

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 tentang pemberian air susu Ibu eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Riskesdas, 2018). Didukung dengan Peraturan Pemerintah tentang pemberian air susu ibu eksklusif (PP Nomor 33 Tahun 2012) yang mengatur tugas dan tanggung jawab pemerintah dalam pengembangan program ASI terkait program pemberian ASI eksklusif (Riskesdas, 2018).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum) (Infodatin, 2018). UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun (Infodatin, 2018).

Pemerintah Indonesia melalui kementerian kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya, namun kenyataannya secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif baru mencapai 61,33%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%),

sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%), Sedangkan untuk data cakupan ASI eksklusif untuk provinsi Lampung baru mencapai 64,98% (Kemenkes, 2017).

Data cakupan ASI eksklusif untuk perwilayah kabupaten di provinsi Lampung dengan cakupan terendah adalah kabupaten Lampung Tengah sebesar 50,43%, Bandar Lampung 51,99, Lampung Barat 69,41%, Lampung Timur 71,83%, selanjutnya Tulang Bawang 75,31%, dan kabupaten Lampung Selatan sebesar 76,01% (Dinkes Lampung, 2014). Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Lampung Tengah tersebut menunjukkan bahwa motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusifnya di Lampung Tengah masih tergolong rendah jika dibandingkan cakupan rata-rata secara nasional maupun provinsi.

Data cakupan yang telah dipaparkan tersebut memberikan gambaran mengenai program pemberian ASI eksklusif masih belum berhasil secara menyeluruh, sehingga perlu diketahui apa saja yang dapat dilakukan untuk dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut. Keberhasilan dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh banyak faktor baik itu dari faktor ibu maupun faktor lingkungan sekitar ibu yang mendukung perilaku itu sendiri. Faktor pendukung dari keluarga ibu sangat membantu memotivasi ibu dalam memberikan ASInya secara eksklusif diantaranya yaitu orang tua ibu maupun suami sebagai orang paling dekat dengan ibu (Notoatmodjo S, 2017).

Salah satu faktor pendorong ASI eksklusif adalah faktor dukungan suami yang selanjutnya disebut dengan *Breastfeeding father*. *Breastfeeding Father* adalah dukungan penuh dari seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui. Di perkotaan, *breastfeeding father* sudah mulai dilakukan dengan penuh kesadaran, walaupun belum terlalu banyak peminatnya. Para ayah dinegara barat sudah lama berjibaku membantu dan mendampingi istri menyusui. Peran seperti inilah yang disebut *breastfeeding father*.

Bukan menyusui dalam artian sebenarnya melainkan membantu istri selama proses menyusui berlangsung baik (Budianto & Handayani, 2017).

Keberhasilan program tersebut tergambar dari beberapa kajian terdahulu dimana disebutkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI secara Eksklusif sebesar dua kali dibanding ibu yang kurang mendapat dukungan dari suaminya (Budianto & Handayani, 2017). Praktik pemberian ASI secara eksklusif pada kelompok ayah yang mendukung lebih tinggi 2,25 kali dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendukung, dengan variabel lain yang berpengaruh terhadap peran ayah dengan praktik pemberian ASI adalah pengetahuan dan sikap suami (Budianto & Handayani, 2017).

Untuk mengetahui mengenai cakupan pemberian ASI eksklusif di Desa Bumi Nabung Baru dilakukan pengumpulan data awal dengan hasil diketahui bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada Maret Tahun 2022 dengan hasil cakupan sebesar 46,29% dengan Standar Pelayanan Minimal 75%. (Sudiyanto, A., 2017). Serta dilakukan wawancara awal terhadap 10 orang suami yang memiliki istri yang sedang menyusui dimana diperoleh gambaran bahwa 80% reponden tidak mengetahui peranannya dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan data mengenai angka cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah maka penulis mempertanyakan apakah hal tersebut juga terjadi di Desa Bumi Nabung Baru serta keterkaitannya dengan pengetahuan suami tentang dukungan pemberian ASI secara eksklusif tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Hubungan pengetahuan suami tentang pemberian ASI eksklusif di Desa Bumi Nabung Baru Kecamatan Bumi Nabung Kabupaten Lampung Tengah".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan penelitian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”Bagaimanakah hubungan tingkat pengetahuan suami tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Bumi Nabung Baru Kecamatan Bumi Nabung Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan suami tentang pemberian ASI Eksklusif di Desa Bumi Nabung Baru Kecamatan Bumi Nabung Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan suami tentang ASI eksklusif di Desa Bumi Nabung Baru Kecamatan Bumi Nabung Kabupaten Lampung Tengah
2. Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif

1.4 Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat bagi pihak yang terkait, antara lain:

1. Institusi Universitas Islam Sumatera Utara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai hubungan pengetahuan suami tentang pemberian ASI Eksklusif di Desa Bumi Nabung Baru Kecamatan Bumi Nabung Kabupaten Lampung Tengah,

serta memberikan sumbangsihnya dalam mengatasi masalah tersebut seperti dengan rekomendasi promosi kesehatan guna meningkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif.

2. Desa Bumi Nabung Baru Kecamatan Bumi Nabung

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas dalam penyusunan program dan materi program promosi kesehatan dalam upaya peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerjanya khususnya kepada suami dengan melakukan program *breastfeeding father*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi motivasi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan metode kualitatif dengan wawancara mendalam untuk mengetahui keterkaitan pengetahuan suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah bayi berumur 6 bulan, bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai usia 2 tahun (Handayani, dkk., 2017).

Menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan). Pada Riskesdas 2013, menyusui eksklusif adalah komposit dari pertanyaan: bayi masih disusui, sejak lahir tidak pernah mendapatkan makanan atau minuman selain ASI selama 24 jam terakhir bayi hanya disusui atau tidak diberi makanan selain ASI (Infodatin, 2018).

2.1.2 Peraturan Hukum terkait ASI Eksklusif

1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan: Pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

2. Pasal 200 sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pasal 6 berbunyi: setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif di Indonesia. Menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih (Budianto & Handayani. 2017).

2.1.3 Pembentukan Air Susu

Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu refleks prolaktin dan refleks *let down*. Setelah persalinan estrogen dan progesteron berkurang, ditambah dengan adanya isapan bayi yang merangsang hipotalamus menekan pengeluaran faktor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise (*hipofise anterior*) sehingga keluar prolaktin.

Hormon prolaktin ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Pada ibu menyusui, prolaktin akan meningkat dalam keadaan stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi dan rangsangan puting susu, analitik kelamin, obat-obatan transquilizer hipotalamus seperti reserpin, klorpromazin dan fenotiazid.

Sedangkan keadaan-keadaan yang menghambat pengeluaran prolaktin adalah gizi ibu yang jelek dan obat-obatan seperti ergot dan I-dopa.

Refleks let down adalah rangsangan dari isapan bayi dilanjutkan ke neurohipofise (hipofise posterior) yang mengeluarkan oksitosin. Hormon oksitosin diangkut ke uterus melalui aliran darah yang menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin sampai ke alveoli dan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu keluar dari alveoli dan masuk ke duktulus yang akan mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi (Ekaristi, 2017).

2.1.4 Stadium Laktasi

Berdasarkan stadium laktasi, komposisi ASI dibagi menjadi 3 bagian yaitu kolostrum, ASI transisi/peralihan, dan ASI matur. Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi yaitu 10-17 kali lebih banyak dibanding ASI matur, serta kadar karbohidrat dan lemak yang rendah. Volume kolostrum antara 150-300 mL per 24 jam. Volume tersebut mendekati kapasitas lambung bayi yang baru berusia 1-2 hari dan kolostrum harus diberikan pada bayi.

ASI transisi/peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sebelum menjadi ASI yang matang, kadar protein semakin rendah sedangkan karbohidrat dan lemak semakin tinggi dengan volume yang makin meningkat. ASI matur merupakan ASI yang keluar sekitar hari ke-14 sampai seterusnya, dengan komposisi yang relatif konstan. Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI yang cukup, ASI merupakan satu-satunya makanan yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan (Ekaristi, 2017).

2.1.5 Komposisi ASI

Komposisi ASI menurut (Ekaristi, 2017) terdiri dari:

a. Lemak

ASI adalah komponen ASI yang dapat berubah-ubah kadarnya. Kadar lemak bervariasi disesuaikan dengan kebutuhan kalori untuk bayi yang sedang tumbuh.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama ASI adalah laktosa (gula). ASI mengandung lebih banyak laktosa dibanding dengan susu mamalia lainnya atau sekitar 20-30% lebih banyak dari susu sapi.

c. Protein

Protein adalah bahan baku untuk tumbuh. Kualitas protein sangat penting selama tahun pertama kehidupan bayi, karena pada saat ini pertumbuhan bayi paling cepat. Air Susu Ibu mengandung protein khusus yang dirancang untuk pertumbuhan bayi manusia.

d. Faktor Pelindung

ASI yang mengandung beberapa unsur dan dengan adanya zat anti-infeksi dan ASI maka bayi yang diberi ASI akan terlindung dari berbagai macam infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit. ASI juga ternyata mengandung zat anti-infeksi.

e. Vitamin, Mineral dan Zat Besi ASI yang terdapat pada ASI

Vitamin, Mineral dan Zat Besi ASI yang terdapat pada ASI bersifat unik, karena sebagian besar zat nutrisi yang ada di ASI dapat dipergunakan oleh tubuh. Vitamin dan Mineral yang ada pada ASI antara lain:

- 1) ASI mengandung vitamin dan mineral yang lengkap
 - 2) ASI mengandung lebih sedikit kalsium
 - 3) ASI mengandung lebih sedikit natrium, kalium, fosfor, dan klor tetapi dalam jumlah yang cukup untuk kebutuhan bayi
 - 4) Meski kadar mineral ASI relatif rendah, tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan
 - 5) Hampir semua vitamin dan mineral dalam ASI akan diserap oleh tubuh bayi
- f. Zat makanan yang tidak terserap akan memperberat kerja usus bayi, mengganggu keseimbangan (ekologi) dalam usus bayi, dan meningkatkan pertumbuhan bakteri yang jahat
- g. Satu hal yang menyebabkan ASI efisien adalah jumlah zat-zat ini akan berubah secara otomatis sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi saat itu (Ekaristi, 2017)

2.1.6 Manfaat Menyusui dan Keunggulan ASI

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusu eksklusif hingga 6 bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan maka keuntungan menyusui juga akan meningkat seiring dengan meningkatnya lama pemberian ASI sampai 2 tahun atau lebih.

Berikut ini beberapa manfaat menyusui bagi bayi (Roesli, 2018):

a. Kualitas dan kuantitas nutrisi yang optimal

Komposisi ASI setiap ibu berbeda, disesuaikan dengan kemampuan usus bayi untuk menyerap makanan dan dipengaruhi oleh usia bayi di dalam kandungan. Komposisi ASI dari hari ke hari tidak tetap, disesuaikan dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang.

b. Anak ASI lebih sehat

Anak ASI 16 kali lebih jarang dirawat di rumah sakit. Saat lahir, bayi dibekali daya tahan tubuh dari ibu cukup banyak. Daya tahan tubuh ibu akan cepat menurun, sedangkan daya tahan tubuh yang dibuat bayi terbentuk lebih lambat. Ada saatnya daya tahan tubuh dari ibu sudah menurun sedangkan daya tahan tubuh bayi belum cukup banyak terbentuk. Saat seperti ini, bayi ASI akan dilindungi oleh daya tahan tubuh dari ASI. Selain makanan, ASI mengandung cairan hidup yang terdiri atas zat hidup, misalnya daya tahan tubuh. Di Amerika Serikat, 400 bayi meninggal setiap tahun akibat muntah dan mencret, 300 bayi diantaranya tidak disusui. Kematian akibat penyakit ini meningkat 23,5 kali pada bayi susu formula. Selain itu bayi yang diberi susu formula juga beresiko mengalami kematian akibat penyakit pada saluran pernapasan, timbulnya kanker pada anak (limfoma maligna, hodgin, leukemia, neuroblastoma) serta beresiko sepsis dan meningitis.

c. Menyusui dan Perkembangan Kecerdasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan anak diantaranya faktor genetis (diturunkan dari orang tua) dan faktor lingkungan yang dapat ditingkatkan melalui asah, asih, dan asuh. Asuh berkaitan dengan perawatan fisik-biomedis pada bayi, salah satunya adalah melalui pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan. Jika bayi mengalami kekurangan gizi berat pada masa ini makan akan terjadi pengurangan jumlah sel otak sebanyak 15-20%.

d. Mengurangi resiko kanker payudara

Penelitian yang dilakukan di Inggris pada tahun 1937-1939 terhadap 4000 orang dewasa menunjukkan bahwa menyusui dapat mengurangi resiko kanker payudara pada ibu dan infeksi, alergi, dan autoimunitas pada bayi.

e. Mengurangi resiko kanker indung telur dan kanker rahim

Penelitian yang dilakukan di Italia pada tahun 2005 terhadap 1031 wanita yang mengidap kanker indung telur epitelial dibandingkan dengan 2411 perempuan dengan kondisi non-neoplastik akut yang tidak beresiko menderita kanker indung telur menunjukkan bahwa terdapat trend terbalik terhadap resiko terkena kanker indung telur dengan meningkatkan durasi menyusui dan jumlah anak yang disusui. Sementara itu untuk menentukan hubungan antara menyusui dengan kanker rahim, sebuah rumah sakit di Jepang membandingkan perempuan dengan kanker rahim (155) dengan control (96) ternyata resiko kanker rahim lebih besar pada perempuan yang tidak pernah menyusui.

f. Mengurangi resiko osteoporosis

g. Mengurangi resiko rheumatoid arthritis

h. Merupakan metode kontrasepsi paling aman

Sebuah penelitian yang dilakukan di Nigeria pada tahun 2005 menunjukkan bahwa jarak kelahiran anak lebih panjang pada ibu yang menyusui secara eksklusif dari pada yang tidak.

i. Mengurangi resiko diabetes maternal

Berdasarkan penelitian di Harvard pada tahun 2005 terhadap 83.585 ibu diketahui bahwa menyusui mengurangi resiko diabetes pada ibu sebanyak 15%.

j. Mengurangi stress dan gelisah

Sebuah penelitian membandingkan respon emosi dari 84 perempuan yang menyusui eksklusif, 99 perempuan yang menggunakan susu formula, dan 33 perempuan sehat yang tidak melahirkan menunjukkan bahwa ibu yang menyusui lebih banyak memiliki mood positif, peristiwa positif, dan kejadian stress lebih rendah dari pada ibu yang menggunakan susu formula. Selain itu ibu menyusui juga memiliki tingkat

depresi dan kemarahan yang lebih rendah daripada ibu dengan susu formula (Roesli, U, 2018).

k. Berat badan lebih cepat kembali normal

Penelitian di Brazil membuktikan adanya hubungan antara pengurangan berat badan dengan menyusui menunjukkan bahwa perempuan yang kelebihan berat badan akan mengalami penurunan berat badan setelah menyusui (Roesli, U, 2018).

2.1.7 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif

Langkah-langkah yang terpenting dalam persiapan keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan payudara, bila diperlukan
2. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman, dan sebagainya
4. Memilih tempat melahirkan yang "sayang bayi" atau "rumah bersalin sayang bayi"
5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara eksklusif
6. Mencari ahli persoalan menyusui seperti konsultasi laktasi (*lactation consultant*), untuk persiapan menemui kesukaran.
7. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI (Ekaristi, 2017)

2.1.8 Kontraindikasi menyusui

Proses menyusui terkadang tidak dapat dilaksanakan karena terdapat kelainan penyakit atau genetik pada bayinya. Misalnya, pada bayi yang sakit berat, galaktosemia, maple syrup urine disease, stomatitis yang berat, dehidrasi, asidosis, bronkopneumonia, dan ensefalitis (Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2019).

2.2 Determinan Perilaku Kesehatan Pemberian ASI Eksklusif

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan (Ekaristi, 2017). Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Ekaristi, 2017).

Dalam bidang perilaku kesehatan, teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat adalah teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green. Green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan tersebut, yakni behavioral faktor (faktor perilaku) dan non behavioral factors atau faktor non perilaku. Selanjutnya Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

2.2.1 Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku, adalah karakteristik seseorang seperti:

1. Pendidikan

Pendidikan berkaitan wawasan seseorang, dengan wawasan yang baik mengenai manfaat ASI, maka ibu akan lebih cenderung memberikan ASI nya secara eksklusif kepada bayinya. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik perilaku kesehatannya.

2. Pengetahuan

Pengetahuan berkaitan erat dengan perilaku seseorang, bila seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang suatu hal maka ia akan cenderung mengikuti apa yang

mereka ketahui tersebut. Sehingga dapat dikatakan bahwa jika ibu memiliki

pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif maka ia akan melakukan apa yang ia ketahui tersebut dalam perilaku pemberian ASI eksklusif.

3. Sikap

Sikap merupakan pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu, jika ibu memiliki sikap yang baik terhadap praktik pemberian ASI maka ia akan memberikan ASInya secara eksklusif pula.

4. Kepercayaan

Kepercayaan berkaitan dengan segala sesuai yang seseorang percayai, maka ibu yang memiliki kepercayaan yang baik terhadap manfaat pemberian ASI sampai dengan 6 bulan akan memberikan ASInya secara eksklusif pula.

5. Motivasi

Motivasi merupakan rangsangan yang timbul baik dari dalam diri maupun dorongan dari luar seseorang. Ibu yang mendapatkan dorongan baik dari dalam diri sendiri maupun dorongan dari orang sekitarnya akan lebih termotivasi untuk memberikan ASI sampai dengan eksklusif (Ekaristi, 2017).

2.2.2 Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah:

1. Peraturan/Kebijakan kesehatan

Kebijakan yang dikeluarkan pemerintah tentang anjuran pemberian ASI eksklusif akan lebih mendorong masyarakat khususnya ibu untuk memberikan ASInya secara eksklusif.

2. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan berkaitan dengan segala sesuatu yang dapat mempermudah seseorang dalam memperoleh akses kesehatan, semakin mudah akses akan semakin memudahkan masyarakat menggunakan fasilitas kesehatan seperti fasilitas yang ada di pusat layanan kesehatan

3. Sarana dan prasarana kesehatan

Sarana dan prasarana kesehatan seperti sarana promosi kesehatan yang baik tentang ASI eksklusif akan membuat informasi tentang manfaat ASI lebih mudah diterima oleh masyarakat khususnya ibu.

2.2.3 Faktor Penguat (*renforcing factors*)

Faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku misalnya peran dari keluarga dan peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan fasilitas yang tersedia untuk merubah perilaku seseorang atau masyarakat.

1. Peran petugas kesehatan

Peran petugas kesehatan berperan penting dalam memberikan informasi dan memotivasi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif.

2. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga berperan penting dalam memberikan informasi dan memotivasi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif.

3. Informasi tentang kesehatan

Ketersediaan media informasi baik melalui media cetak maupun elektronik dapat memudahkan penyerapan informasi secara massal kepada masyarakat, sehingga diharapkan informasi mengenai pentingnya pemberian ASI secara eksklusif dapat

diterima oleh masyarakat secara umum, yang diharapkan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan (Notoatmodjo S, 2017).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah (Notoatmodjo S, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Hal tersebut sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Apabila penerima perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut bersifat langgeng.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, maka pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah segala sesuatu yang harus dipahami karena memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar oleh ibu yang mempunyai bayi yang meliputi pengertian, manfaat ASI eksklusif, kolostrum serta manajemen laktasi agar dapat menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Tingkatan dalam pengetahuan menurut Bloom adalah sebagai berikut: (Notoatmodjo S, 2017).

1. Tahu (*know*) yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, atau termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari.

2. Memahami (*comprehension*) yaitu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi akan dapat menjelaskan, menyebutkan atau menyimpulkan objek yang telah dipelajari tersebut.
3. Menerapkan (*application*) yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi yang sebenarnya dengan menggunakan metode, prinsip, rumus dalam konteks atau situasi lain.
4. Analisa (*analysis*) yaitu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek yang telah dipelajari ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain, kemampuan analisa dapat dilihat dari kemampuan menjabarkan, membedakan, mengelompokkan dan memisahkan.
5. Sintesa (*synthesis*) yaitu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya menyusun, menyesuaikan dan sebagai suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.
6. Evaluasi (*evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek, penilaian-penilaian ini menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, misalnya dapat membandingkan, menanggapi pendapat dan menafsirkan sebab-sebab suatu kejadian.

2.3.2 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Guna mengukur suatu pengetahuan dapat digunakan suatu pertanyaan. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan

essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari nilai, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai yang satu dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai. Pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum yaitu pertanyaan subjektif dari peneliti.

Sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni: *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus. *Interest* (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus tersebut bagi dirinya. *Trail* yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo S, 2017).

Menurut (Abdussamad & Zuchri, 2021) pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis (angket) (Ekaristi, 2017)

2.3.3 Klasifikasi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Guna mengukur suatu pengetahuan dapat digunakan suatu pertanyaan. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat

dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan essay disebut pertanyaan subjektif. Pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan factor subjektifitas dari penilai. Pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum yaitu pertanyaan subjektif dari peneliti. Pertanyaan objektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat. Proses seseorang menghadapi pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, di dalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni: *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.

Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus tersebut bagi dirinya. Menurut (Abdussamad & Zuchri, 2021) pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu: menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan. Adapun pengkategorian pengetahuan dalam penelitian ini adalah dengan dua kategori yaitu: (Abdussamad & Zuchri, 2021)

1. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan.
2. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan.
3. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.

2.3.4 Pengetahuan suami dan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah

segala sesuatu yang harus dipahami karena memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar agar dapat menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan mempunyai hubungan yang eksponensial dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi pengetahuan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Orang dengan pengetahuan yang baik tentang suatu hal cenderung akan melakukan hal yang sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Demikian pula suami yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif cenderung akan memberikan motivasi yang lebih kuat kepada istrinya untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Notoatmodjo S, 2017).

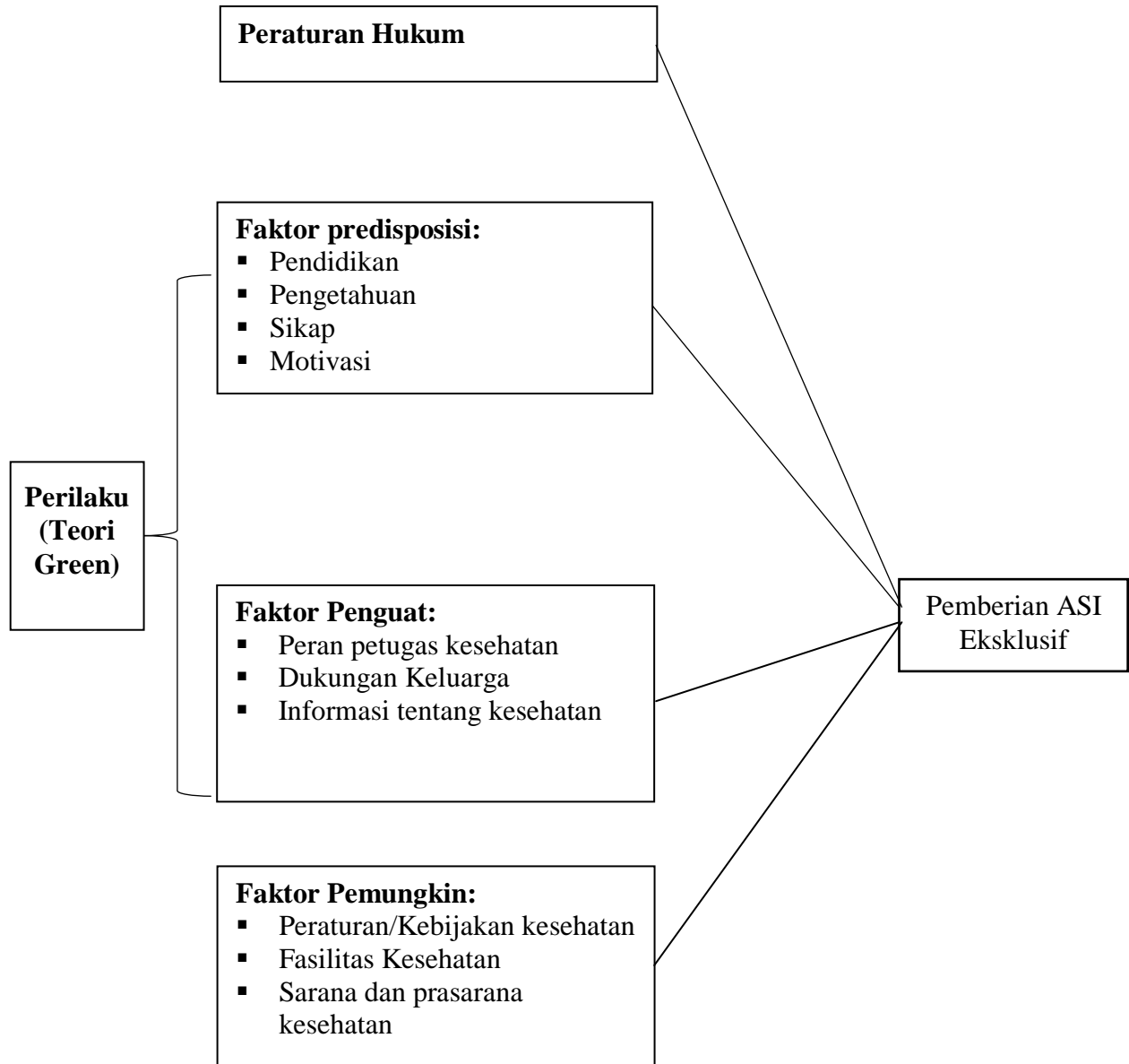
Beberapa jurnal penelitian mengenai pengetahuan suami tentang pemberian ASI Eksklusif diantaranya yaitu penelitian Iswari (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma dengan hasil sebagian suami (34,2%) mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif. Penelitian Handayani (2017) di Posyandu Padasuka Kota Bandung dengan hasil sebagian besar responden dengan pengetahuan baik dan memberikan dukungan baik tentang ASI eksklusif sebanyak 63,3%. Penelitian (Mitchell-Box K & Braun KL, 2022) di Honolulu, Hawai'i dengan hasil intervensi untuk meningkatkan dukungan suami harus mencakup berbagai komponen untuk meningkatkan pengetahuan, untuk memberdayakan pria untuk lebih terlibat dalam keputusan menyusui. Penelitian (Sherriff et al, 2020) di *Children's Centres in East and West Sussex in Southern England* dengan hasil dukungan suami dalam kaitannya dengan menyusui menjadi titik awal yang penting untuk keberhasilan pemberian ASI secara optimal.

2.4 Kerangka Teori

Kerangka Teori adalah hubungan antar konsep berdasarkan studi empiris. Kerangka teori harus berdasarkan teori asal/*grand theory*. Sebagai contoh masalah perilaku ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif dapat menggunakan kerangka teori dari Green yang sering digunakan yang dapat di temukan dalam buku ajar *Health Behavior Theory for Public Health* dan buku ajar lainnya. Berkaitan dengan masalah yang diteliti berhubungan dengan perilaku kesehatan yang di alami adalah pengetahuan, maka dapat menggunakan teori pengetahuan seperti PERCEDE teori Green dapat dilibat pada gambar berikut ini (Ekaristi, 2017) :

Gambar 2.1

Kerangka Teori Penelitian



2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:

Gambar 2.2

Kerangka Konsep Penelitian

