

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan membahas teori yang mendukung dan mendasari penelitian yaitu, 1) Konsep Tingkat Pengetahuan, 2) Konsep Tingkat Motivasi, 3) Konsep ASI Eksklusif, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konseptual, 6) Kerangka Hipotesa

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi setelah melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh oleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2016b).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, segala sesuatu yang berkenaan dengan hal tertentu (Alwi, 2011). pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan adanya pendidik yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pila pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa berarti seseorang yang berpendidiknya rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap

positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World health organization*), salah satu objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, dapat pengetahuan dari beberapa sumber dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang didapatkan dari penginderaan dan merupakan sesuatu yang dapat mempengaruhi sikap kita terhadap suatu hal.

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Notoadmojo (2016) menjelaskan tingkatan pengetahuan antara lain :

1. Tahu (*know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recal*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang telah di pelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya
2. Memahami (*comprehension*), Memahami diartikan sebagai bagian dari suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap obyek yang di pelajari.
3. Aplikasi (*Application*), Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi

disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dan konsep atau situasi yang lain.

4. Analisa (*Analysis*), Analisah adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen- komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan sebagainya.
5. Sintesis (*Syntesis*), Sistesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sistesis adalah suatu kemampuan untuk mentyusun formulasi baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, dapat meningkatkan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori dan rumusan - rumusan yang telah ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*), Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilean dari suatu materi atau obyek. Penilean - penilean itu berdasarkan suatu kereteria yang di tentukan sendiri untuk menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal :

1. Faktor internal, meliputi :
 - 1) Usia. Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman & Riyanto, 2013).

- 2) Pengalaman. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan marupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Budiman & Riyanto, 2013).
 - 3) Pendidikan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menyangkut kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.
 - 4) Pekerjaan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
2. Faktor - faktor eksternal meliputi :

- 1) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau meningkatkan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini orang dan kepercayaan orang (Budiman & Riyanto, 2013).

2) Sosial, Budaya dan ekonomi

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan fasilitas yang perlu dilakukan, sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman & Riyanto, 2013).

3) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada di dalam lingkungan. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman & Riyanto, 2013).

2.1.4 Cara - cara untuk Mendapatkan Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2016b) cara untuk memperoleh pengetahuan ada 2 yaitu :

1. Cara tradisional atau ilmiah

Cara tradisional atau ilmiah adalah cara memperoleh pengetahuan tanpa melakukan peneliti ilmiah, cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

1) Cara coba salah (*Triall and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungksin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila

menghadapi persoalan atau masalah, upaca pencegahannya dilakukan dengan coba coba saja (*Trial and Error*). metode ini telah digunakan orang dalam waktu yang cukup lama dalam untuyk memecakan berbagai masalah dan sampai sekarangpun metode ini masih sering di gunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu yang tepat dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak di sengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Cara pemegang otoritas, baik pemimpin atau pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan. Dengan prinsip inilah orang lain menerima pendapat yang di kemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebihdahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan data empiris ataupun berdasarkan penalaran dini.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalam pribadi dapat dilakukan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang di peroleh dalam memecakan pemersalahan yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang - kadang dapat menemukan teori atau kebenaran

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran atau dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan di yakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh Nabi adalah wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh oleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang di peroleh melalui intuitif sukar dipercaya karna kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional yang sistematis. Kebenaran ini di peroleh oleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja

8) Melalui jalan pikir

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangka oleh indra. Kemudian di simpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk mengalami suatu gejala. Deduksi adalah perbuatan kesimpulan dari percataan-pernyataan umum ke khusus.

2. Cara moderen atau ilmiah

Cara moderen atau ilmiah yakni melalui proses penelitian yang lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini di sebut metode penelitian ilmiah atau disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.1.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2016a).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian- penilaian yaitu nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian diukur dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor maksimal

Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%.
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%.
3. Kurang : Hasil presentase < 56% (Arikunto, 2016).

2.2 Konsep Motivasi

2.2.1 Pengertian Motivasi

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 *need* atau *want*. Kebutuhan adalah suatu potensi dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspons (Notoatmodjo, 2012a).

Secara *definitive* motivasi adalah tingkah laku yang diarahkan untuk mencapai tujuan. Motivasi ini menjadi proses yang dapat menjelaskan mengenai tingkah laku seseorang dalam melakukan tugas tertentu (A. Aziz Alimul Hidayat, 2012).

Kata “motif” diartikan sebagai daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motif dapat diartikan sebagai daya penggerak dari dalam dan di dalam subjek untuk melakukan aktifitas-aktifitas tertentu demi mencapai suatu tujuan. Bahkan motif dapat diartikan sebagai suatu kondisi intern (kesiapsiagaan). Berawal dari kata “motif” itu, maka motivasi dapat diartikan sebagai daya penggerak yang telah menjadi aktif. Motif menjadi aktif pada saat-

saat tertentu, terutama bila kebutuhan untuk mencapai tujuan sangat dirasakan/mendesak (Sardiman, 2016).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah dorongan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan tujuan.

2.2.2 Jenis-jenis Motivasi

1. Motivasi Dilihat Dari Dasar Pembentukannya

1) Motif-motif bawaan

Yang dimaksud dengan motif bawaan adalah motif yang dibawa sejak lahir, jadi motif itu ada tanpa dipelajari. Seperti contoh misalnya: dorongan untuk makan, dorongan untuk minum, dorongan untuk bekerja, dorongan untuk beristirahat, dorongan untuk seksual.

2) Motif-motif yang dipelajari

Maksudnya motif-motif yang timbul karena dipelajari. Sebagai contoh: dorongan untuk belajar suatu cabang ilmu pengetahuan, dorongan untuk belajar sesuatu di masyarakat (Sardiman, 2016).

2. Motivasi Berdasarkan Bentuknya

1) Motivasi Instrinsik atau motivasi yang datangnya dari dalam diri individu itu sendiri.

2) Motivasi Ekstrinsik yaitu motivasi yang datangnya dari luar individu.

3) Motivasi Terdesak yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak serta menghentak dan cepat sekali munculnya pada perilaku aktifitas seseorang.

- 4) Motivasi yang berhubungan dengan ideologi politik, ekonomi, sosial, dan budaya (Ipoleksosbud) dan Hankam yang sering menonjol adalah motivasi sosial karena individu itu memang makhluk sosial (Widayatun, 2014)

2.2.3 Sifat Motivasi

Pada umumnya motif atau kebutuhan manusia memiliki sifat-sifat sebagai berikut:

1. Kebutuhan tidak pernah terpuaskan

Kebanyakan kebutuhan manusia tidak pernah terpuaskan sepenuhnya.

2. Kebutuhan baru muncul setelah kebutuhan yang lama terpenuhi

Ini memperlihatkan jika suatu kebutuhan terpenuhi, timbul kebutuhan baru yang berbeda, yang lebih tinggi atau yang dinilai lebih cocok dengan kondisinya saat yang akan datang

3. Keberhasilan dalam mencapai tujuan akan mempengaruhi tujuan berikutnya.
4. Motif bersifat majemuk

Artinya adalah bahwa sangat jarang tindakan seorang konsumen hanya didasarkan pada satu motif, tetapi umumnya didorong oleh beberapa motif sekaligus (Notoatmodjo, 2016b)

2.2.4 Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Motivasi

1. Faktor Internal

- 1) Pendidikan

Seseorang dengan tingkat pendidikan menengah ke atas akan lebih mudah memahami tentang masalah kesehatan, pengetahuan mereka terutama yang didapat dari pendidikan formal juga cenderung lebih tinggi

dibandingkan yang berpendidikan rendah, sehingga akan mempengaruhi motivasinya dalam beraktifitas atau melakukan mobilisasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan akan mempengaruhi perilaku seseorang termasuk perilaku seseorang aka pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga makin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam & Pariani, 2016).

2) Usia

Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat pengalaman dan kematangan jiwanya (Nursalam & Pariani, 2016).

3) Pekerjaan

Menurut Erich (1996) pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan menurut Markum (1991), bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Manusia memerlukan suatu pekerjaan untuk dapat berkembang dan berubah, seseorang bekerja bertujuan untuk mencapai suatu keadaan yang lebih baik daripada keadaan sebelumnya. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat yang bernilai dan bermanfaat serta memperoleh berbagai pengalaman (Nursalam & Pariani, 2016).

4) Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh, sehingga pengalaman positif dalam hidup akan membuat orang termotivasi lebih baik (Notoatmodjo, 2012b).

2. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang, lingkungan memberikan pengaruh sosial pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal yang baik dan juga hal yang buruk, tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang berpengaruh pada cara berfikir seseorang (Purwanto, 2014).

2) Informasi

Informasi akan memberi pengaruh pada seseorang. Meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapat informasi yang baik dari berbagai media, misalnya : TV, radio, atau surat kabar, maka hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, sehingga ia termotivasi untuk melakukannya (Nursalam & Pariani, 2016).

2.2.5 Cara Meningkatkan Motivasi

Menurut (Widayatun, 2014) cara meningkatkan motivasi ada lima cara, yaitu:

1. Dengan teknik verbal
 - 1) Berbicara untuk membangkitkan semangat
 - 2) Pendekatan pribadi
 - 3) Diskusi dan sebagainya
2. Teknik tingkah laku (meniru, mencoba, menerapkan)
3. Teknik intensif dengan cara mengambil kaidah yang ada.
4. Supertisi (kepercayaan akan sesuatu secara logis, namun membawa keberuntungan)
5. *Citra/Image* yaitu dengan imagenasi atau hayal yang tinggi maka individu akan termotivasi.

2.2.6 Indikator Motivasi

1. Motivasi Intrinsik

Aspek-aspek dalam motivasi intrinsik meliputi kebutuhan, keinginan, dan minat (Semiun, 2006 dalam Pratiwi, 2015):

- a. Kebutuhan

Seseorang melakukan aktivitas atau kegiatan dikarenakan adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis. Maslow menjelaskan bahwa pemenuhan berbagai kebutuhan tersebut dapat disebabkan oleh dua kekuatan atau motivasi yaitu motivasi kekurangan (*deficiency motivation*) dan motivasi pertumbuhan atau perkembangan (*growth motivation*)

b. Keinginan

Motivasi internal dapat muncul karena adanya keinginan seseorang untuk tumbuh berkembang atau mengekspresikan diri. Seseorang yang memiliki keinginan untuk mewujudkan sesuatu yang diimpikan atau diinginkan akan bersemangat untuk melakukan sesuatu tersebut agar keinginannya terwujud. Apabila sesuatu yang diinginkan tercapai atau terpenuhi, maka motivasi tersebut akan meningkat dan mendorong individu agar lebih yakin bahwa apa yang telah dilakukannya adalah benar dan hasilnya dapat diharapkan.

c. Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan hati yang tinggi pada seorang individu terhadap sesuatu. Motivasi seseorang cenderung meningkat apabila memiliki minat yang besar dalam melakukan suatu tindakan.

2. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik merupakan kebalikan dari motivasi intrinsik yaitu motivasi yang didapatkan dari pihak luar atau orang lain dalam mencapai tujuan tertentu (Saam & Wahyuni, 2012 dalam (Pratiwi, 2015). Aspek-aspek dalam motivasi ekstrinsik meliputi dukungan keluarga, lingkungan, dan imbalan atau hadiah (Jung, 2010 dalam (Pratiwi, 2015)

a. Dukungan keluarga

Alasan seseorang dalam melakukan sesuatu bukan karena keinginan dalam dirinya sendiri melainkan karena adanya dukungan atau

tuntutan dari keluarga seperti orang tua, suami, istri, atau pun saudara. Dukungan dari keluarga dapat memacu motivasi seseorang untuk memberikan yang terbaik agar tidak mengecewakan orang-orang yang telah mendukungnya.

b. Lingkungan

Lingkungan merupakan tempat dimana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya.

c. Imbalan atau hadiah

Seseorang dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu karena adanya suatu imbalan yang dapat menimbulkan pengharapan untuk menikmati hadiah. Harapan mendapatkan imbalan tersebut dapat memacu seseorang untuk melakukan suatu kegiatan.

