

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah, dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyo, 2008). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat, misalnya pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, tim atau makanan lain selain ASI (Nurkhasanah, 2011).

Pemberian ASI Eksklusif dianjurkan untuk jangka setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2008).

2. Manfaat Pemberian ASI

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

Berikut manfaat ASI yang diperoleh bayi menurut Nisman (2011)

- 1) ASI mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi yang belum sempurna.
- 2) ASI termasuk kolostrum yang mengandung zat kekebalan tubuh, meliputi immunoglobulin, lactoferin, enzyme, macrofag, lymphosit, dan bifidus factor. Semua faktor ini berperan sebagai antivirus,

antiprotozoa, antibakteri, dan antiinflamasi bagi tubuh bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit. Jika mengkonsumsi ASI, bayi juga tidak mudah mengalami alergi.

- 3) ASI juga menghindarkan bayi dari diare karena saluran pencernaan bayi yang mendapatkan ASI mengandung lactobacilli dan bifidobacteria (bakteri baik) yang membantu membentuk feses bayi yang pH-nya rendah sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri jahat penyebab diare dan masalah pencernaan lainnya.
- 4) ASI yang didapat bayi selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat menunjang perkembangan otak bayi. Berdasarkan suatu penelitian, anak yang mendapatkan ASI pada masa bayi mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.
- 5) Mengisap ASI membuat bayi mudah mengoordinasi saraf menelan, mengisap, dan bernapas menjadi lebih sempurna dan bayi menjadi lebih aktif dan ceria.
- 6) Mendapatkan ASI dengan mengisap dari payudara membuat kualitas hubungan psikologis ibu dan bayi menjadi semakin dekat.
- 7) Mengisap ASI dari payudara membuat pembentukan rahang dan gigi menjadi lebih baik dibandingkan dengan mengisap susu formula dengan menggunakan dot.
- 8) Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat

meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran napas, dan telinga. Bayi juga bisa mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes, dan penyakit saluran pencernaan kronis. sebaliknya, ASI membantu mengoptimalkan perkembangan sistem saraf serta perkembangan otak bayi.

b. Manfaat Menyusui bagi ibu

Sementara itu, menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu (Nisman, dkk, 2011):

1) Menghentikan perdarahan pasca persalinan

Ketika bayi menyusui, isapan bayi akan merangsang otak untuk memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin. Hormone oksitosin, selain mengerutkan otot-otot untuk pengeluaran ASI, juga membuat otot-otot rahim dan juga pembuluh darah di rahim sebagai bekas proses persalinan, cepat terhenti. Efek ini akan berlangsung secara lebih maksimal jika setelah melahirkan ibu langsung menyusui bayinya

2) Psikologi ibu

Rasa bangga dan bahagia karena dapat memberikan sesuatu dari dirinya demi kebaikan bayinya (menyusui bayinya) akan memperkuat hubungan batin antara ibu dan bayi).

3) Mencegah kanker

Wanita yang menyusui memiliki angka insidensi terkena kanker payudara, indung telur, dan rahim lebih rendah.

- 4) Menyusui dengan frekuensi yang sering dan lama dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alami yang dapat mencegah terjadinya ovulasi pada ibu. Jika akan memanfaatkan metode kontrasepsi ini sebaiknya konsultasi dengan dokter.
- 5) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil. Dengan menyusui, cadangan lemak dari tubuh ibu yang memang disiapkan sebagai sumber energi pembentukan ASI. Akibatnya, cadangan lemak tersebut akan menyusut sehingga penurunan berat badan ibu pun akan berlangsung lebih cepat.
- 6) ASI lebih murah sehingga ibu tidak perlu membeli.
- 7) ASI tersedia setiap saat tanpa harus menunggu waktu menyiapkan dengan temperatur atau suhu yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- 8) ASI mudah disajikan dan tanpa kontaminasi bahan berbahaya dari luar serta steril dari bakteri.

3. Komposisi ASI

Berikut dijabarkan komposisi ASI.

a. Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan antibodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat (Dewi, 2011).

b. ASI Transisi / Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Dewi, 2011)

c. ASI matur

ASI Matur disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI Matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut *foremilk*. Formilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air.

Tabel 2.1 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
Energi (kkkal)	57,000	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,500	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,900	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,300	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
IgA (gr/100ml)	335,900	-	119,6
IgG (gr/100ml)	5,900	-	2,9
IgM (gr/100ml)	17,100	-	2,9
Lisosin (gr/100ml)	14,200-16,400	-	24,3-27,5
Laktoferin	420,000- 520,000	-	250-270

Sumber: Roesli (2008)

4. Kandungan Zat Gizi dalam ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi.

a. Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein *whey* : kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan air susu sapi yang rasionya = 20:80. ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi. Kadar methiolin dalam ASI lebih rendah dari pada susu sapi, sedangkan sisitin lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi (Dewi, 2011).

b. Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari air susu sapi (6,5-7 gram). Karbohidrat yang utama adalah laktosa (Dewi, 2011)

c. Lemak

Bentuk emulsi lebih sempurna. Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi juga berfungsi dalam perkembangan pembentukan enzim (Dewi, 2011).

d. Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fa dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan

natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI memiliki kalsium, fosfor, sodium potasium, dalam tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan di bawah kondisi-kondisi umum (Dewi, 2011).

e. Air

Kira-kira 88% ASI terdiri atas air yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi (Dewi, 2011)

f. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D, dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali ribiflavin dan asam penthothenik lebih kurang (Dewi, 2011)

- 1) Vitamin A : air susu manusia yang sudah masak (dewasa mengandung 280 IU) vitamin A dan kolostrum mengandung sejumlah dua kali itu. Susu sapi hanya mengandung 18 IU.
- 2) Vitamin D : vitamin D larut dalam air dan lemak, terdalam air susu manusia.
- 3) Vitamin E : Kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.
- 4) Vitamin K : Diperlukan untuk sintesis faktor-faktor pembekuan darah, bayi yang mendapatkan ASI mendapatkan vitamin K lebih banyak.

- 5) Vitamin B Kompleks : semua vitamin B ada pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
- 6) Vitamin C : vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal (Wahyuningsih, 2012).

a. Faktor internal, yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri, meliputi:

1) Faktor Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012).

2) Faktor Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012).

3) Faktor Sikap/Perilaku

Menurut Rusli (2008), dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif.

4) Faktor psikologis

- a) Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita (estetika).
- b) Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua.
- c) Tekanan batin. Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin di saat menyusui bayi sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui (Rusli, 2008).

5) Faktor Fisik ibu

Alasan Ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan Ibu untuk berhenti menyusui. Lebih jauh berbahaya untuk mulai memberi bayi berupa makanan buatan daripada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit (Rusli, 2008).

6) Faktor Emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu. Aktifitas sekresi kelenjar-kelenjar susu itu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh psikis/kejiwaan yang dialami oleh ibu. Perasaan ibu dapat menghambat /meningkatkan pengeluaran oksitosin. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu atau nyeri hebat akan

mempengaruhi refleksi oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi; memeluk, mencium, dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI (Rusli, 2008).

- b. Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi:

1) Dukungan Suami

Menurut Roesli (2008) dalam Wahyuningsih (2012), dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah.

Dukungan suami sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua.

Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut ayah juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

Suami yang berperan mendukung ibu agar menyusui sering disebut *breastfeeding father*. Pada dasarnya seribu ibu menyusui mungkin tidak lebih dari sepuluh orang diantaranya tidak dapat menyusui bayinya karena alasan fisiologis. Jadi, sebagian besar ibu dapat menyusui dengan baik. Hanya saja ketaatan mereka untuk menyusui eksklusif 4-6 bulan dan dilanjutkan hingga dua tahun yang mungkin tidak dapat dipenuhi secara menyeluruh. Itulah sebabnya dorongan ayah dan kerabat lain diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu akan kemampuan menyusui secara sempurna (Khomsan, 2006).

2) Perubahan sosial budaya

a) Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya.

Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Secara teknis hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pada hakekatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara

eksklusif. Untuk menyasati pekerjaan maka selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

Secara ideal tempat kerja yang mempekerjakan perempuan hendaknya memiliki “tempat penitipan bayi/anak”. Dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui setiap beberapa jam. Namun bila kondisi tidak memungkinkan maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat. Tempat kerja yang memungkinkan karyawatnya berhasil menyusui bayinya secara eksklusif dinamakan Tempat Kerja Sayang Ibu (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

- b) Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol.

Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu, bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan merupakan makanan yang terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain, atau prestise (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

- c) Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya.

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

3) Faktor kurangnya petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan didalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan kepada masyarakat mengenai manfaat dan cara pemanfaatannya (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

4) Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI.

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian Susu formula baik di desa maupun perkotaan. Distibusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus, dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.

Iklan menyesatkan yang mempromosikan bahwa susu suatu pabrik sama baiknya dengan ASI, sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga tertarik untuk coba menggunakan susu instan itu sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya hisap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap putting susu, dan akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

5) Pemberian informasi yang salah

Pemberian informasi yang salah, justru datang dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng. Penyediaan susu bubuk di Puskesmas disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Promosi ASI yang efektif haruslah dimulai pada profesi kedokteran, meliputi pendidikan di sekolah-sekolah kedokteran yang menekankan pentingnya ASI dan nilai ASI pada umur 2 tahun atau lebih (Roesli, 2008).

6) Faktor pengelolaan laktasi di ruang bersalin (praktik IMD)

Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya disusui segera atau sedini mungkin setelah lahir. Namun tidak semua persalinan berjalan normal dan tidak semua dapat dilaksanakan menyusui dini. IMD disebut *early initiation* atau permulaan menyusui dini, yaitu bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Keberhasilan praktik IMD, dapat membantu agar proses pemberian ASI eksklusif berhasil, sebaliknya jika IMD gagal dilakukan, akan menjadi penyebab pula terhadap gagalnya pemberian ASI Eksklusif (Roesli, 2008).

B. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta

keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003).

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2008).

Tujuan pendidikan adalah membentuk dan atau meningkatkan kemampuan manusia yang mencakup cipta, rasa, dan karsa tersebut. Ketiga kemampuan tersebut harus dikembangkan bersama-sama secara seimbang, sehingga terbentuk manusia Indonesia yang seutuhnya (harmonis) (Notoatmodjo, 2008).

Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi (Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003).

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2008). Pengertian lain tentang pengetahuan menurut Soekanto (2008), pengetahuan merupakan pesan kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*Beliefs*), takhayul (*Supercitition*) dan penerangan-penerangan yang keliru (*Misinformation*).

2. Proses Pengetahuan

Menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2008), bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

- a. *Awarenes* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, orang mulai mencoba perilaku baru.

e. *Adoption*, subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

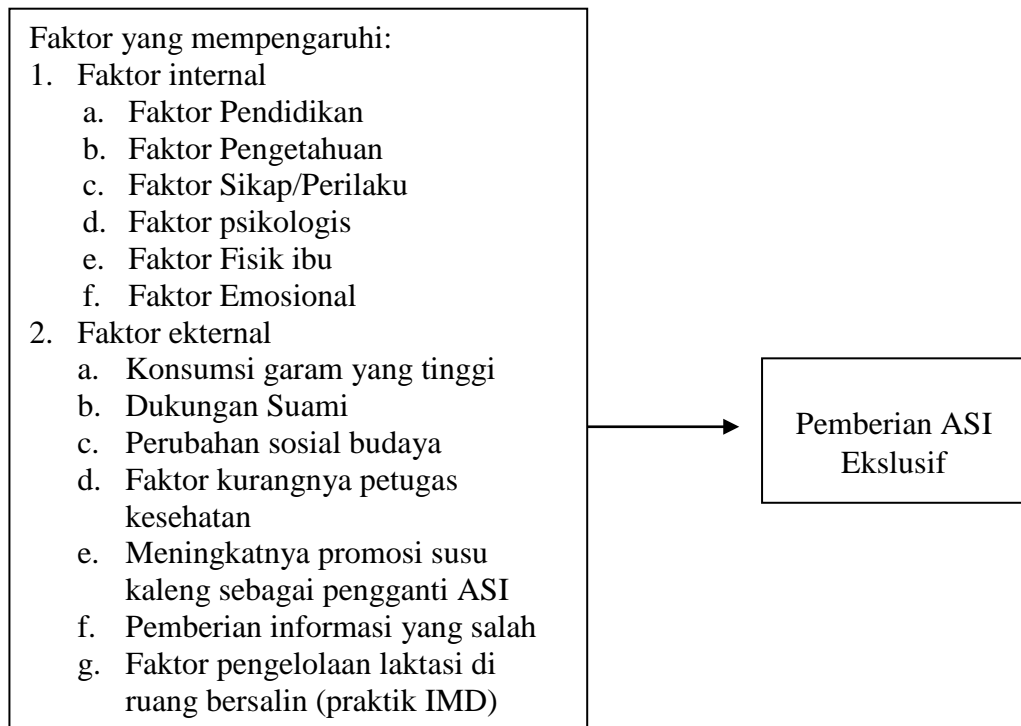
Apabila penerimaan perilaku baru/ adopsi perilaku melalui proses yang di dasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka, perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*Long Lasting*). Sebaiknya apabila perilaku itu tidak di dasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2008).

3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran terhadap pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden dimana kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Menurut Arikunto (2006) menjelaskan tentang hasil pengukuran yang diperoleh dari pertanyaan obyektif (pilihan ganda) sebagai berikut :

- a. Baik, jika prosentase jawaban : $> 75\%$
- b. Cukup, jika prosentase jawaban : $60\% - 75\%$
- c. Kurang, jika prosentase jawaban : $< 60\%$

D. Kerangka Teori



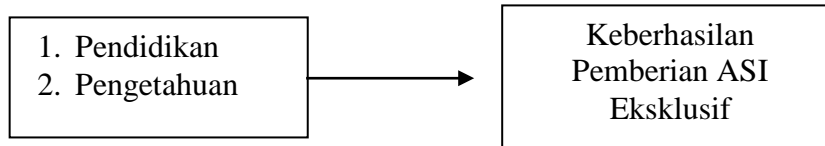
Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber: Adopsi Notoatmodjo (2008) dan Roesli (2008) dalam Wahyuningsih (2012)

E. Kerangka Konsep

Variabel Bebas

Variabel Terikat



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yang diuji yaitu:

Ho : Tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu dan tingkat pendidikan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Klapa Gading Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas.

Ha : Terdapat hubungan pengetahuan ibu dan tingkat pendidikan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Klapa Gading Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas.