BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep ASI

1. Pengertian

Air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling baik karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan gizi bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang (Sanyoto, 2008).

ASI adalah cairan tanpa tanding ciptaan Allah, fungsinya untuk memenuhi gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit (Syarifah, 2008). Kemudian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 4-6 bulan tanpa makanan, atau minuman tambahan lain (Ruliana, 2004).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, 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 (Ambarwati, 2008).

2. Manfaat ASI

Memberikan ASI pada bayi sangatlah penting dilakukan oleh seorang ibu baiknya sampai bayi berusia 2 tahun. Adapun manfaat pemberian ASI adalah :

a. Bagi Bayi

1) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Ibu-ibu yang diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi, umumnya berat badan bayi (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Alasannya ialah bahwa kelompok ibu-ibu tersebut segera menghentikan ASI-nya setelah melahirkan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit (Kristiyansari, 2009).

2) Mengandung antibodi

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah sebagai berikut: apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit. Antibodi di payudara disebut *Mammae Associated Immunecompetent Lymphoid Tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut *Bronchus Associated Immunocompetent Lymphoid Tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *Gut Associated*

Immunocompetent Lymphoid Tissue (GALT). Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terdapat antibodi terhadap bakteri E.coli dalam konsentrasi yang tinggi sehingga jumlah bakteri E.coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah.Didalam ASI kecuali antibodi terhadap enterotoksin E.coli, juga pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap *salmonella typhi, shigela* dan antibodi terhadap virus, seperti roto virus, polio dan campak (Kristiyansari, 2009).

3) ASI mengandung komposisi yang tepat

Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama (Kristiyansari, 2009).

4) Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi.

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik (Kristiyansari, 2009).

5) Terhindar dari alergi

Pada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek

ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi (Kristiyansari, 2009).

b. Bagi Ibu

1) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali (Kristiyansari, 2009).

2) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi.Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Penelitian membuktikan ibu yang memberi ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker

ovarium 25% lebih kecil dibanding yang tidak menyusui secara eksklusif (Kristiyansari, 2009).

3) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil (Kristiyansari, 2009).

4) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia (Suradi, 2004).

c. Bagi Keluarga

1) Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena

bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat (Kristiyansari, 2009).

2) Aspek Psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu lebih baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga (Kristiyansari, 2009).

3) Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain (Kristiyansari, 2009)

3. Nilai Gizi ASI

ASI sebagai makanan yang paling baik bagi bayi berusia 4-6 bulan mengandung nilai gizi yang tinggi. Gizi yang terkandung di dalam ASI yaitu :

a. Lakosa

Merupakan jenis karbohidrat utama pada ASI yang berperan penting sebagai sumber energy utama untuk bayi. Laktosa akan diubah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan besar untuk pertumbuhan sistem saraf.

b. Lemak

Merupakan sumber karbohidrat kedua yang berfungsi untuk pemenuhan energi pada bayi dan juga untuk mengatur suhu tubuh bayi. Lemak ini mengandung asam lemak essensial yaitu asam linoleat dan asam alda linoeat pertumbuhan kecerdasan bayi.

c. Oligosakarida

Merupakan komponen bioaktif yang mengandung prebiotik yang berfungsi untuk memproduksi bakteri sehat untuk melindungi pencernaan bayi.

d. Protein

Bentuk dasar dari protein adalah asam amino yang berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Beberapa jenis asam amino seperti taurin, triptofan dan fenilalalin yang bermanfaat untuk proses mengingat.

e. Kolostrum

Adalah ASI yang keluar pertama kali. Kolostrum berwarna kuning dan kental. Cairan ini banyak mengandung antibodi penghambat pertumbuhan virus dan bakteri, protein, dan vitamin A sehingga sangat penting diberikan kepada bayi yang baru lahir.

B. Konsep Susu Formula

1. Pengertian Susu Formula

Susu formula menurut WHO (2004) yaitu susu yang diproduksi oleh industri untuk keperluan asupan gizi yang diperlukan bayi. Susu

formula kebanyakan tersedia dalam bentuk bubuk. Perlu dipahami susu cair steril sedangkan susu formula tidak steril.

Pemberian susu formula diindikasikan untuk bayi yang karena sesuatu hal tidak mendapatkan ASI atau sebagai tambahan jika produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Penggunaan susu formula ini sebaiknya meminta nasehat kepada petugas kesehatan agar penggunaannya tepat (Nasar, dkk, 2005).

Walaupun memiliki susunan nutrisi yang baik, tetapi susu sapi sangat baik hanya untuk anak sapi, bukan untuk bayi. Oleh karena itu, sebelum dipergunakan untuk makanan bayi, susunan nutrisi susu formula harus diubah hingga cocok untuk bayi. Sebab, ASI merupakan makanan bayi yang ideal sehingga perubahan yang dilakukan pada komposisi nutrisi susu sapi harus sedemikian rupa hingga mendekati susunan nutrisi ASI (Khasanah, 2011).

2. Kandungan Susu Formula

Susu formula yang dibuat dari susu sapi telah diproses dan diubah kandungan komposisinya sebaik mungkin agar kandungannya sama dengan ASI tetapi tidak 100% sama. Proses pembuatan susuformula, kandungan karbohidrat, protein dan mineral dari susu sapi telah diubah kemudian ditambah vitamin serta mineral sehinggamengikuti komposisi yang dibutuhkan sesuai untuk bayi berdasarkanusianya (Suririnah, 2009). Menurut Khasanah (2011) ada beberapa kandungan gizi dalam susu formula yaitu, lemak disarankan antara 2,7-4,1 g tiap

100ml, protein berkisar antara 1,2-1,9 g tiap 100 ml dan karbohidrat berkisar antara 5,4-8,2 g tiap 100 ml.

3. Kelemahan Susu Formula

Praptiani (2012) menjelaskan telah teridentifikasi adanya kerugian berikut ini untuk bayi yang diberikan susu formula yaitu:

a. Susu formula kurang mengandung beberapa senyawa nutrien.
b. Sel-sel yang penting dalam melindungi bayi dari berbagi jenispatogen.
c. Faktor antibodi, antibakteri dan antivirus (misalnya IgA, IgG, IgM dan laktoferin).
d. Hormon (misalnya hormon prolaktin dan hormon tiroid).
e. Enzim dan prostaglandin.

4. Efek atau dampak negatif pemberian susu formula

Roesli (2008) menjelaskan berbagai dampak negatif yang terjadi pada bayi akibat dari pemberian susu formula, antara lain:

a. Gangguan saluran pencernaan (muntah, diare)

Judarwanto (2007) menjelaskan bahwa anak yang diberi susu formula lebih sering muntah/gumoh, kembung, “cegukan”, sering buang angin, sering rewel, susah tidur terutama malam hari. Saluran pencernaan bayi dapat terganggu akibat dari pengenceran susu formula yang kurang tepat, sedangkan susu yang terlalu kental dapat membuat usus bayi susah mencerna, sehingga sebelum susu

dicerna oleh usus akan dikeluarkan kembali melalui anus yang mengakibatkan bayi mengalami diare (Khasanah, 2011).

b. Infeksi saluran pernapasan

Gangguan saluran pencernaan yang terjadi dalam jangka panjang dapat mengakibatkan daya tahan tubuh berkurang sehingga mudah terserang infeksi terutama ISPA (Judarwanto,2007). Susu sapi tidak mengandung sel darah putih hidup dan antibiotik sebagai perlindungan tubuh dari infeksi. Proses penyiapan susu formula yang kurang steril dapat menyebabkan bakteri mudah masuk (Khasanah, 2011).

c. Meningkatkan resiko serangan asma

ASI dapat melindungi bayi dari penyakit langka botulism, penyakit ini merusak fungsi saraf, menimbulkan berbagai penyakit pernapasan dan kelumpuhan otot (Nasir, 2011). Peneliti sudah mengevaluasi efek perlindungan daripemberian ASI, bahwa pemberian ASI melindungi terhadap asma dan penyakit alergi lain. Sebaliknya, pemberian susu formula dapat meningkatkan resiko tersebut (Oddy, dkk, 2003) dalam (Roesli, 2008).

d. Meningkatkan kejadian karies gigi susu

Kebiasaan bayi minum susu formula dengan botol saat menjelang tidur dapat menyebabkan karies gigi (Retno, 2001). ASI mengurangi penyakit gigi berlubang pada anak (tidak berlaku pada ASI dengan botol), karena menyusui lewat payudara ada seperti

keran, jika bayi berhenti menghisap, otomatis ASI juga akan berhenti dan tidak seperti susu botol. Sehingga ASI tidak akan mengumpul pada gigi da menyebabkan karies gigi (Nasir, 2011).

e. Menurunkan perkembangan kecerdasan kognitif

Susu formula mengandung glutamate (MSG-Asam amino) yang merusak fungsi hypothalamus pada otak glutamate adalah salah satu zat yang dicurigai menjadi penyebab autis (Nasir,2011).

Penelitian Smith, dkk (2003) dalam Roesli (2008), bayi yang tidak diberi ASI mempunyai nilai lebih rendah dalam semua fungsi intelektual, kemampuan verbal dan kemampuan visual motorik dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI.

f. Meningkatkan resiko kegemukan (obesitas)

Kelebihan berat badan pada bayi yang mendapatkan susu formula diperkirakan karena kelebihan air dan komposisi lemak tubuh yang berbeda dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI (Khasanah, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Amstrong,dkk (2002) dalam Roesli (2008) membuktikan bahwa kegemukan jauh lebih tinggipada anak-anak yang diberi susu formula. Kries dalam Roesli (2008) menambahkan bahwa kejadian obesitas mencapai 4,5%-40% lebih tinggi pada anak yang tidak pernah diberikan ASI.

g. Meningkatkan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah

ASI membantu tubuh bayi untuk mendapat kolesterol baik, artinya melindungi bayi dari penyakit jantung pada saat sudah dewasa. ASI mengandung kolesterol tinggi (*fatty acid*) yang bermanfaat untuk bayi dalam membangun jaringan-jaringan sarafdan otak. Susu yang berasal dari sapi tidak mengandung kolesterol ini (Nasir, 2011).

Hasil penelitian Singhal, dkk (2001) dalam Roesli, 2008; menyimpulkan bahwa pemberian ASI pada anak yang lahir prematur dapat menurunkan darah pada tahun berikutnya.

h. Meningkatkan resiko infeksi yang berasal dari susu formula yang tercemar

Pembuatan susu formula di rumah tidak menjamin bebas dari kontaminasi mikroorganisme patogen. Penelitian menunjukkan bahwa banyak susu formula yang terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen (Sidi, et al. 2004).

Kasus wabah *Enterobacteri Zakazakii* di Amerika Serikat, dilaporkan kematian bayi berusia 20 hari yang mengalami demam, takikardia, menurunnya aliran darah dan kejang pada usia11 hari (Weir (2002) dalam Roesli, 2008).

i. Meningkatkan kurang gizi

Pemberian susu formula yang encer untuk menghemat pengeluaran dapat mengakibatkan kekurangan gizi karena asupan kurang pada

bayi secara tidak langsung. Kurang gizi juga akan terjadi jika anak sering sakit, terutama diare dan radang pernafasan (Roesli, 2008).

j. Meningkatkan resiko kematian

Chen dkk (2004) dalam Roesli (2008), bayi yang tidak pernah diberi ASI berisiko meninggal 25% lebih tinggi dalam periode sesudah kelahiran daripada bayi yang mendapat ASI. Pemberian ASI yang lebih lama akan menurunkan resiko kematian bayi.

Praptiani (2012), menyusui adalah tindakan terbaik karena memberikan susu melalui botol dapat meningkatkan resiko kesehatan yang berhubungan dengan pemberian susu formula diantaranya yaitu; Peningkatan infeksi lambung, infeksi otitismedia, infeksi perkemihan, resiko penyakit atopik pada keluarga yang mengalami riwayat penyakit ini, resiko kematian bayi secara mendadak, resiko diabetes melitus bergantung insulin, Penyakit kanker dimasa kanak-kanak.

5. Faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula

Arifin (2004), menjelaskan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan yaitu:

a. Faktor pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi dan berpengetahuan luasakan lebih bisa menerima alasan untuk memberikan ASI eksklusif karena pola pikirnya yang lebih realistis dibandingkan yang tingkat pendidikan rendah (Arifin, 2004).

b. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif adalah hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI (Roesli, 2008).

c. Pekerjaan

Bertambahnya pendapatan keluarga atau status ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan berhubungan dengan cepatnya pemberian susu botol, artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui bayi dalam waktu yang lama (Amirudin, 2006). Penelitian Erfiana (2012), ibu yang tidak memberikan susu formula sebagian besar oleh ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 32 responden (88,9%) sehingga status pekerjaan dapat mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi.

d. Ekonomi

Hubungan antara pemberian ASI dengan ekonomi/ penghasilan ibu dimana ibu yang mempunyai ekonomi rendah mempunyai peluang lebih memilih untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi kerena ibu yang ekonominya rendah akan berfikir jika ASI nya keluar maka tidak perlu diberikan susu formula karena pemborosan (Arifin, 2004).

e. Budaya

Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru Negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan atau susu formula sebagai jalan keluarnya (Arifin, 2004).

f. Psikologis

Ibu yang mengalami stres dapat menghambat produksi ASI sehingga ibu kurang percaya diri untuk menyusui bayinya (Kurniasih, 2008).

Ibu yang tidak memberikan susu formula sebagian besar dilakukan oleh ibu yang kondisi psikologi baik yaitu sebanyak 33 responden (89,2) sehingga psikologis ibu mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi (Erfiana, 2012).

g. Informasi susu formula

Ibu yang tidak memberikan susu formula sebagian besar yang tidak terpapar produk susu formula sebanyak 4 responden (36,4%) sehingga iklan produk susu formula dapat mempengaruhi pemberian susu formula.

h. Kesehatan

Ibu yang menderita sakit tertentu seperti ginjal atau jantung sehingga harus mengkonsumsi obat-obatan yang dikhawatirkan dapat mengganggu pertumbuhan sel-sel bayi, bagi ibu yang sakit

tetapi masih bisa menyusui maka diperbolehkan untuk menyusui bayinya (Kurniasih, 2008).

i. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita

Terdapat anggapan bahwa ibu yang menyusui akan merusak penampilan. Padahal setiap ibu yang mempunyai bayi selalu mengalami perubahan payudara, walaupun menyusui atau tidak menyusui (Arifin, 2004).

j. Ketidaktahuan ibu tentang pentingnya ASI

Cara menyusui yang benar dan pemasaran yang dilancarkan secara agresif oleh para produsen susu formula merupakan factor penghambat terbentuknya kesadaran orang tua dalam memberikan ASI eksklusif (Nuryati, 2007).

k. Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol

Persepsi masyarakat gaya hidup mewah membawa dampak menurutnya kesediaan menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu bahwa susu botol sangat cocok untuk bayi dandipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu ingin meniru orang lain (Khasanah, 2011).

l. Peran petugas kesehatan

Masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI (Roesli, 2008).

C. Konsep ASI Bagi Ibu Pekerja

1. Pengertian ASI Perah

ASI adalah ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi.

Memeras air susu dapat dilakukan dengan tangan (secara manual) atau dengan memompa (secara mekanis). Waktu terbaik untuk melakukannya adalah pada saat payudara sedang penuh sementara anda tidak bisa menyusui, atau bayi sudah kenyang sedangkan air susu dalam payudara belum habis. Mulai memeras dari payudara tempat menyusu terakhir.

2. Tekhnik Memerah ASI dengan Benar

a. Menggunakan pompa

Cara "menabung" ASI yang paling baik dan efektif adalah dengan menggunakan alat pompa ASI elektrik. Sayangnya, di Indonesia harga alat ini masih lmayan mahal dan sulit didapat, sehingga jarang menjadi pilihan para ibu.

Jenis lain adalah pompa piston. Prinsip kerja alat ini mirip seperti suntikan, hingga memiliki keunggulan yaitu setiap jaringan pompa mudah sekali dibersihkandan tekanannya bisa diatur. Sayangnya, alat yang berbentuk suntikan juga jarang tersedia. Yang biasanya ada berbentuk *squeeze and blup*, alat yang sebenarnya tak pernah dianjurkan oleh ahli ASI. Soalnya, alat yang seperti ini sulit dibersihkan bagian *blup*-nya (bagian belakang yang menyerupai

bohlam) karena terbuat dari karet hingga tidak bisa disterilisasi. Selain itu, tekanannya tidak bisa diatur, hingga tidak bisa sama atau rata.

b. Menggunakan jari

Tentu saja, dibanding memerah ASI menggunakan alat apapun, yang paling murah adalah memerah menggunakan jari. Sebenarnya bukan hanya murah, melainkan juga praktis, karena kita hanya memerlukan tangan kita dan tahu tekhnik memerah. Cara "kembali ke alam" ini sangat sederhana, tidak perlu biaya, dan tidak perlu repot membawa pompa kalau pergi jauh.

Agar hasil perahannya maksimal, kita perlu sedikit anatomi payudara ibu menyusui. Seperti dijelaskan sebelumnya, payudara terdiri dari tiga komponen yang prinsipil, yaitu "pabrik" (daerah warna putih), saluran, dan "gudang" (didaerah warna cokelat atau areola mammae) ASI. Ketiganya seperti bejana berhubungan dan pada prinsipnya, kita harus bisa mengeluarkan ASI yang ada di "gudang".

Caranya: Tempatkan tangan disalah satu payudara, tepatnya ditepi areola. Posisi ibu jari terletak berlawanan dengan jari telunjuk. Tekan tangan ke arah dada, lalu dengan lembut tekan ibu jari dan telunjuk secara bersamaan. Pertahankan agar jari tetap di tepi areola, jangan sampai menggeser ke puting. Ulangi secara teratur untuk memulai aliran susu. Putar perlahan jari disekeliling

payudara agar seluruh saluran susu dapat tertekan. Ulangi untuk payudara lain dan jika diperlukan, pijatpayudara diantara waktu-waktu pemerasan. Ulangi pada payudara pertama, kemudian lakukan lagi apada payudara ke dua. Taruh cangkir bermulut lebar yang sudah disterilkan di bawah payudara yang diperah.

Sebenarnya proses memerah ASI hampir sama dengan mengeluarkan pasta gigi. Bila kita hanya menekan ujung pasta gigi, tentu pastanya tidak akan keluar. Jadi, kita harus menekan agak ke belakang. Bila tidak keluar banyak, kemungkinan salah tekhniknya. Jangan memerah susu seperti saat pemijatan payudara, karena ASI tidak akan keluar. Maslahnya yang keluar bukan "gudang" ASI, melainkan "pabrik"nya. Kalau tekhniknya sudah benar, lama kelamaan memerah ASI akan menjadi pekerjaan biasa. Waktu yang dibutuhkan pun tidak sampai setengah jam, sedangkan susu yang terkumpul bisa mencapai 500 cc.

3. Tips Memerah ASI
   a. Peras/pompalah ASI setiap 3-4 jam sekali secara teratur. Ini perlu dilakukan agar produksi ASI tetap terjaga dan payudara terhindar dari bengkak.
   b. Pilih waktu dimana payudara dalam keadaan yang paling penuh terisi, pada umumnya terjadi di pagi hari.
   c. Semua peralatan yang akan digunakan telah disterilkan terlebih dahulu, misalnya *breast pump*, botol ASI, piring kecil atau wadah

tempat ASI, dan sebagainya. *Breast pump* sebaiknya dibersihkan segera setelah digunakan agarsisa susu tidak mengering dan menjadi sulit dibersihkan.

d. Pilih tempat yang aman dan yang nyaman saat memerah susu, tempat ideal seharusnya dimana ibu tidak terganggu oleh suara bel pintu atau telepon masuk. Di tempat kerja mungkin bisa di *meeting room* yang kosong, toilet yang bersih dan lain-lain.
e. Cuci tangan dengan sabun sedangkan payudara dibersihkan dengan air.
f. Sebelum memulai, minumlah segelas air putih atau cairan yang lainnya, misalnya; susu, juice, *decaffeinated tea/coffee* atau sup. Disarankan cairan atau minuman hangat agar membantu menstimulasi kelenjar payudara.
g. Saat memerah ASI, ibu harus dalam keadaan santai (relaks). Kondisi psikologis ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian lebih dari 80% lebih kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah karena faktor psikologis ibu menyusui. Saat ibu memerah ASI, jangan tegang dan jangan ditargetkan berapa banyak ASI yang harus keluar. Yakinlah bahwa ASI anda dapat memenuhi kebutuhan si kecil.
h. Lakukan perawatan payudara: *massage*/pemijatan payudara dan kompres air hangat dan air dingin secara bergantian.

i. Jika ada masalah dalam ASI dan menyusui jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi Klinik Laktasi. Sekarang sudah ada pula lembaga yang konsentrasi dalam hal ini, AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) yang sedang berupaya mendirikan rumah ASI di berbagai kota besar di Indonesia. Lembaga ini juga tengah gancar-gencarnya mengkampanyekan ASI eksklusif. Mereka siap membantu anda.

4. Lama Penyimpanan ASI

a. Jika ruang tidak ber-AC, tidak lebih dari 4 jam.

b. Ruang ber-AC bisa sampai 6 jam. Perlu diingat suhu ruangan tersebut harus stabil. Kondisi AC tidak stabil akan mempengaruhi kualitas ASI. Jika ragu, tidak ada salahnya membawa tremos kecil yang berisi beberapa balok kecil es batu.

c. Serta simpan ASI dilemari es setelah diperah. Syaratnya ASI di tempatkan di ruang terpisah dari bahan makanan lain dari lemari es tersebut. Tujuannya agar terhindar dari bau makanan yang lain.

d. Jika lemari es tidak memiliki ruang terpisah untuk menyimpan ASI hasil pompa, maka sebaiknya ASI tersebut jangan disimpan lebih dari 3x24 jam.

e. Dapat juga membuat ruangan terpisah dengan cara menempatkan botol ASI dalam kontainer plastik yang tentunya dibersihkan terlebih dahulu dengan baik.

f. ASI hasil pompa dapat disimpan dalam freezer biasa sampai 3 bulan. Namun jangan menyimpan ASI ini di bagian pintu freezer, karena di bagian pintu yang mengalami perubahan dan variasi suhu udara terbesar. Jika kebetulan memiliki freezer penyimpanan daging yang terpisah atau deep freezer yang umumnya memiliki suhu lebih rendah dari freezer biasa, maka ASI hasil pompa/perasan bahkan dapat disimpan sampai dengan enam bulan di dalamnya.

5. Cara Menyimpan ASI Hasil Pompa atau Perahan

a. Simpan ASI dalam botol yang telah disterilkan terlebih dahulu.

b. Botol yang paling baik sebetulnya adalah yang terkuat dari gelas atau kaca.

c. Jika terpaksa menggunakan botol plastik, pastikan plastiknya cukup kuat (tidak meleleh jika direndam air panas).

d. Sebaiknya hindari pemakaian botol susu yang berwarna atau bergambar, karena ada kemungkinan catnya meleleh jika direndam air panas.

e. Jangan lupa bubuhkan label setiap kali ibu akan menyimpan botol ASI, dengan mencantumkan tanggal dan jam ASI dipompa atau diperah. Tujuannya agar ASI akan dikonsumsi diyakini betul kondisinya.

f. Simpan ASI di dalam botol yang tertutup rapat, jangan ditutup dengan dot. Karena masih ada peluang untuk berinteraksi dengan udara.

g. Jika dalam satu hari ibu memompa atau memeras ASI beberapa kali, bisa saja ASI itu digabungkan dalam botol yang sama. Syaratnya, suhu tempat botol disimpan stabil, antara 0-15 derajat Celcius.

h. Penggambungan hasil simpanan ini bisa dilakukan asalkan jangka waktu pemerasan/pemompaan pertama sampai dengan terakhir tidak lebih dari 24 jam.

6. Cara Memberikan ASI yang Sudah Didinginkan pada Bayi

a. Panaskan ASI dengan cara membiarkan botol dialiri air panas yang bukan mendidih yang keluar dari keran.

b. Atau merendam botol di dalam baskom atau mangkuk yang berisi air panas atau bukan mendidih.

c. Jangan sekali-kali memanaskan dengan cara mendidihkannya dalam panci, menggunakan microwive atau alat pemanas lainnya, kecuali yang memang didesain khusus untuk memanaskan botol yang berisi simpanan ASI.

d. Ibu tentunya mengetahui berapa banyak bayi ibu biasanya sekali meminum ASI. Sesuaikanlah jumlah susu yang dipanaskan dengan kebiasaan tersebut.

e. Ingat susu yang sudah dipanaskan tidak dapat disimpan lagi.

7. Manfaat ASI Perah atau Pompa

a. Bayi tetap memperoleh ASI saat ibunya bekerja.

b. Untuk bisa memberi minuman bayi dengan berat lahir rendah atau bayi sakit yang belum dapat menyusu langsung kepada ibunya karena terlalu lemah.
c. Menghilangkan bendungan ASI yang bisa berakibat payudara bengkak.
d. Menjaga kelangsungan persediaan ASI saat ibu sakit atau bayi sakit.
e. Menghilangkan/mengurangi perembasan ASI.
f. Memudahkan bayi minum bila ASI terlalu deras. Bila ASI ibu terlalu banyak, maka perahlah ASI sebelum menyusui agar bayi tidak tersedak. ASI perah bisa diberikan dengan sendok saat bayi belum disusui.
g. Tidak ada perbedaan kualitas atau kuantitas ASI ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja.
h. ASI perah menunjukan kasih sayang Anda terhadap sikecil.

8. Faktor Penghambat ASI yang menjadikan ASI Perah sebagai solusinya:
   a. Sakit saat pertama kali menyusui

      Menyusui untuk pertama kali sungguh butuh perjuangan tersendiri. Mulut mungil bayi yang indah dan imut bisa membuahkan jerit kesakitan ketika pertama kali menghisap puting. Rasa sakit itu akan terus dirasa sang ibu, biasanya hingga beberapa hari pertama menyusui. Bila rasa sakit ini tidak terlalu parah, alias hilang setelah menyusui 2-3 hari berikutnya, sebaiknya tak perlu dikhawatirkan.

Untuk menghindari hal ini, biasanya orang tua menganjurkan calon ibu untuk rajin memijat payudaranya ketika masuk ke trimester ketiga. Pijatan sederhana yang dilakukan dengan tepat dan teratur, akan membuat payudara lebih siap "berproduksi" dan disusui. Biasanya minyak yang digunakan untuk memijat payudara adalah minyak klentik (minyak yang terbuat dari kelapa) atau baby oil.

Namun jika proses pemijatan tidak membantu dan menyusui jadi benar-benar terganggu, mintalah bantuan dokter atau bidan. Umumnya dokter akan menyembuhkan luka atas infeksi pada putting tersebut dengan tetap menganjurkan untuk terus memberikan ASI dari payudara yang tidak terluka. Namun jika kedua payudara luka, bisa dibantu dengan mencoba memerah ASI, untuk disuapkan ke bayi melalui sendok (ingat, jangan kenalkan dot paling tidak sampai 3 minggu pertama kehidupannya, untuk menghindari bayi bingung puting.

b. Bingung putting

Mungkin, bagi ibu yang baru punya anak, istilah ini masih terdengar asing dan membingungkan. Bayi dikatakan bingung puting bila ia tidak bisa menyusu ASI dengan baik. Jadi bila diberikan puting ibunya untuk disusui, si bayi akan menolak puting itu dengan cara mendorong atau mengeluarkannya dengan lidah.

Bingung puting terjadi sebelum usia bayi sebulan. Biasanya terjadi karena si ibu telah memberikan dot/empeng pada si bayi sebelum usia 4 minggu/1 bulan. Kalau hal ini terjadi, bayi umumnya akan sangat sulit untuk kembali menyusu pada ibunya. Lain halnya jika si bayi mulai diberi dot setelah lewat 4 minggu/1 bulan, biasanya si bayi tidak lagi bingung puting ibunya.

D. Konsep Ibu Bekerja

Kerja adalah aktivitas, gawai, kegiatan, operasi. Sedangkan yang dimaksud dengan pekerjaan adalah operasi, order, proyek, kewajiban, tugas, aktivitas, kegiatan, kesibukan, urusan, karier, profesi , pencaharian seseorang (Tesaurus Bahasa Indonesia).

Menurut Encyclopedia of Children's Healt, (2011).Ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja diluar rumah untuk mendapatkan penghasilan disamping membesarkan dan mengurus anak di rumah.

Merawat bayi, mulai dari menyusui, memberi makan, memandikan dan lain sebagainya adalah pekerjaan seorang ibu. Bergesernya zaman menuntut wanita untuk memiliki peran ganda, selain menjadi ibu, banyak wanita zaman sekarang yang ikut mencari nafkah untuk membantu perekonomian keluarga. Pekerjaan yang digeluti bermacam-macam, mulai dari pegawai kantor, pengajar, tenaga kesehatan atau wiraswasta. Seringnya pekerjaan mengambil waktu para ibu dalam mengurus anak.Akibat dari kesibukan tersebut membuat waktu mengurus anak

menjadi terpotong. Solusi yang paling mudah adalah dengan mempekerjakan pengasuh bayi atau baby sitter.

Anak memerlukan berbagai variasi permainan untuk kebutuhan fisik, mental dan perkembangan emosinya.Bermain bukan berarti membuang-buang waktu, juga bukan berarti membuat anak menjadi sibuk sementara orangtuanya mengerjakan pekerjaannya sendiri.Anak harus mempunyai cukup waktu untuk bermain.Untuk bermain diperlukan alat permainan yang sesuai dengan umur dan taraf perkembangannya (Soetjiningsih, 1995).

E. Konsep Perilaku Kesehatan

1. Batasan Perilaku

   Dari aspek bilogis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari segi biologis, semua makhluk hidup mulai dari binatang sampai dengan manusia, mempunyai aktivitas masing-masing. Manusia sebagai salah satu makhluk hidup mempunyai bentangan kegiatan yang sanngat luas, sepanjang kegiatan yang dilakukan manusia tersebut antara lain: berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir dan seterusnya. Secara singkat aktivitas manusia tersebut dikelompokan menjadi 2 yakni: a) Aktivitas-aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain, misalnya: berjalan, bernyanyi, tertawa, dan sebagainya. b) Aktivitas yang tidak dapat diamati orang lain (dari luar) misalnya: berpikir, berfantasi, bersikap dan sebagainya.

Skiner (1938) seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku perilaku manusia terjadi melalui proses: Stimulus organisme respons, sehingga teori skiner ini disebut teori "S-O-R" (*stimulus-organisme-respons*). Selanjutnya teori skiner menjelaskan adanya dua jenis respon, yakni:

a. *Respondent respons* atau *refleksive*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang disebut *eliciting stimulus*, karena menimbulkan respons-respons yang relative tetap. Misalnya makanan lezat, akan menimbulkan nafsu uuntuk makan, cahaya terang akan menimbulkan reaksi mata tertutup, dan sebagainya. Respondent respons juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah akan menimbulkan rasa sedih, mendengar berita suka atau gembira akan menimbulkan rasa suka cita.
b. *Operant respon* atau *instrumental respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan yang lain. Perangsang yang terakir ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforce*, karena berfungsi untuk memperkuat respons. Misalnya: apabila seorang petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik adalah sebagai respons terhadap gaji yang cukup misalnya (stimulus). Kemudian karena kerja baik tersebut menjadi

stimulus untuk memperoleh promosi pekerjaan. Jadi kerja baik tersebut sebagai *reiforcer* untuk memperoleh promosi pekerjaan.

Bedasarkan teori "S-O-R" tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokan menjadi dua, yakni:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

   Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior"* atau "*covert behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap. *Contoh*: ibu hamil tahu pentingnya periksa kehamilan untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri adalah merupakan pengetahuan *(knowledge)*. Kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya di mana tempat periksa kehamilan itu dilakukan adalah sebuah kecenderungan untuk melakukan periksa kehamilan, yang selanjutnya disebut sikap *(attitude).*

b. Perilaku terbuka *(overt behavior)*

   Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*". *Contoh:* seorang ibu hamil memeriksa kehamilannya ke puskesmas atau ke bidaan praktik, seorang penderita TB. Paru minum obat anti TB secara teratur,

seorang anak menggosok gigi setelah makan, dan sebagainya. Contoh-contoh tersebut adalah berbentuk tindakan nyata, dalam bentuk kegiatan, atau dalam bentuk praktik *(practice).*

2. Ranah (Domain) Perilaku

Meskipun perilaku dibedakan antara perilku tertutup *(covert),* maupun perilaku terbuka *(overt)* seperti telah diuraikan sebelumnya, tetapi sebenarnya perilaku adalah totalitas yang terjadi pada orang yang bersangkutan. Dengan perkataan lain, perilaku adalah merupakan keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara factor internal dan eksternal tersebut.

Perilaku seseorang adalah sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif *(cognitive),* afektif *(affective)* dan psikomotor *(psychomotor).* Kemudian oleh ahli pendidikan di Indonesia, ketiga domain ini diterjemahkan ke dalam cipta (kognitif), rasa (afektif) dan karsa (psikomotor) atau pericipta, perirasa, peritindak.

Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku yang dijadikan sebagai faktor-faktor perilaku sehat:

a. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran, indra penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007), yaitu :

a) Tahu *(know)*

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikandan sebagainya.

b) Memahami *(Comprehention)*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterprestasikan materi tersebut secara benar.

c) Aplikasi *(Application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d) Analisis *(Analysis)*

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan sebagainya.

e) Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

f) Evaluasi *(Evaluation)*

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan di ukur dari objek penelitian.

2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2007), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seeorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang

akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

b) Media masa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada

usiatengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan.

3. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2007) menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas:

a) Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75% - 100%.
b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% - 75%.
c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56% (Nursalam, 2007).

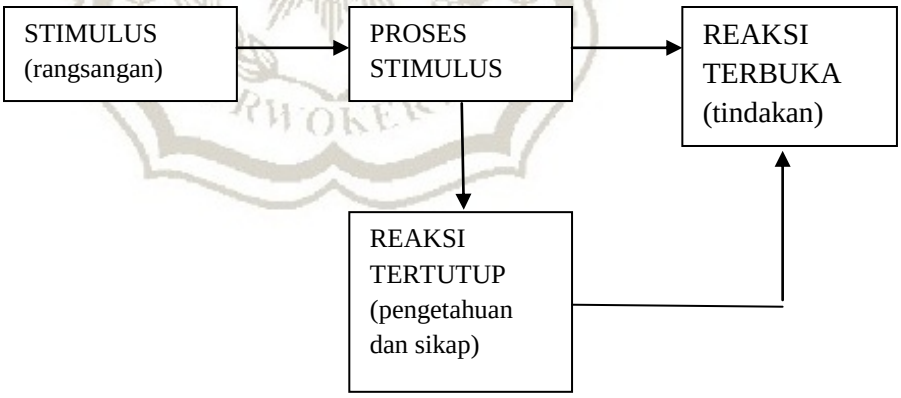
b. Sikap *(Attitude)*

1. Pengertian

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Campbell

(1950) mendefinisikan sangat sederhana, yakni: *"An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object"*. Jadi jelas di sini dikatakan bahwa sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam meresponse stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.

Newcomb, seorang ahli psikologi social menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.



Gambar 3.1 Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan

2. Komponen Pokok Sikap:

Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni:

a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Sikap orang terhadap pemberian susu formula misalnya, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap pemberian susu formula.
b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh butir a berarti bagaimana orang menilai terhadap pemberian susu formula, apakah ini merupakan hal yang biasa saja atau dapat membahayakan kesehatan balita.
c. Kecenderungan untuk bertindak *(tend to behave)*, artinya sikap adalah suatu komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah merupakan ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Misalnya tentang contoh sikap terhadap pemberian susu formula di atas, adalah apa yang dilakukan seorang ibu bila kesehatan balitanya menurun atau sakit.

Ketiga komponen tersebut di atas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh *(total attitude)*. Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Contoh: Seorang ibu mendengar (tahu) tentang bayi yang bingung puting (penyebabnya, cara

pencegahannya, cara mengatasinya, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya keluarganya, terutama bayinya agar tidak terjadi bingung puting. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat (kecenderungan bertindak) untuk melakukan perah ASI . Ibu ini mempunyai sikap tertentu (berniat untuk memberikan perah ASI dengan menggunakan sendok bukan dot kepada bayinya).

3. Tingkat-Tingkat Sikap Berdasarkan Intensitasnya, sebagai berikut.

   a. Menerima *(receiving)*:

      Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnnya sikap seseorang terhadap bayinya yang tidak mau menyusu ASI, dapat diketahui atau diukur dari kehadiran ibu untuk mendengarkan penyuluhan tentang "pentingnya ASI" dilingkungan tempat tinggalnya.

   b. Menanggapi *(responding)*:

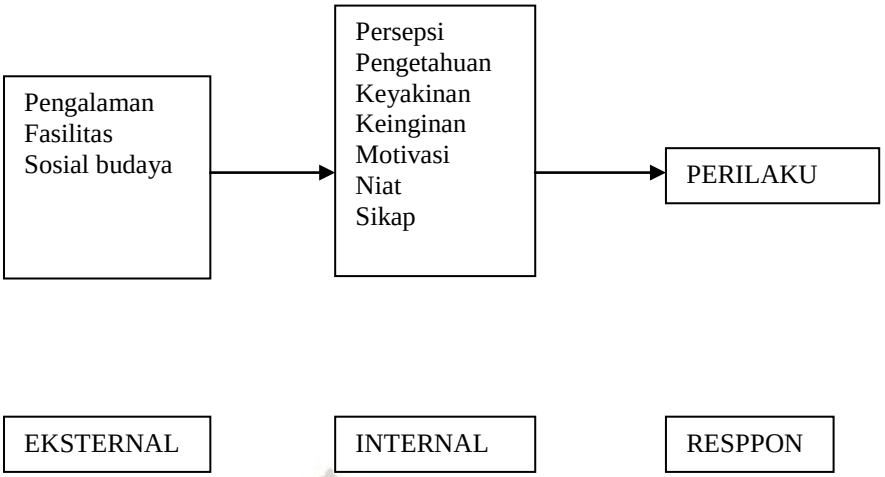
      Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tannggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya seorang ibu yang mengikuti penyuluha tentang "pentingnya ASI" tersebut ditanya mau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapinya.

c. Menghargai *(valuing)*:

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons. Contoh butir a tersebut, ibu itu mendiskusikan pentingnya ASI dengan suaminya, atau bahkan mengajak tetangganya untuk mendengarkan penyuluhan.

d. Bertanggung jawab *(responsible)*:

Sikap yang paling tertinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang yang mencemoohkan atau adanya risiko lain. Contoh ia harus berani mengorbankan waktunya, atau mungkin kehilangan penghasilannya untuk mengikuti penyuluha



Gambar 3.2 Skema Perilaku

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan:

a. Motivasi

1. Pengertian

Motif atau motivasi berasal dari kata latin moreve yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Pengertian motivasi tidak terlepas dari kata kebutuhan atau needs atau want. Kebutuhan adalah suatu "potensi" dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspons. Tanggapan terhadap kebutuhan tersebut diwujudkan dalam bentuk tindakan untuk pemenuhan kebutuhan tersebut, dan hasilnya adalah orang yang bersangkutan merasa atau menjadi puas. Apabila kebutuhan tersebut belum direspon (baca:dipenuhi) maka akan selalu berpotensi untuk muncul kembalisampai dengan terpenuhinya kebutuhan yang dimaksud. Misalnya, seorang yang

telah lulus sarjana, akan menimbulkan kebutuhan "mencari" pekerjaan, dan sekaligus sebagai pemenuhan kebutuhan fisik (makan). Untuk pemenuhan kebutuhan ia mencari pekerjaan, dan selama pekerjaan belum diperoleh maka kebutuhan tersebut akan selalu muncul sampai didapatnya pekerjaan. Banyak batasan pengertian tentang ini antara lain sebagai berikut:

a) Pengertian motivasi seperti yang dirumuskan oleh Terry G. (1986) adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku.
b) Sedangkan Stooner (1992) mendefinisikan bahwa motivasi adalah suatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang.
c) Dalam konteks pengembangan organisasi, Flippo (1984) merumuskan bahwa motivasi adalah suatu arahan pegawai dalam suatu organisasi agar mau bekerja sama dalammencapai keinginan para pegawai dalam rangka mencapai keberhasilan organisasi.
d) Dalam konteks yang sama (pengembangan organisasi), Duncan (1981) mengemukakan bahwa motivasi adalah setiap usaha yang didasarkan untuk mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan tujuan organisasi semaksimal mungkin.

e) Knootz (1972) merumuskan bahwa motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan suatu kebutuhan atau tujuan (*motivation refers to the drive and efford to satisfy a want or goal*).

f) Berbeda dengan Hasibuan (1995) yang merumuskan bahwa motivasi adalah suatu perangsang keinginan (want) dan daya penggerak kemauan yang akhirnya seseorang bertindak atau berperilaku. Ia menambahkan bahwa setiap motif mempunyai tujuan tertentu yang ingin dicapai.

Dari berbagai batasan dan dalam konteks yang berbeda seperti tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dalam situasi tertentu yang dihadapinya. Di dalam diri seseorang terdapat "kebutuhan" atau "keinginan" (*wants*) terhadap objek di luar orang terebut, kemudian bagaimana orang tersebut menghubungkan antara kebutuhan dengan "situasi di luar" objek tersebut dalam rangka memenuhi kebutuhan yang dimaksud. Oleh sebab itu, motivasi adalah suatu alasan (*resoning*) seseorang untuk bertindak dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

2. Teori McClelland

Menurut McClelland yang dikutip dan diterjemahkan oleh Sahlan Asnawi (2002), mengatakan bahwa dalam diri manusia ada dua motivasi, yakni motif primer dan motif yang tidak dipelajari,

motif sekunder atau motif yang dipelajari melalui pengalaman serta interaksi dengan orang lain. Oleh karena motif sekunder timbul karena interaksi dengan orang lain, maka motif ini sering disebut dengan motif sosial. Motif primer atau motif yang tidak dipelajari ini secara alamiah timbul pada setiap manusia secara biologis. Motif ini mendorong seseorang untuk terpenuhinya kebutuhan biologisnya misalnya makan, minum, seks dan kebutuhan-kebutuhan biologis yang lain.

Sedangkan motif sekunder adalah motif yang ditimbulkan karena dorongan dari luar akibat interaksi dengan orang lain atau interaksi sosial. Selanjutnya motif sosial ini oleh Clevelland yang dikutip oleh Istanto Bachtiar Senoadi (1984), dibedakan menjadi 3 motif, yakni:

a) Motif untuk berprestasi (*need for achievement*)
b) Motif untuk berafiliasi (*need for affiliation*)
c) Motif untuk berkuasa (*need for power*)

a) Motif berprestasi (*need for achievement*)

Berprestasi adalah suatu dorongan yang ada pada setiap manusia untuk mencapai hasil kegiatannya atau hasil kerjanya secara maksimal. Secara naluri setiap orang mempunyai kebutuhan untuk mengerjakan atau melakukan kegiatannya lebih baik dari sebelumnya, dan bila mungkin untuk lebih baik dari orang lain. Namun dalam realitasnya, untuk berprestasi

atau mencapai hasil kegiatannya lebih baik dari sebelumnya, atau lebih baik dari orang lain itu tidak mudah, banyak kendalanya. Justru kendala yang dihadapi dalam mencapai prestasi inilah yang mendorongnya untuk berusaha mengatasinya atau memelihara semangat yang tinggi, dan bersaing mengungguli orang lain. Oleh sebab itu, maka motif berprestasi adalah sebagai dorongan untuk sukses dalam situasi kompetisi yang didasarkan kepada ukuran "keunggulan" dibanding dengan standar ataupun kemampuan orang lain.

Di dalam dunia pendidikan motif berprestasi diwujudkan dalam usaha atau semangat belajar yang tinggi dan selalu ingin mencapai skors yang tinggi. Sedangkan dalam dunia kerja atau organisasi, motif berprestasi ini ditampakkan atau diwujudkan dalan perilaku kerja atau kinerja yang tinggi, selalu ingin bekerja lebih baik dari sebelumnya atau lebih baik dari orang lain, serta mampu mengatasi kendala-kendala kerja yang dihadapi. Secara rinci pencerminan motif berprestasi dalam kehidupan sehari-hari antara lain:

1) Berani mengambil tanggung jawab pribadi atas perbuatan-perbuatannya.
2) Selalu mencari umpan balik terhadap keputusan atau tindakan-tindakannya yang berkaitan dengan tugasnya.

3) Selalu berusaha melaksanakan pekerjaannya atau tugasnya sehari-hari dengan cara-cara baru atau inovatif dan kreatif.
4) Senantiasa tidak atau belum puas terhadap setiap pencapaian kerja atau tugas, dan sebagainya.

b) Motif berafiliasi (*need for affiliation*)

Manusia adalah makhluk social, oleh sebab itu manusia menjadi bermakna dalam interaksinya dengan manusia yang lain (sosial). Dengan demikian, secara naluri kebutuhan atau dorongan untuk berafiliasi dengan sesama manusia adalah melekat pada setiap orang. Agar kebutuhan berafiliasi dengan orang lain ini terpenuhi, atau dengan kata lain diterima oleh orang lain atau lebih positif lagi supaya disukai oleh orang lain, ia harus menjaga hubungan baik dengan orang lain. Untuk mewujudkan "disenangi orang lain" maka setiap perbuatannya atau perilakunya adalah merupakan alat atau "media" untuk membentuk, memelihara, diterima, dan bekerja sama dengan orang lain.

Pencerminan motif berafiliasi didalam perilaku sehari-hari dalam organisasi kerja, antara lain sebagai berikut:

1) Senang menjalin "pertemanan" atau persahabatan dengan orang lain.
2) Dalam melakukan pekerjaan atau tugas lebih mementingkan *team work* dari pada kerja sendiri.

3) Dalam melakukan tugas atau pekerjaan lebih merasa efektif bekerja sama orang lain dari pada sendiri.
4) Setiap pengambilan keputusan berkaitan dengan tugas cenderung minta persetujuan atau kesepakatan orang lain, dan sebagainya.

c) Motif untuk berkuasa (*need for power*)

Manusia mempunyai kecenderungan untuk menguasai dan mempengaruhi orang lain, baik dalam suatu kelompok sosial kecil maupun kelompok sosial sebesar. Motif untuk mempengaruhi dan menguasai orang lain ini oleh Clevelland diseut motif berkuasa. Motif berkuasa ini adalah berusaha mengarahkan perilaku seseorang untuk mencapai kepuasan melalui tujuan tertentu, yakni kekuasaan dengan jalan mengontrol atau menguasai orang lain. Pencerminan motif berkuasa ini dalam kehidupan sehari-hari antara lain seperti tersebut di bawah ini:

1) Selalu ingin mendominasi pembicaraan-pembicaraan dalam pergaulan dengan orang lain terutama dalam kelompok.
2) Aktif dalam menentukan atau pengambilan keputusan terkait dengan kegiatan kelompok atau pekerjaan.
3) Senang membantu atau memberikan pendapat kepada pihak lain, meskipun tidak diterima.

4) Senang menjadi anggota atau organisasi atau perkumpulan yang dapat mencerminkan prestasi dan sebagainya.

2. Metode dan Alat Motivasi

Untuk meningkatkan motivasi seseorang terhadap suatu jenis perilaku dapat dilakukan dengan memberikan hadiah atau "iming-iming" berupa benda atau materi. Tetapi tidak semua orang meningkat motivasinya karena diberikan hadiah atau uang misalnya, melainkan banyak faktor yang berpengaruh terhadap motivasi tersebut. Beberapa ahli mengelompokan dua cara atau metode untuk meningkatkan motivasi, yakni:

1) Metode langsung (*Direct motivation*)

Pemberian materi atau nonmateri kepada orang secara langsung untuk memenuhi kebutuhan merupakan cara yang langsung dapat meningkatkan motivasi kerja. Pemberian materi adalah misalnya pemberian bonus, pemberian hadiah pada waktu tertentu. Sedangkan pemberian nonmateri antara lain memberikan pujian, memberikan penghargaan dan tanda-tanda penghormatan yang lain dalam bentuk surat atau piagam, misalnya.

2) Metode tidak langsung (*indirect motivation*)

Adalah suatu kewajiban memberikan kepada anggota suatu organisasi berupa fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Misalnya, membangun atau penyediaan air bersih kepada suatu

desa tertentu yang dapat menunjang perilaku kesehatan mereka. Dengan fasilitas atau sarana dan prasarana tersebut, masyarakat akan merasa dipermudah dalam memperoleh air bersih, sehingga dapat mendorong lebih baik kesehatannya.

Upaya peningkatan motivasi seperti tersebut, dengan memberikan sesuatu pada masyarakat dipandang sebagai cara atau metode untuk meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat. Tetapi apabila dilihat dari apa yang diberikan kepada orangatau masyarakat, yang akhirnya dapat meningkatkan motivasi, maka apa yang diberikan tersebut dapat dikatakan sebagai alat motivasi. Apabila hal ini dapat dikategorikan sebagai alat motivasi, maka dapat dikelompokan menjadi 3, yakni:

1) Materiil

Alat motivasi materiil adalah apa yang diberikan kepada masyarakat dapat memenuhi kebutuhan untuk hidup sehat, yang berupa uang atau barang yang merupakan faktor pemungkin (*enabling factors*) untuk melakukan hidup sehat.

2) Nonmateri

Alat motivasi nonmateri adalah pemberian tersebut tidak dapat dinilai dengan uang, tetapi pemberian sesuatu yang hanya memberikan kepuasan atau kebanggaan kepada seseorang atau masyarakat.

3) Kombinasi materi dan nonmateri

Alat motivasi ini adalah kedua-duanya, baik materiil atau nonmateriil. Disamping fasilitas yang diterima, bonus yang diterima, masyarakat juga memperoleh penghargaan berupa piala atau piagam dan sebagainya.

b. Dukungan Keluarga

Fungsi sebuah keluarga salah satunya adalah sebagai pendukung. Anggota keluarga beranggapan bahwa orang yang bersifat mendukung, maka dia akan selalu siap untuk memberikan pertolongan dan bantuan pada saat diperlukan. Empat dimensi dari dukungan keluarga menurut Friedman (1998) adalah:

1. Dukungan emosional

Dukungan emosi adalah suatu dukungan yang berfungsi untuk menjaga keadaan emosi seseorang. Dukungan yang berupa ungkapan empati, kepedulian dan perhatian kepada anggota keluarga yang sedang mengalami masalah kesehatan. Aspek-aspek yang termasuk dalam dukungan emosional yaitu dukungan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan yang diperoleh ibu menyusui yaitu mendapatkan perhatian dan kepedulian dari keluarga untuk bisa memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

2. Dukungan informasi

   Dukungan informasi, keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi yang ada di dunia. Jika individu tidak dapat menyelesaikan suatu masalah yang sedang dihadapi, maka keluarga dapat memberikan dukungan ini dengan cara pemberian informasi, nasehat dan petunjuk tentang bagaimana cara penyelesaian masalah. Dukungan yang diperoleh ibu menyusui yaitu mendapatkan informasi dan ilmu pengetahuan tentang menyusui ataupun ASI yang baik dari keluarga, sehingga ibu lebih memahami tentang pemberian ASI dan tidak cemas saat menyusui.

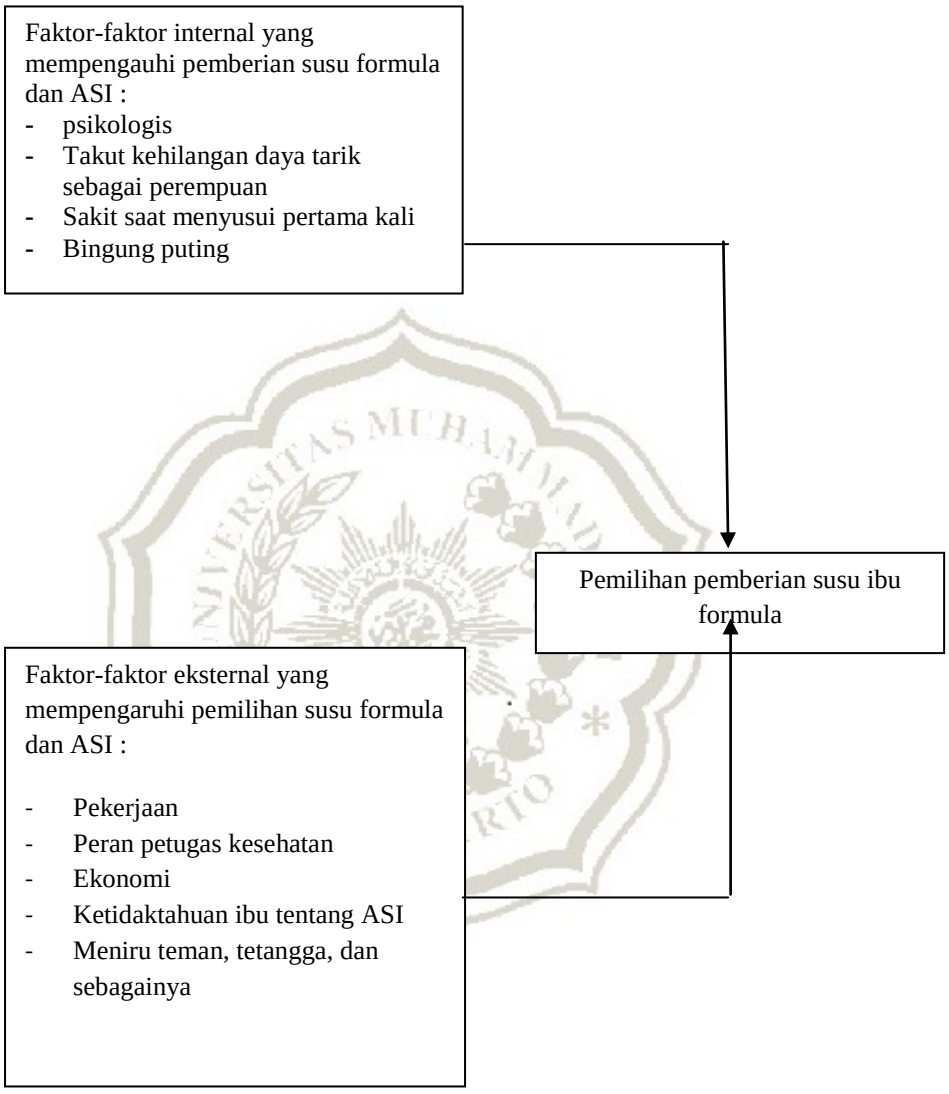
3. Dukungan instrumental

   Dukungan instrumental adalah sebuah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau material. Dalam dukungan ini meliputi berbagai macam aktivitas seperti aktivitas dengan menyediakan benda-benda, misalnya alat-alat kerja, buku-buku, kulkas, meminjam atau memberikan uang dan membantu dalam menyelesaikan tugas-tugas praktis. Dukungan yang diperoleh ibu menyusui yaitu adanya bantuan seperti keluarga menyediakan waktu untuk menemani ibu berobat atau berdiskusi tentang masalah dalam pemberian ASI ataupun memberikan buku-buku tentang pemberian ASI.

4. Dukungan penghargaan

   Dukungan keluarga ini dapat melalui ungkapan rasa hormat atau positif bagi seseorang, yaitu dengan memberikan pujian saat orang sedang melakukan tindakan atau upaya penyampaian pesan ataupun masalah, keluarga selalu bertindak sebagai pembimbing umpan balik dengan memberikan dorongan bagi anggota keluarganya. Dukungan yang diperoleh ibu menyusui yaitu ibu menyusui mendapatkan pujian dan penghargaan selama menyusui dari keluarga seperti kata-kata yang menyenangkan dan dibelikan sesuatu.

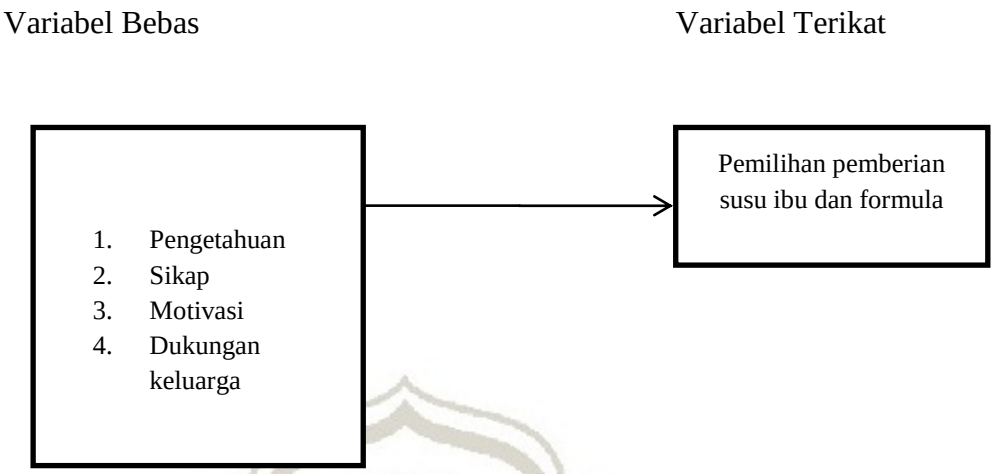
F. Kerangka Teori



Gambar 3.3 Kerangka Teori

Sumber :Arifin (2004), dan Syarifah Rosita (2008).

G. Kerangka Konsep



Gambar 3.4 Kerangka Konsep

H. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

Ha: Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi dan dukungan keluarga dengan pemilihan pemberian susu ibu dan formula pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap..

Ho: Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi dan dukungan keluarga dengan pemilihan pemberian susu ibu dan formula pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.