

**GAMBARAN SIKAP IBU MENYUSUI DALAM MEMBERIKAN ASI  
EKSKLUSIF 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PACET KECAMATAN PACET KABUPATEN  
BANDUNG TAHUN 2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan  
Pendidikan Program Studi D III Kebidanan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung**

Nama : Novi Ayu Ratnasari  
Nim : CK.1.16.057



**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG  
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
2018/2019**

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN SIKAP IBU DALAM MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF 6 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACET KECAMATAN PACET  
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2019

Disusun oleh:

Novi Ayu Ratnasari

NIM: CK.1.16.057

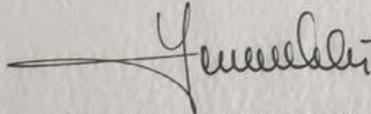
Telah diujikan didepan Tim Penguji

STIKes Bhakti Kencana Bandung, pada:

Hari: Rabu

Tanggal: 17 Juli 2019

Penguji I



(Iceu Mulyati, S.ST.,M.Keb)

Penguji II



(Hani Oktafiani, S.ST.,M.Keb)

Mengetahui

Universitas Bhakti Kencana

Ketua Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



(Dr. Ratna Dian Kurniawati, M.Kes)

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : GAMBARAN SIKAP IBU DALAM MEMBERIKAN ASI  
EKSKLUSIF 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PACET KECAMATAN PACET KABUPATEN BANDUNG  
TAHUN 2019**

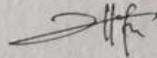
**NAMA : Novi Ayu Ratnasari**

**NPM : CK.1.16.057**

Telah disetujui untuk mengikuti Sidang Laporan Tugas Akhir  
Program Studi D-III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung

**Bandung, Juli 2019**

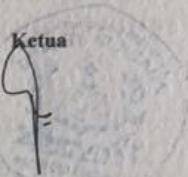
**Pembimbing**



**( Ning Hayati, S.Pd, S.ST, M.Kes)**

**Mengetahui**

**Program Studi Kebidanan**

**Ketua**  


**( Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)**

## ABSTRAK

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 100%. Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Indonesia 2016 pencapaian ASI eksklusif adalah 72%, dan cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 82,4% sedangkan target yang harus dicapai adalah 100% (Kementrian Kesehatan, 2016). Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai obyek tertentu. (Azwar, 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *Deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung jumlah 114 orang dengan jumlah sampel 54 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple random sampling*. Analisis *Univariat*, yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel.

Diketahui lebih dari setengahnya responden memiliki sikap positif dalam memberikan ASI Eksklusif. Diketahui lebih dari setengahnya responden memiliki sikap negatif dalam memberikan ASI Eksklusif. Diketahui lebih dari setengahnya responden memiliki sikap negatif dalam memberikan ASI Eksklusif

Saran: Diharapkan akan menjadi tambahan informasi sehingga dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang pentingnya memberikan Memberikan ASI Eksklusif 6 Bulan pada bayi segera setelah lahir

Kata Kunci : Sikap, ASI Eksklusif

Daftar Pustaka : 23 (20008-2018)

### PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini Saya

Nama : Novi Ayu Ratnasari  
NIM : CK.1.16.057  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Sikap Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI  
Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet  
Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019

Menyatakan :

1. Tugas akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah Laporan Tugas Akhir yang murni bukan hasil plagiat/jiplakan, serta dari ide gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali dari pembimbing.

Dengan 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 diperguruan tinggi.

Bandung, 17 juli 2019  
Yang Membuat Pernyataan



( Novi Ayu Ratnasari )

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji serta syukur senantiasa kita panjatkan pada Illahi Rabbi yang senantiasa memberikan rahmat, karunia, serta lindungan kepada kita semua sehingga kita masih bisa melaksanakan segala perintah-Nya dan menjalankan segala aktivitas sebagaimana mestinya. Tak lupa Shalawat serta salam tercurah limpahkan pada Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan umat dan Sang pengemban Agama Allah SWT yang telah membimbing kita dari masa kejahiliah sampai masa sekarang yang terang benderang ini.

Alhamdulillah berkat rahmat Allah, pada kesempatan ini penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian ini dengan judul “ GAMBARAN SIKAP IBU MENYUSUI DALAM MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF 6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACET KECAMATAN PACET KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2019”. Penulis menyadari akan kekurangan maupun kesalahan dalam penyusunan usulan penelitian ini, baik dalam penyajian materi maupun penyusunan tata bahasanya. Hal ini karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik sebagai bahan masukan dari semua pihak demi kesempurnaan isi yang terkandung dalam usulan penelitian ini.

Dalam penyusunan usulan penelitian ini penulis sendiri mendapatkan banyak bimbingan, pengarahan, masukan serta dorongan moril maupun materil, maka dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga terutama kepada:

1. H. Mulyana, SH.,M.Pd.,MH.Kes, selaku Setua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku Ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung.
3. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb., selaku Ketua Prodi Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung
4. Ning Hayati, SST., M.Kes., selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan sebagian ilmu yang dimilikinya, saran, koreksi, arahan dan bimbingan yang beliau berikan bagi penulis dalam menyelesaikan usulan penelitian ini.
5. Dosen-dosen yang ada di STIKes Bhakti Kencana Bandung yang selalu membimbing penulis selama perkuliahan.
6. Ibunda dan Ayahanda tercinta yang tak henti-hentinya memberikan doa, terima kasih atas kasih sayangnya selama ini.
7. Sahabat-sahabat seperjuangan di STIKes Bhakti Kencana Bandung

Akhir kata, semoga semua amal yang telah mereka berikan kepada penulis mendapat balasan yang lebih baik dari Allah SWT. Penulis juga berharap semoga usulan penelitian ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Bandung, Juli 2019

Novi Ayu Ratnasari

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR BAGAN .....	v
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	vii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1 Tujuan Umum .....	8
1.3.2 Tujuan Khusus .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
2.1 Air Susu Ibu (ASI) .....	10
2.1.1 Definisi .....	10
2.1.2 Manfaat pemberian ASI bagi bayi .....	12
2.1.3 Keuntungan ASI untuk ibu .....	18
2.1.4 Manfaat ASI bagi Negara .....	21

2.1.5 Manfaat bagi Lingkungan .....	21
2.1.6 Pemberian dan penyimpan ASI perasan .....	22
2.1.7 Lama Menyusui .....	23
2.1.8 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif .....	23
2.2 Sikap .....	24
2.2.1 Pengertian Sikap .....	24
2.2.2 Komponen sikap .....	26
2.2.3 Pembentukan Sikap.....	29
2.2.4 Tingkatan Sikap .....	30
2.2.5 Perubahan Sikap dan Prilaku .....	31
2.3 Hubungan Sikap Terhadap Pemberian ASI .....	32
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
3.1 Desain Penelitian .....	36
3.2 Variabel Penelitian .....	36
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	36
3.4 Kerangka Penelitian .....	38
3.5 Definisi Oprasional .....	41
3.6 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian .....	42
3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian.....	43
3.8 Rancangan Pengolahan Data.....	45
3.9 Langkah-langkah Penelitian.....	46
3.10 Tempat dan Waktu.....	47

## DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

**DAFTAR BAGAN**

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	40

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Berdasarkan Kognitif Dalam Memberikan Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.....	48
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Berdasarkan Konatif Dalam Memberikan Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.....	49
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Berdasarkan Afektif Dalam Memberikan Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 2 Kuesioner
- Lampiran 3 Lembar Konsultasi
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Output hasil Penelitian
- Lampiran 6 Rekap Data Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

WHO ( *World Health Organization* ), di enam negara berkembang, resiko kematian bayi usia 9-12 bulan meningkat 40%, jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia di bawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48 %. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI beresiko meninggal lebih tinggi dari pada bayi yang mendapat ASI <sup>(1)</sup>

Menurut data WHO (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan hasil Riskesdas (2012), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,3%, dimana persentase tertinggi terdapat di Provinsi NTB sebesar 79,7% dan terendah di Provinsi Maluku sebesar 25,2% <sup>(2)</sup>

Salah satu indikator SDGs Pada 2030 adalah mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH. Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup, data acuan 40/ 1000 KH (SDKI, 2012) target SDGs 2030 adalah sebanyak 25/ 1000 KH (SDKI) <sup>(3)</sup>

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bayi, memberikan semua zat gizi yang diperlukan bayi untuk memenuhi rasa lapar dan haus dalam jumlah yang cukup. Sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa dicampur

atau ditambah bahan makanan atau cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, air gula, pisang, pepaya, biskuit dan nasi tim <sup>(4)</sup>.

ASI Eksklusif menurunkan mortalitas bayi dan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan memperpanjang jarak kehamilan ibu. Di Indonesia, kementerian kesehatan republik Indonesia melalui program perbaikan gizi masyarakat menargetkan cakupan ASI Eksklusif 6 bulan sebesar 100% (Standar Pelayanan Minimal) menurut kementerian kesehatan untuk semua Kabupaten Kota di Indonesia. Namun, angka ini sulit dicapai <sup>(4)</sup>

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 100%. Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Indonesia 2016 pencapaian ASI eksklusif adalah 72%, dan cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 82,4% sedangkan target yang harus dicapai adalah 100% <sup>(3)</sup>

Di Jawa Barat berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Barat pemberian ASI eksklusif menurut kementerian kesehatan RI dari jumlah 642.144 orang bayi, 684.270 orang yang diberikan ASI Eksklusif atau sebanyak 82,10% pada tahun 2017. Sedangkan untuk data tahun 2015 data Kabupaten Bandung untuk cakupan ASI Eksklusif adalah sebesar (32.8%) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya tahun 2017 cakupan ASI eksklusif sebesar (68%)

Makanan yang nilai nutrisinya baik untuk bayi diberikan bukan hanya bertujuan untuk pemeliharaan dan memperoleh secara optimal pertumbuhan dan perkembangan selama bulan-bulan pertama kehidupan bayi tetapi juga untuk meningkatkan kebutuhan dasar yang baik. Lebih dari itu, proses menyusui

merupakan suatu hal yang sangat penting dalam kedekatan antara bayi dan orang tua serta perkembangan emosi bayi, Emosional, permulaan psikologis dan kasih sayang orang tua dan bayi dapat mempengaruhi aspek kepribadian bayi dikemudian hari <sup>(5)</sup>

Menurut Thurstone dalam (Notoatmodjo, 2015) mengatakan bahwa salah seorang tokoh dalam pengukuran sikap, mengemukakan bahwa sikap adalah proses evaluatif dalam diri seseorang. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social <sup>(6)</sup>

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang di alami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Lebih lanjut, interaksi sosial itu meliputi hubungan antara individu dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis di sekelilingnya <sup>(6)</sup>

Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai obyek tertentu <sup>(6)</sup>

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan ke dinas kesehatan kabupaten bandung didapatkan Puskesmas yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah adalah Puskesmas Ciparai (6,9%) Puskesmas Ciparai (2,9%) Puskesmas Pacet (0,6%) dan berdasarkan studi pendahuuan di Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung, didapatkan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam proses pemberian ASI Eksklusif diantaranya perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, peningkatkan promosi susu formula.

Dampak yang ditimbulkan jika tidak memberikan ASI secara Eksklusif dan tingginya pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi juga turut berkontribusi akan terjadinya penyakit infeksi dan kurang gizi terutama pada bayi usia 0-6 bulan pertama kehidupannya, selain itu juga berperan untuk memperpendek jarak kelahiran serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif seperti Diabetes mellitus, Hipertensi, Penyakit sirkulasi dan kanker pada usia dewasa akibat terjadinya obesitas yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada masa bayi <sup>(7)</sup>

ASI membentuk daya tahan tubuh yang kuat, sehingga kekerapan anak sakit berkurang, anak yang tidak ASI akan mudah sakit, Karena kolostrum dalam ASI mengandung imunoglobulin A yang membuat usus bayi dari susunan belum sempurna menjadi matang. Bila ada kuman atau agen infeksi lain yang masuk ke dalam tubuh, dengan mudah ditangkap karena permukaan usus bayi lebih matang. Ibu sendiri juga mengalami kerugian bila tidak memberikan ASI. Karena

menyusui sebetulnya tabungan kesehatan ibu di masa mendatang. Menyusui mengurangi risiko osteoporosis, diabetes melitus dan hipertensi. Mengurangi risiko hipertensi otomatis juga meminimalkan risiko penyakit kardiovaskuler, seperti jantung, stroke dan kanker<sup>(7)</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan menanyakan kepada 10 orang responden tentang sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan, dari hasil studi pendahuluan ini didapatkan bahwa dari 10 orang ibu yang memiliki bayi 5 diantaranya memberikan makanan tambahan sebelum usia bayi ber usia 6 bulan, 3 diantaranya memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan dan 2 orang bayi tidak memberikan ASI dari hari pertama bayi nya dilahirkan, Apabila ditanyakan mengenai sikap ibu terhadap ASI eksklusif maka sebagian besar ibu atau 7 orang dari ibu memberikan respon positif atau mendukung terhadap pemberian ASI.

Pada saat wawancara dalam studi pendahuluan peneliti menanyakan alasan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif maka dari 10 orang yang ditanyakan 4 orang ibu menjawab bahwa ASI yang dimilikinya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, hal ini ditandai dengan bayi selalu rewel dan menangis, setelah diberikan tambahan susu formula bayi menjadi tidak rewel lagi. 3 diantaranya adalah ibu menjawab karena harus Bekerja jadi bayi diberikan susu formula untuk menyambung kebutuhan makanan bayi, 1 orang ibu menjawab bahwa susu formula lebih praktis untuk memenuhi kebutuhan susu bayi, sedangkan 2 ibu mengatakan ingin menurunkan berat badan dan mulai mengurangi makan dan mulai ber diet.

Dampak bagi bayi jika tidak diberikan ASI secara eksklusif Menurut Ikatan dokter Anak Indonesia (IDAI) Menyusui diyakini dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi prematur dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%. Mendukung ASI berarti dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya. di Indonesia, hampir 14% dari penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Dengan ASI eksklusif, penghasilan orangtua dapat dihemat sebesar 14% <sup>(8)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Fili Fartaeni, Tahun 2018 penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 324 responden. Sampel dalam penelitian sebanyak 43 responden. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisa data menggunakan perangkat lunak aplikasi statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi (76,7%), sikap yang positif (69,8%), dan dukungan yang baik (72,1%). Ada hubungan antara pengetahuan (pvalue = 0,000), sikap (p-value = 0,000), dan dukungan suami (p-value = 0,000) terhadap pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif <sup>(9)</sup>

Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Menurut dr. Utami Roesli,SpA.,MBA.,CIMI, bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif diantaranya yaitu pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, dukungan suami dan aktivitas ibu/ibu dengan bekerja.<sup>(1)</sup> Pengetahuan yang rendah tentang gangguan pemberian ASI Eksklusif akan membentuk penilaian negatif, sehingga akan merubah perilaku ibu dalam menyusui. Sedangkan pengetahuan yang baik tentang gangguan pemberian ASI akan membentuk penilaian positif dengan melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan alasan tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul “gambaran sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas, masalah yang akan diteliti adalah bagaimana gambaran sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Gambaran sikap ibu berdasarkan kognitif dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019
2. Gambaran sikap ibu berdasarkan konatif dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.
3. Gambaran sikap ibu berdasarkan Afektif dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini bagi penulis merupakan cara Memperoleh informasi dan data secara objektif tentang pemberian ASI Eksklusif.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan, tambahan informasi dan pengetahuan dan juga sebagai dasar pemikiran dalam melaksanakan penelitian yang selanjutnya tentang motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung Tahun 2019.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Air Susu Ibu (ASI)**

##### **2.1.1 Definisi**

Yang dimaksud dengan ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim <sup>(4)</sup>

ASI Eksklusif adalah bayi hanya di beri ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim <sup>(10)</sup>.

Kolostrum adalah cairan berwarna kuning tua seperti jeruk nipis yang disekresi oleh payudara pada awal masa nifas. Cairan ini biasanya keluar dari puting susu pada hari kedua postpartum <sup>(11)</sup>

Dibandingkan dengan ASI matur, kolostrum mengandung lebih banyak mineral dan protein-yang sebagian besar terdiri dari globulin, tetapi lebih sedikit gula dan lemak. Meski demikian kolostrum mengandung globul lemak besar di dalam apa yang disebut sebagai korpuskel kolostrum. Hal ini oleh beberapa ahli dianggap sebagai sel-sel epitel yang telah mengalami degenerasi lemak dan oleh ahli lain dianggap fagosit mononuklear yang mengandung lemak. Sekresi kolostrum berlangsung selama sekitar 5 hari, dan mengalami perubahan bertahap menjadi ASI matur 4 minggu setelahnya. Antibodi terdapat pada kolostrum, dan

kandungan imunoglobulin A-nya dapat memberikan perlindungan kepada neonatus untuk melawan patogen enterik. Faktor-faktor kekebalan hospes lainnya serta sejumlah imunoglobulin dapat ditemukan dalam kolostrum dan ASI manusia. Faktor-faktor ini meliputi komplemen, makrofag, limfosit, laktoferin, laktopeksidase, dan lisozim <sup>(11)</sup>

Tabel 2.1  
Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum Hari 1-3	Transisi Hari 4-10	ASI Mature
Energi (Kj/100ml)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobulin:			
IgA (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
IgG (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
IgM (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

ASI manusia adalah suspensi lemak dan protein dalam suatu larutan karbohidrat-mineral. Seorang Ibu yang menyusui dapat dengan mudah memproduksi 600 ml ASI per hari. ASI isotonik dengan plasma, dan laktosa, membentuk setengah tekanan osmotiknya <sup>(11)</sup>

Kandungan nutrisi dalam kolostrum ASI dan Air Susu Sapi memiliki komposisi yang berbeda. Kandungan protein dalam kolostrum jauh lebih tinggi daripada dalam ASI. Komposisi ini menguntungkan bayi yang baru lahir karena dengan mendapat sedikit kolostrum ia sudah mendapat protein yang cukup banyak dan dapat memenuhi kebutuhan bayi pada minggu pertama. Pada minggu

pertama, bayi baru melakukan adaptasi. Sistem pencernaan bayi belum dapat bekerja optimal, sedangkan komposisi protein dalam Air Susu Sapi hampir 3 kali ASI<sup>(4)</sup>

Kandungan asam linoleat ASI adalah enam kali lipat bila dibandingkan dengan asam linoleat pada Air Susu Sapi. Asam linoleat sangat penting sebagai factor utama pembangun sel saraf otak dan hanya ditemukan 1/6 bagian di Air Susu Sapi. Hal ini tentu sangat merugikan sistem pertumbuhan dan perkembangan jaringan otak. Bila kesempatan ini tidak terpenuhi maka tidak dapat diganti oleh kesempatan yang lain. Keadaan ini disebut sebagai kesempatan yang hilang (lost generation) karena masa ini tidak dapat diganti oleh masa yang lain. Oleh karena itu, ASI penting tetap harus diberikan dengan tepat dan benar juga diupayakan dan dipertahankan agar masa perkembangan optimal dapat dicapai dan dapat dipenuhi oleh ASI<sup>(4)</sup>

### **2.1.2 Manfaat pemberian ASI bagi bayi**

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Berikut manfaat terpenting yang diperoleh bayi. (Roesli, 2010)

Keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari berbagai aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologis, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan<sup>(4)</sup>

#### **2.2.2.1 ASI sebagai nutrisi**

Kolostrum mengandung zat kekebalan IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang

diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi (Roesli, 2014) Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi pada hari-hari pertama kelahiran. Membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan

#### **2.2.2.2 Komposisi ASI**

ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara Whey dan Casein yang sesuai untuk bayi. Rasio Whey dengan Casein salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung protein ASI lebih mudah diserap. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan Whey : Casein adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap<sup>(4)</sup>

Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neuro-transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa defisiensi taurin akan berakibat terjadinya gangguan pada retina mata. *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) adalah asam

lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentukannya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linolenat)<sup>(4)</sup>

#### **2.2.2.3 Aspek Immunologik/ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi**

Immunoglobulin A (Ig.A) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori Ig.A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen E. coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan. Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan.

Lysosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (E. coli dan salmonelia) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak dari pada susu sapi. Sel darah putih pada ASI pada minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam, yaitu: *Brochus –Asociated Lymphocyte Tissue* (BALT) antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) antibodi saluran pernafasan, dan *Mammary Asociated Lymphocyte Tissue* (MALT) antibodi jaringan payudara ibu. Faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan

bakteri *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan<sup>(12)</sup>

Bayi ASI eksklusif ternyata akan lebih sehat dan lebih jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Anak yang sehat tentu akan lebih berkembang kepandaiannya dibanding anak yang sering sakit terutama bila sakitnya berat.

#### **2.2.2.4 Aspek Psikologis**

Rasa percaya diri ibu untuk menyusui: bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi untuk bayi. Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI. Interaksi Ibu dan Bayi: Pertumbuhan dan perkembangan psikologis bayi tergantung pada kesatuan ibu-bayi tersebut. Pengaruh kontak langsung ibu-bayi : ikatan kasih sayang ibu-bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim<sup>(4)</sup>

#### **2.2.2.5 ASI Eksklusif Meningkatkan Kecerdasan**

Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi. ASI memiliki IQ point 4.3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6

point lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8.3 point lebih tinggi pada usia 8.5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI <sup>(4)</sup>

(1). Faktor yang mempengaruhi kecerdasan

Terdapat dua faktor penentu kecerdasan anak, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan

(a). Faktor genetik

Faktor genetik atau faktor bawaan menentukan potensi genetik atau bawaan yang diturunkan oleh orang tua, faktor ini tidak dapat dimanipulasi ataupun direkayasa.

(b). Faktor lingkungan

Faktor lingkungan adalah faktor yang menentukan apakah faktor genetik akan dapat tercapai secara optimal. Faktor ini mempunyai banyak aspek dan dapat dimanipulasi atau direkayasa

Secara garis besar terdapat tiga jenis kebutuhan untuk faktor lingkungan, yaitu :

- 1) Kebutuhan untuk pertumbuhan fisik otak (asuh)
- 2) Kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual (asih)
- 3) Kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (asah)

(2). Pertumbuhan otak manusia

(a). Stadium pertama

Para pakar membuktikan bahwa segera setelah terjadi kehamilan, mekanisme pembentukan sel-sel otak bekerja sangat cepat untuk menghasilkan sel otak dalam jumlah miliaran. Pembentukan sel otak

akan berhenti pada usia kehamilan 5-6 bulan, dan setelah itu tidak terbentuk lagi. Apabila gizi ibu hamil baik maka pada akhir stadium pertama akan terbentuk sel otak muda dalam jumlah yang banyak. <sup>(4)</sup>

(b). Stadium kedua

Setelah stadium pembentukan sel otak maka akan dilanjutkan dengan proses pembesaran dan kematangan sel-sel otak. Sel-sel otak akan menjadi lebih lengkap dan lebih kompleks.

#### **2.2.2.6 ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang**

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tentram terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual baik.

#### **2.2.2.7 Manfaat lain pemberian ASI bagi bayi**

- a. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
- b. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit. ASI juga akan mengurangi terjadinya mencret, sakit telinga, dan sakit saluran pernapasan
- c. Melindungi anak dari serangan alergi
- d. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai

- e. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara
- f. Membantu pembentukan rahang yang bagus
- g. Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung
- h. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa jalan
- i. Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik. <sup>(4)</sup>

### **2.1.3 ASI sayang ibu keuntungan untuk ibu**

Selain memberikan keuntungan bagi bayi, menyusui jelas akan memberikan keuntungan pada ibu, berikut beberapa manfaat bagi ibu :

#### **2.1.3.1 Mengurangi perdarahan setelah melahirkan**

Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan (post partum) akan berkurang. Ini karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitoksin yang berguna juga untuk konstriksi/ penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal ini akan menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.

#### **2.1.3.2 Mengurangi terjadinya anemia**

Mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan darah atau anemia karena kekurangan zat besi, menyusui mengurangi perdarahan.

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid 98% tidak

akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan. <sup>(4)</sup>

#### **2.1.3.3 Mengecilkan rahim**

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

#### **2.1.3.4 Lebih cepat langsing kembali**

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

#### **2.1.3.5 Mengurangi kemungkinan menderita kanker**

Pada ibu yang memberikan ASI eksklusif umumnya kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadi kanker payudara. Pada umumnya bila semua wanita untuk melanjutkan menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25%.

Penelitian yang dilakukan *Richards et al, 2002 (UK)* dalam penelitian menemukan juga bahwa menyusui akan melindungi ibu dari penyakit kanker indung telur. Salah satu dari penelitian ini menunjukkan bahwa resiko terkena kanker indung telur pada ibu yang menyusui berkurang sampai 20-25%.<sup>(4)</sup>

#### **2.1.3.6 Lebih ekonomis / murah**

Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.

Dengan memberi ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan minum susu formula. Selain itu, pemberian ASI juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi, misalnya biaya jasa dokter, biaya pembelian obat-obatan, bahkan mungkin biaya perawatan di rumah sakit

#### **2.1.3.7 Tidak merepotkan dan menghemat waktu**

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas. Pemberian susu botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari. Apalagi kalau persediaan susu habis pada malam hari maka kita harus repot mencarinya.

#### **2.1.3.8 Portabel dan praktis**

Mudah dibawa kemana-mana (*portable*) sehingga saat bepergian tidak perlu membawa berbagai alat untuk minum susu formula dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memanaskan atau menghangatkan susu. Air Susu Ibu dapat diberikan di mana saja tau kapan saja dalam keadaan siap dimakan/ minum, serta dalam suhu yang selalu tepat.

### **2.1.3.9 Memberi kepuasan bagi ibu**

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam <sup>(4)</sup>

### **2.1.4 Manfaat bagi Negara**

Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, biaya sakit (terutama diare dan infeksi saluran napas), obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan serta menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas <sup>(4)</sup>.

### **2.1.5 Manfaat bagi lingkungan**

Memberikan ASI secara eksklusif juga memberikan manfaat bagi lingkungan diantaranya, menurut dr.Utami Roesli, pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di dunia yang diakibatkan oleh sampah kaleng susu, botol plastik, dot karet, karton dan lain-lain, dan ASI tidak menasmbah polusi udara <sup>(4)</sup>

### **2.1.6 Pemberian dan penyimpan ASI perasan.**

ASI pada dasarnya dapat diperah melalui tiga cara, yakni menggunakan tangan, alat secara manual, atau memakai alat pompa elektrik. Namun, bila dilihat dari sisi ekonomis dan kepraktisan, pemerah ASI dengan tangan lebih unggul dibandingkan dua cara yang lain dan bisa melakukannya kapan saja tanpa bantuan alat kecuali wadah yang bersih untuk menampung ASI.

Cara apa pun yang dipilih, faktor kebersihan harus tetap diperhatikan. Sebelum pemerah ASI, cucilah tangan Anda dengan sabun dan air hingga bersih dan sediakan wadah tertutup yang bersih dan steril untuk menampung ASI.

Kemudian, perah sedikit ASI lalu oleskan pada puting dan areola karena air susu ibu mengandung zat antibakteri.

Pada masa-masa awal, ibu tidak perlu putus asa jika jumlah ASI yang diperoleh tidak sebanyak yang diinginkan. Sebab, untuk menjadi terampil memerah ASI memang butuh waktu dan latihan. Karena itu, ibu sebaiknya berlatih memerah ASI sekitar satu minggu sebelum kembali bekerja. Selama di tempat kerja, ibu dianjurkan memerah ASI sebanyak dua sampai tiga kali di tempat yang tenang.

Wadah untuk menampung ASI perah sebaiknya terbuat dari bahan yang mudah disterilkan, misalnya botol atau cangkir tertutup rapat yang terbuat dari plastik atau gelas, tahan dimasak dalam air mendidih, dan mempunyai mulut lebar agar ASI yang diperah dapat ditampung dengan mudah. Bila ASI tidak langsung diberikan, pastikan penyimpanannya aman dari kontaminasi dan berikan label waktu pemerahan pada setiap wadah ASI perah.

Jika ASI perah akan diberikan kurang dari enam jam pada bayi, ASI tersebut tidak perlu disimpan dalam lemari es. Dalam buku Kiat Sukses Menyusui, ibu disarankan untuk tidak menyimpan ASI di suhu kamar lebih dari tiga atau empat jam. ASI perah tahan enam sampai delapan jam di ruangan bersuhu kamar, 24 jam dalam termos berisi es batu, 48 jam dalam lemari es dan tiga bulan dalam freezer. Untuk cara penyimpanan ASI Perah bisa dilihat table dibawah ini :

### **2.1.7 Lama Menyusui**

Lama pemberian ASI Eksklusif adalah sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai diberi makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun/lebih <sup>(10)</sup>

Pada hari pertama biasanya ASI belum keluar, bayi cukup di susukan selama 4 sampai 5 menit untuk merangsang produksi ASI. Dan membiasakan puting susu di isap oleh bayi. Setelah hari ke 4-5, mulai disusukan selama 10 menit. Setelah produksi ASI cukup bayi dapat disusukan selama 15 menit (Jangan lebih dari 20 menit). Menyusukan selama 15 menit ini jika produksi ASI cukup dan ASI lancar keluarnya, sudah cukup untuk bayi. Dikatakan bahwa jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit pertama adalah  $\pm 112$  ml, 5 menit ke 2  $\pm 64$  ml, dan 5 menit terakhir hanya  $\pm 6$  ml.

### **2.1.8 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif**

1. Mempersiapkan payudara, bila diperlukan
2. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman, dan sebagainya
4. Memilih tempat melahirkan yang "sayang bayi" seperti "rumah sakit sayang bayi" atau "rumah bersalin sayang bayi".
5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara eksklusif.
6. Mencari ahli persoalan menyusui seperti *Klinik Laktasi* dan atau konsultasi laktasi (*Lactation consultant*), untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran.

7. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui <sup>(4)</sup>

## **2.2. Sikap**

### **2.2.1 Pengertian Sikap**

Sikap adalah kecenderungan atau kesediaan seseorang untuk bertindak laku tertentu apabila seseorang menghadapi suatu rangsangan tertentu. Sikap didefinisikan pula sebagai kesiapan menggapai yang bersifat positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten <sup>(6)</sup>

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favourable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavourable) pada objek tersebut Berkowitz, dalam (Azwar, 2016) secara lebih spesifik, Thurstone sendiri memformulasikan sikap sebagai derajat afek positif dan afek negatif terhadap suatu objek psikologis <sup>(13)</sup>

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek <sup>(13)</sup>. Sedangkan menurut Newcomb dalam Notoatmodjo menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. <sup>(13)</sup>

Menurut Thurstone dalam <sup>(13)</sup> mengatakan bahwa salah seorang tokoh dalam pengukuran sikap, mengemukakan bahwa sikap adalah proses evaluatif dalam diri seseorang. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi

terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial <sup>(6)</sup>

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan yang tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) terhadap suatu objek <sup>(6)</sup>

Sikap tidak selalu sama dengan sikap atau opini. Suatu pendapat yang diucapkan dapat memperlihatkan suatu sikap. Sikap dapat diukur dengan membuat rentetan pelayanan mengenai pendapat, sikap untuk bertindak tidak sama dengan tindakan, sikap dapat dikekang sehingga tidak sampai menghasilkan tindakan. Sikap dapat bertentangan atau sejalan, dapat pula bersifat positif atau negatif. Sikap positif adalah sikap yang sesuai dengan yang diharapkan. Sikap positif berupa menerima, bersahabat ingin membantu, penuh inisiatif dan ingin bertindak sesuai dengan yang diharapkan. <sup>(6)</sup>

Sikap negatif adalah sikap yang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sikap negatif adalah setiap yang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sikap negatif berupa sikap yang tidak jelas, menentang, tidak percaya, sangsi, menyerah, masa bodoh, putus asa atau bermusuhan. Termasuk dalam sikap adalah kompleks nilai yaitu penerapan suatu sistem prioritas oleh individu untuk mempertimbangkan suatu situasi yang memperlihatkan sebagian jenis nilai. Dalam kompleks nilai individu mengintegrasikan hidup sering pula sikap ini merupakan ciri kepribadian individu <sup>(6)</sup>

## **2.2.2 Komponen sikap**

Sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang antara yang satu dengan yang lainnya, menurut Triadik yaitu:

### **2.2.2.1 Komponen Kognitif**

Yaitu berisi pengetahuan atau kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan datang dari apa yang telah dilihat atau apa yang telah diketahui. Berdasarkan apa yang dilihat, kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat atau karakteristik umum suatu objek <sup>(6)</sup>

Sekali kepercayaan telah terbentuk, maka akan menjadikan dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari objek tertentu. Dengan demikian, interaksi dengan pengalaman di masa datang serta prediksi mengenai pengalaman akan lebih mempunyai arti dan keteraturan. Tanpa adanya sesuatu yang dipercayai, maka fenomena dunia di sekitar pasti menjadi terlalu kompleks untuk dihayati dan sulit untuk ditafsirkan artinya <sup>(6)</sup>

Kepercayaan dapat terus berkembang. Pengalaman pribadi, apa yang diceritakan orang lain, dan kebutuhan emosional merupakan determinan utama dalam terbentuknya kepercayaan.

Kepercayaan sebagai komponen kognitif tidak selalu akurat. Kadang-kadang kepercayaan terbentuk justru dikarenakan kurang atau tiadanya informasi yang benar mengenai objek yang dihadapi. <sup>(6)</sup>

#### **2.2.2.2 Komponen Konatif**

Yaitu merupakan tendensi atau kandungan untuk bertindak atau untuk bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

Komponen konatif struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Maksudnya, bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual. Karena itu, adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang akan dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek <sup>(6)</sup>

Konsistensi antara kepercayaan sebagai komponen kognitif, perasaan sebagai komponen afektif, dengan tendensi perilaku sebagai komponen konatif seperti itulah yang menjadi landasan dalam usaha penyimpulan sikap yang dicerminkan oleh jawaban terhadap skala sikap <sup>(6)</sup>

Pengertian kecenderungan berperilaku menunjukkan bahwa komponen konatif meliputi bentuk perilaku yang tidak hanya dapat dilihat

secara langsung, akan tetapi meliputi pula bentuk-bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan oleh seseorang <sup>(6)</sup>

### **2.2.2.3 Komponen Afektif**

Yaitu merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi.

Dalam ketiga komponen sikap terdapat tingkatan atau kadar, pada suatu tingkatan sederhana komponen afektif sikap seseorang dapat berarti sekedar suka atau tidak suka terhadap suatu objek. Namun di sisi lain komponen afektif dapat berarti adanya reaksi emosional seperti kecemasan atau keawatiran terhadap suatu objek. <sup>(6)</sup>

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun, pengertian perasaan pribadi seringkali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap <sup>(6)</sup>

Reaksi emosional yang merupakan komponen afektif banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang dipercayai sebagai benar dan berlaku bagi objek termaksud <sup>(6)</sup>

### **2.2.3 Pembentukan Sikap**

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang

satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Lebih lanjut, interaksi sosial itu meliputi hubungan antara individu dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis di sekelilingnya. <sup>(6)</sup>

Dalam interaksi sosialnya individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan, lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu

Pengalaman pribadi dalam arti segala sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

Apakah penghayatan itu akan membentuk sikap positif atau sikap negatif, akan tergantung pada berbagai faktor lain.

#### **2.2.4 Tingkatan Sikap**

Sikap ini terdiri dari beberapa tingkatan yaitu:

##### **1. Menerima (Receiving)**

Menerima diartikan bahwa orang atau objek memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

## 2. Merespon (Responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, adalah bahwa orang menerima ide tersebut.

## 3. Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah merupakan suatu indikasi sikap tingkat ketiga. <sup>(6)</sup>

## 4. Bertanggung Jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi <sup>(6)</sup>

### **2.2.5 Perubahan Sikap dan Prilaku**

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah membantu individu atau masyarakat untuk mengubah sikap dan perilaku hidupnya yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat melalui peningkatan pengetahuan. Perubahan sikap berarti perubahan tujuan yang dialami individu. Praktisnya perubahan sikap ini mengalami empat tahap:

1. Perkenalan dan belajar memahami guna dari informasi baru tersebut.
2. Persuasi yaitu individu membentuk sikap positif atau negatif terhadap informasi tersebut.
3. Mengambil keputusan untuk menerima atau menolak informasi tersebut.

4. Mencari dorongan terhadap keputusan yang diambil. <sup>(6)</sup>

Perubahan sikap dan perilaku kuratif relatif paling mudah, karena individu mempunyai motivasi ingin sembuh, sedangkan perubahan perilaku untuk bidang promotif, preventif dan rehabilitatif, relatif lebih sukar karena individu sehat sering tidak mempunyai motif. Motivasi kuat, sangat diperlukan untuk mengubah perilaku. Seseorang akan melakukan tindakan preventif atau promotif, pengetahuan merupakan awal perilaku yang sesuai, adanya kesenjangan antara perilaku dan pengetahuan terletak pada sikap <sup>(6)</sup>

### **2.3. Hubungan Sikap Terhadap Pemberian ASI**

Status kesehatan di pengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya adalah sikap seseorang untuk merespon suatu penyakit. Sikap dapat digunakan untuk memprediksikan tingkah laku apa yang mungkin terjadi. Dengan demikian sikap dapat diartikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang akan tampak aktual apabila kesempatan untuk mengatakan terbuka luas <sup>(6)</sup>

Perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana komunikasi itu diperhatikan, dipahami dan diterima. Pengaruh orang lain yang dianggap penting merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi sikap (Hovland cit Muchlas, 1998). Pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga tertentu serta faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan <sup>(6)</sup>

Pada manusia, perilaku psikologis ialah yang dominan. Sebagian terbesar perilaku manus merupakan perilaku yang dibentuk, perilaku yang

dipelajari melalui proses belajar. Ada beberapa cara pembentukan perilaku yaitu (1) kondisioning atau kebiasaan yang didasarkan atas teori belajar kondisioning yang dikemukakan oleh Paul maupun Thorndike dan Skinner; (2) pembentukan perilaku dengan pengertian (insight), cara ini berdasarkan atas teori kognitif, yaitu belajar dengan disertai adanya pengertian; dan (3) pembentukan perilaku dengan menggunakan model, cara ini didasarkan atas teori belajar sosial (Social Learning Theory) atau Observational Learning Theory yang dikemukakan oleh Bandura<sup>(14)</sup>.

Theory of Planned Behavior memberikan sebuah kerangka untuk menggambarkan proses di mana dukungan sosial dapat mempengaruhi perilaku menyusui. Menurut teori ini, perilaku merupakan fungsi yang bertujuan untuk melakukan perilaku misalnya dengan merencanakan lama menyusui. Di samping mengontrol sikap dan perasaan, postulat teori ini menghubungkan kepercayaan dari orang-orang yang memberikan dukungan sosial termasuk suami, ibu, teman wanita dan lainnya yang nantinya akan membentuk perilaku<sup>(15)</sup>

Ibu yang berhasil menyusui anak sebelumnya dengan pengetahuan dan pengalaman cara pemberian ASI secara baik dan benar akan menunjang laktasi berikutnya. Sebaliknya, kegagalan menyusui pada masa lalu akan mempengaruhi sikap seorang ibu terhadap penyusuan sekarang. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam diri ibu dalam menyusui anaknya. Pengalaman masa kanak-kanak, pengetahuan tentang ASI, nasehat, penyuluhan, bacaan, pandangan dan nilai-nilai yang berlaku di

masyarakat akan membentuk sikap ibu yang positif terhadap menyusui (16)

Pembentukan dan perubahan sikap tidak terjadi dengan sendirinya. Sikap terbentuk dalam hubungan suatu obyek, orang, kelompok, lembaga, nilai melalui hubungan antar individu, hubungan di dalam kelompok, komunikasi surat kabar, buku, poster, radio, televisi, dan sebagainya (16). Sikap dapat bersifat positif dapat pula bersifat negatif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gibney et al, (2005) menyatakan bahwa banyak sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Umumnya alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif meliputi rasa takut yang tidak berdasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI dan pembuangan kolostrum, teknik pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan. Selain itu, kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan dan keberadaan pemasaran susu formula sebagai pengganti ASI menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Pada ibu yang mempunyai sikap mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif dia akan berusaha keras untuk memenuhi kebutuhan bayinya dalam hal ini adalah pemenuhan gizi dengan memberikan ASI secara eksklusif. Contoh seorang ibu rela meninggalkan pekerjaannya karena ingin menyusui bayinya secara eksklusif dan terbukti bayi yang mendapat ASI

eksklusif pada usia 6 bulan kenaikan berat badan anak berkisar antara 700-1000 gram/bulan pada triwulan I dan 500-600 gram/bulan pada triwulan II.7 Selain itu rata – rata pertumbuhan gigi sudah terlihat pada usia 6 bulan dan presentase mengalami diare lebih sedikit.

Sementara ibu yang tidak mempunyai sikap mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif akan berusaha merubah perannya dalam masa laktasi dengan memberikan susu botol pada bayinya dengan alasan ASI tidak cukup, ibu bekerja, takut badan gemuk, selain itu dukungan dari keluarga juga sangat berpengaruh.

Contoh seorang ibu yang hamil diluar nikah akan malas memberikan ASI pada bayinya karena menganggap anaknya adalah bayi yang tidak diinginkan akibatnya bayi yang pada usia 6 bulan seharusnya sudah mulai tumbuh gigi tapi ternyata giginya belum tumbuh dan pertumbuhan berat badannya hanya sekitar 500-600 gram/bulan pada triwulan pertama, selain itu bayinya juga sering mengalami sakit seperti diare dan batuk.