2.2.7 Pengukuran Motivasi

Nursalam (2016) membagi motivasi dalam beberapa tingkatan, yaitu:

1. Motivasi tinggi

Motivasi tinggi apabila dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginan.

2. Motivasi sedang

Motivasi dikatakan sedang apabila dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi namun memiliki

keyakinan yang rendah bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginan.

3. Motivasi rendah

Motivasi dikatakan rendah apabila dalam diri seseorang memiliki keinginan yang positif, namun mempunyai harapan dan keyakinan yang rendah bahwa dirinya akan berhasil dalam mencapai tujuan dan keinginan.

Pengukuran motivasi menurut (Ariasti & Handayani, 2019) menggunakan skala Likert sebagai berikut :

Pernyataan Positif		Pernyataan Negatif	
Sangat setuju	: 4	Sangat setuju	: 1
Setuju	: 3	Setuju	: 2
Tidak setuju	: 2	Tidak setuju	: 3
Sangat tidak setuju	: 1	Sangat tidak setuju	: 4

Kemudian diukur dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor maksimal

Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

2. Motivasi tinggi, jika persentase 67-100%

3. Motivasi sedang, jika persentase 34-66%
4. Motivasi rendah, jika persentase 0-33% (Ariasti & Handayani, 2019)

2.3 Konsep ASI Eksklusif

2.3.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat di berikan sampai usia 2 tahun. Pemberian ASI saja pada bayi sampai sampai usia 6 bulan di njurkan dengan menetapkan inisiasi menyusui dini (IMD) selamah 1 jam setelah kelahiran bayi, diberikan tanpa makanan atau minuman, ASI di berikan tidak menggunakan dot/cangklir, mengeluarkan ASI dengan mempompa/memerah dengan tangan di saat tidak bersama bayi dan menjaga pikiran dengan tangan (Mastiningsih & Agustina, 2019)

United Nation Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Berdasarkan peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 5 berbunyi “ setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif pada bayi yang di lahirkannya” (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa diselingi makanan atau minuman tambahan lain hingga bayi berusia 6 bulan.

2.3.2 Keunggulan ASI dan Manfaat ASI

Keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis, dan aspek penundaan kehamilan.

1. Aspek Gizi

Manfaat kolostrum

- 1) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare
- 2) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit tapi cukup untuk memenuhi gizi bayi. Oleh karena itu, kolostrum harus diberikan pada bayi.
- 3) Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.
- 4) Membantu mengeluarkan mekonium (kotoran bayi yang pertama keluar yang berwarna hitam kehijauan)

2. Aspek Imunologik

- 1) ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi
- 2) Imunoglobulin A (IgA) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori IgA tidak diserap tapi dapat melumpuhkan bakteri petogen E. Coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan
- 3) Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan

- 4) Lisosim, yaitu enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E. Coli* dan *Salmonella*) dan virus. Jumlah lisosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi
- 5) Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam yaitu : Bronchus-Associated Lymphocyte Tissue (BALT) antibodi pernafasan, Gut Associated Lymphocyte Tissue (GALT) antibodi saluran pernafasan, dan Mammary Associated Lymphocyte Tissue (MALT) antibodi jaringan payudara ibu.
- 6) Faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan

3. Aspek Psikologik

- 1) Rasa percaya diri ibu untuk menyusui : bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mampu mencukupi untuk bayi. Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI
- 2) Interaksi ibu dan bayi : pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi tergantung pada kesatuan ibu-bayi tersebut
- 3) Pengaruh kontak langsung ibu-bayi : ikatan kasih sayang ibu-bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh

ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam Rahim.

