung Esterogen Dan Progesteron

Ibu yang dalam menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan. Oleh karena itu, alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI

5. Perawatan Payudara

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut payudara selama enam minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada duktus laktiferus dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar.

2.1.7 Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Pemberian ASI Secara Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dibedakan menjadi tiga (Haryono, 2014) yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

- a. Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan, pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan memengaruhi pemberian ASI Eksklusif, ibu yang

berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga promosi dan informasi mengenai ASI Eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup. Contoh pengalaman hidup yaitu pengalaman menyusui anak sebelumnya.

c. Nilai-nilai atau adat budaya

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan di masyarakat yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi makan sesup bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar, namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat budaya dalam keluarganya,

2. Faktor Pendukung (*enabling factors*)

a. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. ASI memiliki kualitas baik hanya jika ibu mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi

dibandingkan keluarga yang tidak memiliki cukup pangan, hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif bagi bayi.

b. Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan dengan status pekerjaannya, banyak ibu yang tak memberikan ASI karena berbagai alasan diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkannya selesai. Padahal kembalinya bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Ibu yang bekerja, ASI bisa diperah setiap 3 sampai 4 jam sekali untuk disimpan dalam lemari pendingin.

c. Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular (misalnya HIV/AIDS, TBC, Hepatitis B) atau penyakit pada payudara (kanker payudara, kelainan puting susu) sehingga tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

a. Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak

langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan yang kurang akan menurunkan pemberian ASI.

b. Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutannya ibu dalam pemberian ASI.

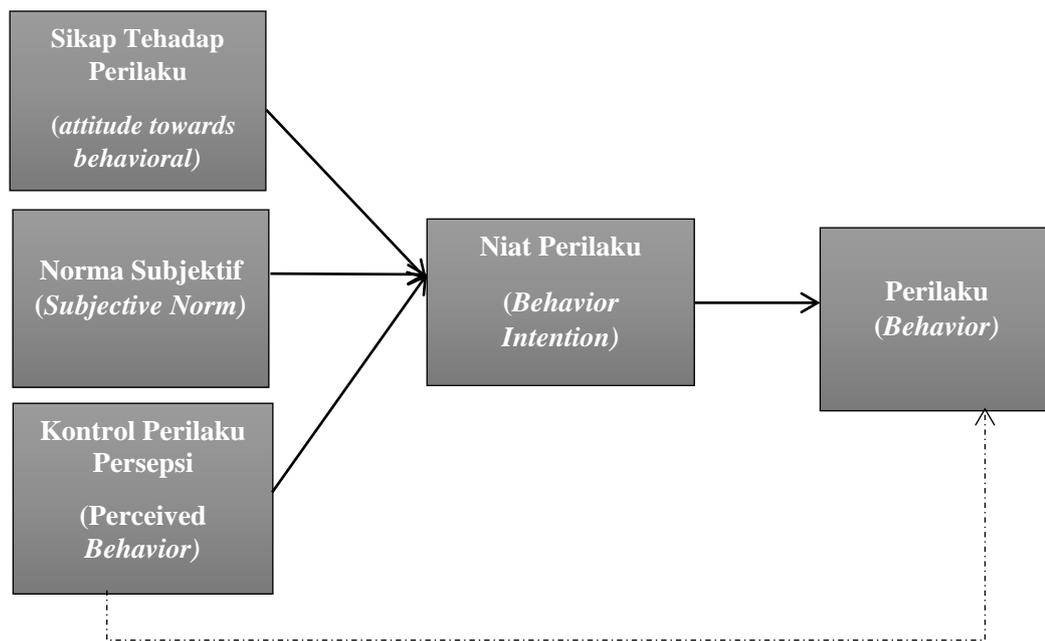
2.2 Teori *Reason Action*

2.2.1 Pengertian Teori *Reason Action*

Theory of planned behavior merupakan teori yang dikembangkan oleh Ajzen yang merupakan penyempurnaan dari *reason action theory* yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen tahun 1975. Fokus utama dari teori *planned behavior* ini sama seperti teori *reason action* yaitu intensi individu untuk melakukan perilaku tertentu. Intensi dianggap dapat melihat faktor-faktor motivasi yang memengaruhi perilaku. Intensi merupakan indikasi seberapa keras orang mau berusaha untuk mencoba dan berapa besar usaha yang akan dikeluarkan individu untuk melakukan suatu perilaku.

Reason action theory menyatakan ada dua faktor penentu intensi yaitu sikap pribadi dan norma subjektif. Sikap merupakan evaluasi positif atau negatif individu terhadap perilaku tertentu. Norma subjektif adalah persepsi seseorang terhadap tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu. Ajzen

berpendapat bahwa teori *reason action* belum dapat menjelaskan tingkah laku yang tidak sepenuhnya berada di bawah kontrol seseorang. Karena itu dalam *theory of planned behavior* Ajzen menambahkan satu faktor yang menentukan intensi yaitu *perceived behavioral control*. *Perceived behavioral control* merupakan persepsi individu terhadap kontrol yang dimilikinya sehubungan dengan perilaku tertentu. Faktor ini menurut Ajzen mengacu pada persepsi individu mengenai mudah atau sulitnya memunculkan tingkah laku tertentu dan diasumsikan merupakan refleksi dari pengalaman masa lalu dan juga hambatan yang diantisipasi. Menurut Ajzen ketiga faktor ini yaitu sikap, norma subjektif, dan *perceived behavioral control* dapat memprediksi intensi individu dalam melakukan perilaku tertentu.



Gambar 1. Teori *Planned Behavior* (Ajzen, 1975)

2.2.2 *Intention Behavior*/ Niat Perilaku

1. Pengertian *Intention Behavior*/ Niat Perilaku

Intensi menurut adalah keputusan untuk bertindak dengan cara tertentu, atau dorongan untuk melakukan suatu tindakan, baik secara sadar atau tidak. Intensi sebagai probabilitas subjektif yang dimiliki seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Intensi akan tetap menjadi kecenderungan berperilaku sampai pada saat yang tepat ada usaha yang dilakukan untuk mengubah intensi tersebut menjadi sebuah perilaku (Ajzen, 1975).

Intensi merupakan anteseden dari sebuah perilaku yang nampak. Intensi dapat meramalkan secara akurat berbagai kecenderungan perilaku. Berdasarkan *theory of planned behavior*, intensi adalah fungsi dari tiga penentu utama, pertama adalah faktor personal dari individu tersebut, kedua bagaimana pengaruh sosial, dan ketiga berkaitan dengan kontrol yang dimiliki individu (Ajzen, 1975).

Berdasarkan uraian diatas pengertian intensi pada penelitian ini adalah kecenderungan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu baik secara sadar atau tidak.

2. Aspek Pengukuran *Intention Behavior*/ Niat Perilaku

Menurut Fishbein dan Ajzen (1975) intensi memiliki empat aspek, yaitu:

- a. Perilaku (*behavior*), yaitu perilaku spesifik yang nantinya akan diwujudkan.
- b. Sasaran (*target*), yaitu objek yang menjadi sasaran perilaku. Objek yang menjadi sasaran dari perilaku spesifik dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu orang tertentu/objek tertentu (*particular object*), sekelompok orang/sekelompok objek (*a class of object*), dan orang atau objek pada umumnya (*any object*).

- c. Situasi (*situation*), yaitu situasi yang mendukung untuk dilakukannya suatu perilaku (bagaimana dan dimana perilaku itu akan diwujudkan).
- d. Waktu (*time*), yaitu waktu terjadinya perilaku yang meliputi waktu tertentu, dalam satu periode atau jangka waktu yang tidak terbatas.

Menurut Fishbein dan Ajzen (1975) untuk mengidentifikasi tingkat kekhususan pada target, situasi, dan dimensi waktu relatif mudah, tetapi dimensi perilaku relatif lebih sulit untuk diidentifikasi. Pengukuran intensi yang terbaik agar dapat memprediksi perilaku adalah dengan memasukkan keempat itu (Fishbein & Ajzen, 1975).

2.2.3 Sikap Terhadap Perilaku (*Attitude Towards Behavioral*)

1. Pengertian Sikap Terhadap Perilaku (*Attitude Towards Behavioral*)

Ajzen (1975) mengatakan sikap merupakan suatu disposisi untuk merespon secara positif atau negatif suatu perilaku. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh *belief* tentang konsekuensi dari sebuah perilaku, yang disebut sebagai *behavioral beliefs*. Menurut Ajzen (1975) setiap *behavioral beliefs* menghubungkan perilaku dengan hasil yang bisa didapat dari perilaku tersebut. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh evaluasi individu mengenai hasil yang berhubungan dengan perilaku dan dengan kekuatan hubungan dari kedua hal tersebut.

Secara umum, semakin individu memiliki evaluasi bahwa suatu perilaku akan menghasilkan konsekuensi positif maka individu akan cenderung bersikap *favorable* (mendukung) terhadap perilaku tersebut sebaliknya, semakin individu

memiliki evaluasi negative maka individu akan cenderung bersikap *unfavorable* (tidak mendukung) terhadap perilaku tersebut (Ajzen, 1975).

2. Aspek Pengukuran Sikap Terhadap Perilaku

Menurut Ajzen (1975) sikap terhadap perilaku didefinisikan sebagai derajat penilaian positif atau negatif individu terhadap perilaku tertentu. Sikap terhadap perilaku ditentukan oleh kombinasi antara *behavioral belief* dan *outcome evaluation*. *Behavioral belief* adalah *belief* individu mengenai konsekuensi positif atau negatif dari perilaku tertentu dan *outcome evaluation* merupakan evaluasi individu terhadap konsekuensi yang akan ia dapatkan dari sebuah perilaku. Rumusnya adalah sebagai berikut:

$$A_B = \sum b_i e_i$$

Berdasarkan rumus di atas sikap terhadap perilaku (AB) didapat dari penjumlahan hasil kali antara *belief* terhadap *outcome* yang dihasilkan (b_i) dengan evaluasi terhadap *outcome* (e_i). Dapat disimpulkan bahwa individu yang percaya bahwa sebuah perilaku dapat menghasilkan *outcome* yang positif maka individu tersebut akan memiliki sikap yang positif terhadap sebuah perilaku, begitu juga sebaliknya .

2.2.4 Norma Subjektif (*Subjective Norm*)

1. Pengertian Norma Subjektif (*Subjective Norm*)

Ajzen (2005) mengatakan norma subjektif merupakan fungsi yang didasarkan oleh *belief* yang disebut *normative belief*, yaitu *belief* mengenai kesetujuan dan atau ketidaksetujuan yang berasal dari *referent* atau orang dan kelompok yang berpengaruh bagi individu (*significant others*) seperti orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja atau lainnya terhadap suatu perilaku.

Norma subjektif didefinisikan sebagai persepsi individu tentang tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku (Ajzen, 2005). Norma subjektif ditentukan oleh kombinasi antara *normative belief* individu dan *motivation to comply*.

Semakin individu mempersepsikan bahwa *social referent* yang mereka miliki mendukung mereka untuk melakukan suatu perilaku maka individu tersebut akan cenderung merasakan tekanan sosial untuk memunculkan perilaku tersebut. Sebaliknya semakin individu mempersepsikan bahwa *social referent* yang mereka miliki tidak menyetujui suatu perilaku maka individu cenderung merasakan tekanan sosial untuk tidak melakukan perilaku tersebut.

2. Aspek Pengukuran Norma Subjektif (*Subjective Norm*)

Norma subjektif ditentukan oleh *normative belief* dan *motivation to comply*. Berikut adalah rumus hubungan *normative belief* dan *motivation to comply*:

$$SN = \sum n_i m_i$$

Berdasarkan rumus di atas norma subjektif (SN) didapat dari penjumlahan hasil kali dari *normative belief* (n_i) dengan *motivation to comply* (m_i). Individu yang percaya bahwa *referent* akan mendukung ia untuk melakukan sebuah perilaku

akan merasakan tekanan sosial untuk melakukan perilaku tersebut, dan begitu juga sebaliknya (Ajzen, 1975)

2.2.5 Perilaku Kontrol Persepsi (*Perceived behavioral control*)

1. Pengertian Perilaku Kontrol Persepsi (*Perceived behavioral control*)

Ajzen (1975) menjelaskan *perceived behavioral control* sebagai fungsi yang didasarkan oleh *belief* yang disebut sebagai *control beliefs*, yaitu *belief* individu mengenai ada atau tidak adanya faktor yang mendukung atau menghalangi individu untuk memunculkan sebuah perilaku. *Belief* ini didasarkan pada pengalaman terdahulu individu tentang suatu perilaku, informasi yang dimiliki individu tentang suatu perilaku yang diperoleh dengan melakukan observasi pada pengetahuan yang dimiliki diri maupun orang lain yang dikenal individu, dan juga oleh berbagai faktor lain yang dapat meningkatkan ataupun menurunkan perasaan individu mengenai tingkat kesulitan dalam melakukan suatu perilaku.

Semakin individu merasakan banyak faktor pendukung dan sedikit faktor penghambat untuk dapat melakukan suatu perilaku, maka lebih besar kontrol yang mereka rasakan atas perilaku tersebut dan begitu juga sebaliknya, semakin sedikit individu merasakan faktor pendukung dan banyak faktor penghambat untuk dapat melakukan suatu perilaku, maka individu akan cenderung mempersepsikan diri sulit untuk melakukan perilaku tersebut (Ajzen, 2005).

2. Aspek Pengukuran *Perceived behavioral control*

Perceived behavioral control adalah persepsi individu mengenai kemudahan atau kesulitan untuk melakukan perilaku tertentu (Ajzen, 2005). *Perceived behavioral control* ditentukan oleh kombinasi antara *control belief* dan

perceived power control. *Control belief* merupakan *belief* individu mengenai faktor pendukung atau penghambat untuk memunculkan sebuah perilaku. *Perceived power control* adalah kekuatan perasaan individu akan setiap faktor pendukung atau penghambat tersebut. Hubungan antara *control belief* dan *perceived power control* dapat dilihat pada rumus berikut:

$$PBC = \sum c_i p_i$$

Berdasarkan rumus di atas *perceived behavioral control* (PBC) didapat dari penjumlahan hasil kali *control belief* (c_i) dengan *perceived power control* (p_i). Semakin besar persepsi mengenai kesempatan dan sumber daya yang dimiliki individu maka semakin besar PBC yang dimiliki orang tersebut.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian