

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BERDASARKAN FAKTOR  
PENGETAHUAN, SIKAP DAN PEKERJAAN PADA IBU YANG  
MEMPUNYAI BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA  
RANCAEKEK WETAN WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS RANCAEKEK  
KABUPATEN BANDUNG  
TAHUN 2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

Disusun Oleh:

**ENO PUSPITA**

**CK.1.15.054**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA  
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
BANDUNG 2018**

## LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF BERDASARKAN FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP DAN PEKERJAAN PADA IBU YANG MEMPUNYAI BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA RANCAEKEK WETAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2017

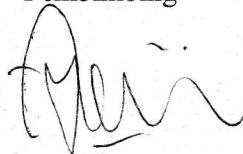
NAMA MAHASISWA : ENO PUSPITA

NIM : CK.1.15.054

Bandung, 27 Juli 2018

Menyetujui

Pembimbing



(Antri Ariani, SST., M.Kes)

Mengetahui

Program Studi D III Kebidanan,



(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)

## LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF BERDASARKAN FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP DAN PEKERJAAN PADA IBU YANG MEMPUNYAI BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA RANCAEKEK WETAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2017

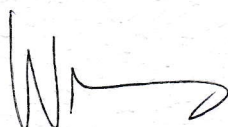
NAMA MAHASISWA : ENO PUSPITA

NIM : CK.1.15.054

Bandung, 7 Agustus 2018


Menyetujui,

Penguji I,



(Widia Ariani, SST., M.MKes)

Penguji II



(Intan Yusita., SST)

Mengetahui

STIKes Bhakti Kencana Bandung

Ketua



(R. Siti Jundiah, S.Kep., M.Kep)

## PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya

Nama : Eno Puspita

NIM : CK 115 054

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2018

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 karya tulis yang 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 saya peroleh serta sanksi lainya sesuai norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, 27 Juli 2018

Yang Membuat Pernyataan



Eno Puspita

## 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%.<sup>(5)</sup> 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 Tujuan penelitian ini adalah, Untuk mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan, sikap dan pekerjaan Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui dan mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di desa Rancaekek Wetan dengan jumlah sebanyak 264 orang dengan sampel 73 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *kuota sampling*, Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Analisis *Univariat*.

Lebih dari setengahnya responden tidak memberikan ASI Eksklusif (63%) Dari responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif diketahui sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif (83,3%), Dari responden yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI Eksklusif diketahui sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif (85%), Diketahui responden yang bekerja diketahui sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif (80,6%).

Sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif memiliki pengetahuan kurang sikap negative dan tidak bekerja maka diharapkan tenaga kesehatan dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan lagi pengetahuannya dengan cara memberikan konseling laktasi dan juga pendidikan kesehatan untuk ibu menyusui.

Daftar Pustaka 2010-2016

Kata Kunci: ASI Eksklusif

## **KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT dan shalawat serta salam semoga dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Demikian pula semoga rahmat dan karunia-Nya dicurahkan kepada semua hamba-hamba-Nya. Atas berkat rahmat-Nya Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **“GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLIF BERDASARKAN FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP DAN PEKERJAAN PADA IBU YANG MEMPUNYAI BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA RANCAEKEK WETAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2018”**

Laporan tugas akhir ini disusun dengan maksud untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan tugas program studi D III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, laporan tugas akhir ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. H.Mulyana,SH.,M.Pd.,MH.Kes., sebagai ketua yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. R.Siti Jundiah, M.Kep sebagai ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung.
3. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb., sebagai ketua program Studi kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.
4. Antri Ariani, SST., M.Kes. sebagai pembimbing laporan tugas akhir yang telah sabar dan meluangkan waktunya dalam setiap bimbingan.
5. Pihak Puskesmas Rancaekek yang telah bersedia untuk menjadi tempat penelitian.
6. Dosen dan staf pendidikan STIKes Bhakti Kencana Bandung program studi DIII Kebidanan Bandung.
7. Kedua Orangtua Bapa Muhali dan Ibu Hj.Omih serta Kaka tercinta Nurhasanah, Adiku Ipik Maulana dan keluarga yang telah memberikan dukungan dan do'a yang tiada henti.

8. Seluruh rekan-rekan mahasiswa DIII KebidananSTIKes Bhakti Kencana Bandung angkatan 2015.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu terimakasih atas dukungan dan do'anya.

Akhir kata ,saya berharap semoga hasil tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Penulis menyadari laporan makalah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saya mengharapkan segala kritikan dan saran guna penyempurnaan data ini..

Bandung, Juli 2018

Eno Puspita

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan .....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1 Manfaat Peneliti .....	8
1.4.2 Manfaat Institusi Pendidikan .....	8
1.4.3 Manfaat Bagi Tempat Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Air Susu Ibu (ASI) .....	9
2.1.1 Definisi .....	9
2.1.2 Komposisi ASI.....	11
2.1.3 Manfaat Pemberian ASI.....	12
2.1.4 Manfaat ASI Bagi Ibu .....	15
2.1.5 Keuntungan ASI.....	18
2.1.6 Penyimpanan ASI.....	18
2.1.7 Persiapan Menyusui .....	20
2.2 Faktor Yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif .....	22
2.2.1 Pengetahuan .....	22
2.2.2 Sikap .....	26



2.2.3 Pekerjaan.....	31
2.2.4 Dukungan Suami .....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
3.1 Desain Penelitian .....	35
3.2 Populasi dan Sampel .....	35
3.3.1 Populasi .....	35
3.3.2 Sampel.....	35
3.3 Kerangka Pemikiran.....	37
3.4 Kerangka Konsep .....	41
3.5 Definisi Operasional.....	42
3.6 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian .....	43
3.6.1 Uji Validitas .....	43
3.6.2 Uji Reabilitas.....	44
3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian .....	45
3.8 Rancangan Pengolahan Data.....	48
3.9 Langkah-langkah Penelitian.....	49
3.9.1 Tahap Persiapan .....	49
3.9.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian .....	49
3.9.3 Tahapan Akhir.....	50
3.10 Waktu dan Tempat .....	50
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>51</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	51
4.1.1 Pemberian ASI Eksklusif .....	51
4.1.2 Gambaran faktor pengetahuan .....	52
4.1.3 Gambaran faktor Sikap .....	53
4.1.4 Gambaran faktor Pekerjaan.....	54
4.2 Pembahasan.....	55
4.2.1 Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif .....	55
4.2.2 Gambaran faktor pengetahuan yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif .....	57

4.2.3 Gambaran faktor sikap yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif .....	59
4.2.4 Gambaran faktor pekerjaan yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif .....	61
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>63</b>
5.1 Kesimpulan .....	63
5.2 Saran.....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

3.2 Definisi Operasional.....	42
4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di desa rancaekek wetan wilayah kerja puskesmas rancaekek kabupaten bandung tahun 2018 .....	51
4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan faktor pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di desa rancaekek wetan wilayah kerja puskesmas rancaekek kabupaten bandung tahun 2018.....	52
4.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan faktor sikap dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di desa rancaekek wetan wilayah kerja puskesmas rancaekek kabupaten bandung tahun 2018.....	53
4.4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan faktor pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di desa rancaekek wetan wilayah kerja puskesmas rancaekek kabupaten bandung tahun 2018.....	54

## DAFTAR BAGAN

3.1 Kerangka Konsep.....	41
--------------------------	----

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih <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>

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 pertamanya, 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>(3)</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>(3)</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>(5)</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 2016 <sup>(6)</sup>

Kabupaten Bandung. 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%) <sup>(7)</sup>

Depkes membuat strategis Nasional Peningkatan Pemberian ASI pada Pekerja Wanita. Peningkatan pemberian ASI pada pekerja wanita. Data BPS tahun 2003 pekerja Indonesia mencapai 100.316.007 dimana 64,63% pekerja laki-laki dan 35,7% pekerja wanita. Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan maka perlu pertimbangan agar para ibu dapat memberikan ASI nya dengan benar termasuk ibu yang bekerja <sup>(8)</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.(Roesli,2005) 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, karena ibu tahu bahwa ASI Eksklusif memberikan banyak manfaat dan menyusui merupakan tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Pada dasarnya dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam memberikan ASI, ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal .<sup>(10)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tri Setiowati, Tahun 2011 tentang hubungan faktor-faktor ibu dengan pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif, Faktor resiko yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan (p-value 0,000), sikap (pvalue 0,004), pekerjaan (p-value 0,000), dan dukungan suami (p-value 0,021) terdapat hubungan dengan pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif<sup>(11)</sup>

Pengetahuan sebagian besar pengetahuan kurang, sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu 79,2%. Pemberian ASI eksklusif ini memandang bahwa jika bayi rewel menandakan bahwa bayi lapar dan bayi harus segera diberikan susu formula<sup>(11)</sup>.

Sikap ibu yang negative akan mempengaruhi terhadap pemberian ASI eksklusif (83%), bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan<sup>(11)</sup>.

Pekerjaan sebagian besar ibu bekerja sehingga tidak memberikan ASI eksklusif sebesar (85,7%), yang berarti ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif<sup>(11)</sup>.



Penelitian yang dilakukan oleh Ika Putri Yanuarti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di puskesmas kecamatan grogol, diketahui bahwa proporsi pengetahuan ibu di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat Tahun 2016 yang tertinggi yaitu responden yang pengetahuan Kurang Baik sebanyak 98 responden (53%), terdapat hubungan antara faktor pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif <sup>(10)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Masyudi Tahun 2016 tentang Hubungan antara pemberian ASI eksklusif, pengetahuan, pekerjaan dan pola asuh. Hasil analisa bivariante. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Meudheun Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya tahun 2016 (p value= 0,009). <sup>(13)</sup>

Alasan yang melatar belakangi pengambilan sampel pada usia 6-12 bulan adalah, pada usia ini balita sudah bisa diberikan makanan tambahan, dengan begitu pemberian ASI eksklusif sudah bisa ditanyakan apakah pemberiannya diberikan selama 6 bulan tanpa tambahan makanan yang lain, hal ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Krisnatuti, 2004 yang disebutkan dibawah ini.

Penelitian ini di lakukan di PKM Rancaekek Kabupaten Bandung berdasarkan Data yang diperoleh dari lapangan yaitu dengan datang ke Puskesmas Rancaekek Cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 70 % belum mencapai target 90%. Puskesmas Rancaekek juga memiliki 5 desa sebagai wilayah kerja Puskesmas diantaranya desa Rancaekek kulon 1076 balita

dengan jumlah Bayi usia 6-12 bulan sebanyak 224 orang.dan untuk Sukamanah 547 balita dengan jumlah Bayi usia 6-12 bulan sebanyak 98 orang.<sup>(16)</sup>

Desa Tegal Sumedang kulon terdiri 298 balita dengan jumlah Bayi usia 6-12 bulan sebanyak 48 orang, desa Rancaekek Kencana 1085 balita dengan jumlah Bayi usia 6-12 bulan sebanyak 209 orang, desa Rancaekek Wetan 1409 balita dengan jumlah Bayi usia 6-12 bulan sebanyak 264 orang. Jadi total keseluruhan jumlah balita yang ada di wilayah kerja PKM Rancaekek adah sebanyak 4415 balita dengan jumlah Bayi usia 6-12 bulan sebanyak 843 orang<sup>(15)</sup>

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Gambaran Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas, masalah yang akan diteliti adalah bagaimana gambaran pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor Pengetahuan, Sikap Dan Pekerjaan Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor Pengetahuan, Sikap Dan Pekerjaan Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.
2. Untuk Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor Pengetahuan Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.
3. Untuk Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor Sikap Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.

4. Untuk Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor Pekerjaan Pada ibu yang Mempunyai Bayi usia 6-12 bulan di Desa Rancaekek Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Rancaekek Tahun 2018.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini bagi penulis merupakan media pembelajaran untuk menerapkan teori yang telah penulis dapatkan selama perkuliahan, dan mendapatkan informasi yang lebih jauh tentang gambaran pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor Pengetahuan, Sikap dan Pekerjaan pada ibu yang mempunyai Bayi di Puskesmas Rancaekek.

##### **1.4.2 Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan atau pengetahuan baru bagi tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan yang tepat.

##### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan, tambahan informasi dan pengetahuan dan juga sebagai dasar pemikiran dalam melaksanakan penelitian yang selanjutnya tentang gambaran pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor Pengetahuan, Sikap dan Pekerjaan pada ibu yang mempunyai Bayi di Puskesmas Rancaekek.

## **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>(17)</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>(17)</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>(18)</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<sup>(17)</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>(17)</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>(17)</sup>

### **2.1.2 Komposisi ASI**

Menurut Utami Roesli (2005, p.25-26), komposisi ASI dari hari ke hari berbeda, yaitu:

#### **1. Kolostrum**

Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti-infeksi dan berprotein tinggi. Keluar pada hari pertama sampai hari ke-4/ke-7. Merupakan pencakar yang ideal untuk, membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang. Mengandung zat anti-infeksi 10-17 kali lebih banyak dibanding ASI yang matang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matang. Total energi lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matang. Volume kolostrum antara 150-300 ml/jam. <sup>(18)</sup>

#### **2. ASI Transisi/Peralihan**

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meninggi. Volume akan makin meningkat. <sup>(18)</sup>

### 3. ASI matang (*mature*)

Merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya.

Komposisi ASI dari menit ke menit juga berbeda. ASI yang keluar pada 5 menit pertama dinamakan *foremilk*. *Foremilk* mempunyai komposisi yang berbeda dengan ASI yang keluar kemudian (*hindmilk*). *Foremilk* lebih encer. *Hindmilk* mengandung lemak 4-5 kali lebih banyak dibanding *foremilk*. Diduga *hindmilk* inilah yang mengenyangkan bayi.<sup>(18)</sup>

#### 2.1.3 Manfaat Pemberian ASI

Menurut Utami Roesli (2005, p.7-12) Banyak manfaat ASI eksklusif bagi bayi yaitu:<sup>(18)</sup>

##### a. ASI sebagai nutrisi

Setiap mamalia secara alamiah dipersiapkan untuk mempunyai sepasang atau lebih kelenjar air susu. Pada saat melahirkan, kelenjar ini akan memproduksi air susu khusus untuk makanan bayinya. Komposisi air susu setiap mamalia berbeda, dan disesuaikan dengan kebutuhan serta laju pertumbuhan masing-masing jenis (*species*). Air susu setiap jenis mamalia memang spesifik untuk masing-masing *species*. Jadi, ASI sapi untuk anak sapi, ASI kuda untuk anak kuda. ASI monyet untuk anak monyet, ASI gajah untuk anak gajah, ASI kucing untuk anak kucing. ASI manusia tentu untuk bayi manusia. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan



komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. Dengan memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. <sup>(18)</sup>

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit mencret (diare). 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 kepandaianya dibanding anak yang sering sakit terutama bila sakitnya berat.<sup>(18)</sup>

Pemberian ASI membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, Kolostrum susu pertama mengandung antibody yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi lebih kuat. Penting Sekali untuk segera memberi ASI pada bayi dalam jam pertama sesudah lahir. ASI mengandung campuran yang tepat dan berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi ASI mudah di cerna oleh bayi. ASI saja, tanpa makanan tambahan lain merupakan cara terbaik untuk memberi makan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. Sesudah enam bulan, beberapa bahan makanan yang baik lain harus di tambahkan kedalam menu bayi. Pemberian ASI pada umumnya harus di sarankan selama setidaknya satu tahun pertama kehidupan anak<sup>(18)</sup>

c. ASI Eksklusif Meningkatkan Kecerdasan

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

d. 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 tenteram, 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 yang baik.<sup>(18)</sup>

**e. Manfaat ASI Bagi Ibu**

Manfaat ASI bagi Ibu menurut Utami Roesli (2012, p.13-14), yaitu:

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 oksitosin yang berguna juga untuk konstiksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal ini menurunkan angka kematian ibu yang melahirkan.

2. Mengurangi Terjadinya Anemia

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

3. Menjarangkan kehamilan

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>(18)</sup>

4. Mengecilkan rahim

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

5. 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

6. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada umumnya bila semua wanita dapat melanjutkan menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sekitar 25%. Beberapa penelitian menemukan juga bahwa menyusui akan melindungi ibu dari penyakit kanker indung telur. Salah satu dari penelitian ini menunjukkan bahwa risiko terkena kanker indung telur pada ibu yang menyusui berkurang sampai 20-25%.

7. Lebih ekonomis/murah

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.

8. Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga 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

9. 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 memasak atau menghangatkan susu. Air susu ibu dapat diberikan di mana saja dan kapan saja dalam keadaan siap dimakan/minum, serta dalam suhu yang selalu tepat.<sup>(18)</sup>

10. Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggan, dan kebahagiaan yang mendalam

Pemberian ASI membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinannya. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama

membuat rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat perdarahan, hisapan pada puting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim. Wanita yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih turun berat badannya dari berat badan yang bertambah semasa kehamilan. Ibu yang menyusui, yang haidnya belum muncul kembali akan kecil kemungkinannya untuk menjadi hamil, Kadar prolaktin yang tinggi menekan hormon FSH dan Ovulasi. Pemberian ASI adalah cara yang penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan membuat bayi merasa nyaman <sup>(18)</sup>

#### **2.1.4 Keuntungan ASI**

Pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia sampai 6 bulan, memiliki keuntungan sebagai berikut:

1. Nutrisi yang didapatkan bayi akan optimal dari segi kualitas maupun kuantitas.
2. Meningkatkan kesehatan bayi
3. Meningkatkan kecerdasan bayi dan anak.
4. Meningkatkan jalinan kasih sayang (bonding)

#### **2.1.5 Penyimpanan ASI**

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<sup>(19)</sup>

Syarat penyimpanan ASI yang harus diperhatikan adalah Level suhu dan durasi waktu penyimpanan yang aman untuk ASI perah yaitu :

- a. ASI perah disimpan dalam botol kaca dan pengisian maksimal 3 /4 dari daya tampung botol.
- b. Pastikan botol yang akan digunakan telah dibersihkan dan disterilkan.
- c. Menempelkan label jam dan tanggal pada botol kaca atau tempat yang akan digunakan untuk menyimpan ASI perah.
- d. Pisahkan ASI dengan bahan makanan lain yang tersimpan dalam lemari es, lebih baik lagi jika mempunyai lemari es khusus untuk menyimpan ASI.
- e. Bila ASI keluar dalam jumlah banyak, simpan sebagian di freezer untuk jangka panjang dan sebagian dilemari es bagian bawah untuk pemakaian jangka pendek.
- f. Menyimpan ASI di bagian dalam freezer atau lemari es, bukan dibagian pintu. Karena bagian pintu berpeluang mengalami perubahan dan variasi suhu udara.

- g. ASI beku yang tersimpan di freezer dan akan diberikan kepada bayi, sehari sebelumnya diturunkan ke lemari es bagian bawah agar pelelehan ASI perah yang sudah beku berjalan perlahan.
- h. ASI yang disimpan dalam suhu ruang 16-29 °C aman dikonsumsi dalam 3-6 jam
- i. ASI yang disimpan dalam kulkas dengan suhu 0-4°C bisa bertahan hingga 3-8 bulan dan masih aman dikonsumsi.
- j. ASI yang disimpan dalam freezer lemari es satu pintu dengan suhu kurang dari 15°C aman dikonsumsi hingga 2 minggu. Jika ASI disimpan dalam freezer lemari es dua pintu dengan suhu kurang dari 18°C waktu penyimpanan bisa lebih lama, yaitu hingga 3-6 bulan.
- k. ASI yang disimpan dalam freezer tunggal/khusus dengan suhu kurang dari 18°C, ASI aman disimpan hingga 6-12 bulan <sup>(19)</sup>

#### **2.1.6 Persiapan Menyusui**

- a. Persiapkan Psikologis, Langkah awal yang harus anda lakukan untuk memberikan ASI eksklusif yang lancar yaitu dengan rasa percaya diri dan dukungan dari orang sekitar. Beberapa bulan setelah melahirkan anda akan dihadapkan dengan kegiatan yang menyita waktu anda untuk kembali bekerja. Ini harus anda siapkan mencari informasi mengenai ASI perah yang baik diberikan kepada bayi.



- b. Nutrisi selama kehamilan untuk menunjang menyusui , Kesehatan ibu hamil didukung oleh asupan nutrisi selama hamil. Tidak itu saja bahkan nutrisi yang tercukupi selama kehamilan akan menyiapkan kualitas ASI yang baik. Anda dapat membuat daftar menu sehat selama kehamilan sehingga mambantu dalam melengkapi nutrisi apabila diperlukan anda dapat berkonsultasi dengan dokter.
- c. Susu pertama untuk bayi atau dikenal dengan istilah colostrum diproduksi ketika ibu hamil. Anda tidak perlu khawatir karena ibu memiliki tingkat hormon yang berbeda. Produksi colostrum akan mengakibatkan perubahan ukuran buah dada, sehingga disarankan tidak menggunakan bra yang ketat atau sempit karena akan mengganggu produksi ASI
- d. Terapi Pijat Payudara Memasuki usia kehamilan enam bulan, dapat mempersiapkan dengan melakukan terapi pijat dua kali sehari di waktu anda mandi.Terapi ini akan membantu kelenjar ASI menjadi optimal dan mengindari rasa sakit yang umum terjadi pada area puting saat anda menyusui pertama kali
- e. Memasuki usia kehamilan 28 minggu, informasi mengenai anatomi payudara, keuntungan menyusui, manfaat ASI, mekanisme produksi ASI dan perawatan. Ini akan membantu anda mengenai posisi saat anda menyusui bayi terlebih bila anda menunggu kehadiran bayi pertama. mempersiapkan pakaian

menyusui yang nyaman dengan bahan yang halus sehingga memudahkan dalam menyusui.<sup>(19)</sup>

## **2.2 Faktor Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif (Tri Stiowati, 2011)**

### **2.2.1 Pengetahuan**

#### **A. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>(17)</sup>

Menurut Bloom, pengetahuan adalah pemberian bukti oleh seseorang melalui proses pengingatan atau pengenalan suatu informasi, ide atau fenomena yang diperoleh sebelumnya. Pengetahuan merupakan hasil dari belajar dan mengetahui sesuatu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, dan tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding dengan tanpa didasari pengetahuan<sup>(10)</sup>

## **B. Proses Terjadinya Pengetahuan**

Penelitian Rogers mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. <sup>(17)</sup>

## **C. Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Bloom yang dikutip Notoatmodjo, pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yakni:

### 1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) Sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. <sup>(17)</sup>

### 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya. <sup>(17)</sup>

### 3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode,

prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.  
(17)

#### 4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. (17)

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada. (17)

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu

kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur kepada subjek penelitian atau responden, dengan melaksanakan kegiatan tersebut dapat diketahui tingkat pengetahuan responden <sup>(17)</sup>

## **2.2.2 Sikap**

### **A. 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>(20)</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 <sup>(20)</sup> secara lebih spesifik, Thurstone sendiri memformulasikan sikap sebagai derajat afek positif dan afek negatif terhadap suatu objek psikologis <sup>(20)</sup>

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2004). Sedangkan menurut Newcomb dalam Notoatmodjo menyatakan bahwa sikap

merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. <sup>(20)</sup>

Menurut Thurstone dalam <sup>(20)</sup> 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 sosial. <sup>(20)</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>(20)</sup>

Sikap tidak selalu sama dengan sikap atau opini. Suatu pendapat yang di ucapkan 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>(20)</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>(20)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Tri Setiowati tentang hubungan Faktor-Faktor Ibu Dengan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6 – 12 Bulan Di Desa Cidadap Wilayah Kerja Puskesmas Pagaden Barat Kabupaten Subang Periode Januari – Juli Tahun 2011. didapatkan bahwa dari 89 responden sebagian besar mempunyai sikap yang negative dalam memebrikan asi eksklusif (83%). Dan hasil uji analisis diketahui p value 0,004 yang berarti ada hubungan antara sikap dengan pemberian asi eksklusif. Hal ini sesuai dengan Newcomb bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap



merupakan kesiapan bereaksi terhadap obyek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek <sup>(11)</sup>

### **B. Komponen Sikap**

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

#### 1. Komponen Kognitif

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

#### 2. Komponen Konatif

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

#### 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 kekawatiran terhadap suatu objek. <sup>(20)</sup>

### **C. Pembentukan Sikap**

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>(20)</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 <sup>(20)</sup>

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. <sup>(20)</sup>

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

#### **D. 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.

## **4. Bertanggung Jawab**

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi <sup>(20)</sup>

### **2.2.3 Pekerjaan**

Setiap hari manusia beraktifitas berupa mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Penghasilan diperoleh dengan bekerja dan digunakan untuk memenuhi keperluan sehari-hari, seperti pangan, sandang, papan, obat-obat dan lain-lain. Pendapatan berupa uang melalui kucuran keringat bukan saja halal, namun dapat berguna bagi orang lain. <sup>(21)</sup>

Data Indonesia dan negara lain menunjukkan bahwa adanya hubungan timbal balik antara kurang gizi dan kemiskinan. Kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah gizi buruk. Proporsi anak malnutrisi berbanding terbalik dengan pendapatan. Makin kecil pendapatan penduduk, makin tinggi persentasi balita yang kekurangan gizi. (21)

#### **2.2.4 Dukungan Suami**

Dukungan didefinisikan oleh Gottlieb (1983) sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. (Sherr, 2001)

Sherr (2001), berpendapat bahwa dukungan itu selalu mencakup dua hal, yaitu:

- a. Jumlah sumber dukungan yang tersedia merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas).
- b. Tingkatan kepuasan akan dukungan yang diterima, berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan kualitas). Dengan demikian, dukungan yang diberikan oleh suami dapat meyakinkan ibu

### **A. Sumber Dukungan**

Dukungan dapat di berikan kepada siapa saja, diantaranya:

1. Keluarga atau kerabat
2. Lembaga kesehatan
3. Tetangga/lingkungan
4. Teman
5. Organisasi keagamaan
6. Organisasi
7. Tokoh agama
8. Tokoh masyarakat

### **B. Jenis-jenis Dukungan**

House (Sherr, 2010) membedakan dukungan suami menjadi 4 kelompok, meliputi:

#### 1. Dukungan informasi

Mencakup pemberian nasihat, petunjuk dan saran. Misalnya suami mencari informasi yang berkaitan dengan metode kontrasepsi yang akan digunakan istrinya baik dari media cetak, media elektronik, teman, tenaga kesehatan atau dari tetangga dan keluarga.

#### 2. Dukungan emosi

Dukungan ini mencakup empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Misalnya suami selalu memperhatikan kapan istrinya harus ke tempat pelayanan untuk kesehatan.

### 3. Dukungan penghargaan

Dukungan ini mencakup ungkapan hormat, penghargaan hal positif yang dicapai atau yang dimiliki seseorang agar dapat lebih maju. Misalnya suami mendukung saat istrinya ingin Memberikan ASI, memberikan pujian jika istrinya karena memberikan ASI saja kepada bayinya.

### 4. Dukungan instrumental

Yang termasuk dalam dukungan instrumental adalah memberikan bantuan yang berupa materi atau tenaga kepada seseorang ketika orang tersebut membutuhkan. Misalnya suami yang membiayai semua keperluan istri.