4. Aspek Kecerdasan

- 1) Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi
- 2) Penelitian menunjukkan bahwa IQ pada bayi yang diberi ASI memiliki IQ point 4. 3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6 point lebih tinggi pada usia 3 tahun dan 8. 3 point lebih tinggi pada usia 8, 5 tahun, dibanding dengan bayi yang tidak diberi ASI

5. Aspek Neurologis

Dengan menghisap ASI, koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna

6. Aspek ekonomis

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

7. Aspek penundaan kehamilan

Dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenore Laktasi (MAL) (Kristiyansari, 2011)

2.3.3 Tahapan ASI

Menurut (Asih & Risnaeni, 2016), komposisi ASI adalah sebagai berikut:

1. Kolostrum (keluar dihari kesatu sampai ketiga kelahiran bayi, berwarna kekuningan, kental, kolostrum mengandung zat gizi dan anti bodi lebih tinggi dari pada ASI matur). kandungan gizi antara lain Protein 8,5% Lemak 2,5% sedikit Karbohidrat 3,5% Garam dan Mineral 0,4% Air 85,1%.
2. ASI masa transisi (keluar dari hari ke 4-10 kelahiran bayi. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat).
3. ASI matur (keluar dari hari ke 10-seterusnya. Kadar Karbohidrat ASI relatif setabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utaa dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak.

2.3.3 Cara pemberian ASI

ASI eksklusif merupakan cara menyusui bayi segera setelah lahir dan hanya diberikan ASI saja sampai bayi usia 6 bulan tanpa diberikan makanan lain. Pemberian ASI non eksklusif merupakan pemberian ASI yang ditambah dengan pemberian makanan tambahan atau yang biasa dikenal dengan nama MP-ASI, pemberian ASI non eksklusif diberikan karena kurangnya pengetahuan, pemahaman tentang ASI eksklusif dan pengaruh promosi susu formula (Mufdlilah, 2017).

Pemberian ASI sebaiknya dimulai secepat mungkin bila keadaan ibu dan bayi memungkinkan. Pemberian ASI meliputi frekwensi dan lamanya pemberian.

1. Frekuensi menyusui

- 1) Frekuensi menyusui dengan pembatasan (*Taken Breast Feeding*).

Pembatasan dilakukan mengenai frekwensi, jarak menyusui. Jadwal waktu yang ketat dan lama menyusui kira-kira 10-15 menit. Cara ini dapat mendidik bayi untuk membiasakan disiplin dan memberi kemudahan bagi petugas kesehatan di rumah sakit atau dirumah bersalin dalam mengelola pasangan bayi dan ibu menyusui, namun sekarang cara ini dianggap mengurangi kemampuan menyusui pada ibu oleh karena itu tidak dianjurkan lagi.

2) Frekuensi menyusui dengan gaya bebas (*On demand*).

Cara ini bayi disusui setiap kali menangis karena lapar atau haus. Menyusui gaya ini dianjurkan dan biasa disebut menyusui menurut kehendak bayi (Mufdlilah, 2017).

2. Lama Pemberian ASI

Pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan, bukan 4 bulan karena:

- 1) Dari hasil penelitian, jumlah komposisi ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar sampai bayi berusia 6 bulan.
- 2) Bayi pada saat berusia 6 bulan pencernaannya mulai matur. Jaringan pada usus halus pada umumnya seperti saringan pasir, pori-porinya berongga sehingga memungkinkan bentuk protein maupun kuman akan langsung masuk dalam system peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Pori-pori dalam usus ini akan mulai tertutup rapat setelah bayi berusia 6 bulan.

Dengan demikian, usus bayi setelah berusia 6 bulan mampu menolak faktor alergi ataupun kuman yang masuk (Sukma et al., 2017)

2.3.4 Posisi Menyusui Yang Benar

Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu memperkuat refleks menghisap bayi. Menurut (Rahayu, 2016) beberapa posisi menyusui yang benar antara lain :

1. Posisi menggendong (*Cradle Hold*)

- 1) Peluk bayi dan kepala bayi pada lekuk siku tangan;
- 2) Jika bayi menyusu pada payudara kanan, letakkan kepalanya pada lekuk siku tangan kanan dan bokongnya pada telapak tangan kanan;
- 3) Arahkan badan bayi sedemikian rupa sehingga kuping bayi berada pada satu garis lurus dengan tangan bayi yang ada di atas (berbaring menyamping dengan muka, perut dan lutut menempel pada dada dan perut ibu);
- 4) Tangan bayi yang lain (yang ada dibawah tubuhnya) dibiarkan seolah-olah merangkul badan ibu sehingga mempermudah mulut bayi mencapai payudara



Cradle hold

Gambar 2. 1 Posisi *Cradle Hold*

Indikasi: Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir secara persalinan normal.

2. Posisi menggendong silang (*Crosscradle Hold*)

Cara menyusui bayi dengan posisi menggendong menyilang:

- 1) Pada posisi ini tidak menyangga kepala bayi dengan lekuk siku, melainkan dengan telapak tangan;
- 2) Jika menyusui pada payudara kanan maka menggunakan tangan kiri untuk memegang bayi;
- 3) Peluk bayi sehingga kepala, dada dan perut bayi menghadap ibu;
- 4) Lalu arahkan mulutnya ke puting susu dengan ibu jari dan tangan ibu dibelakang kepala dan bawah telinga bayi



Cross-cradle hold

Gambar 2. 2 Posisi *Crosscradle Hold*

Indikasi: Posisi ini dapat dipilih bila bayi memiliki kesulitan menempelkan mulutnya ke puting susu karena payudara ibu yang besar sementara mulut bayi kecil. Posisi ini juga baik untuk bayi yang sedang sakit

3. Posisi *Football*

Cara menyusui bayi dengan posisi *football* atau mengepit:

- 1) Telapak tangan menyangga kepala bayi sementara tubuhnya diselipkan dibawah tangan ibu seperti memegang bola atau tas tangan;
- 2) Jika menyusui dengan payudara kanan maka memegangnya dengan tangan kanan, demikian pula sebaliknya;
- 3) Arahkan mulutnya ke puting susu, mula-mula dagunya (tindakan ini harus dilakukan dengan hati-hati, jika ibu mendorong bayinya dengan keras kearah payudara, bayi akan menolak menggerakkan kepalanya/melawan tangan ibu)



Football hold

Gambar 2. 3 Posisi *Football*

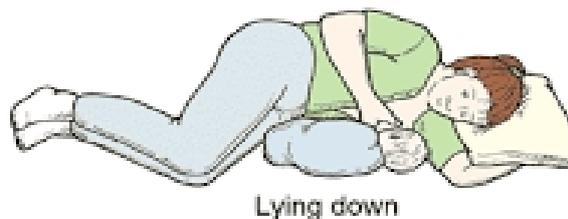
Indikasi: Posisi ini dapat dipilih jika ibu menjalani operasi *caesar* (untuk menghindari bayi berbaring di atas perut). Selain itu posisi ini juga bisa digunakan jika bayi lahir kecil atau memiliki kesulitan dalam menyusui, puting susu ibu datar (*flat nipple*) atau ibu mempunyai bayi kembar.

4. Posisi Berbaring Miring (*Lying Down*)

Cara menyusui dengan posisi berbaring miring :

- 1) Posisi ini dilakukan sambil berbaring ditempat tidur;

- 2) Mintalah bantuan pasangan untuk meletakkan bantal dibawah kepala dan bahu, serta diantara lutut. Hal ini akan membuat punggung dan panggul pada posisi yang lurus;
- 3) Muka ibu dan bayi tidur berhadapan dan bantu menempelkan mulutnya ke puting susu;
- 4) Jika perlu letakkan bantal kecil atau lipatan selimut dibawah kepala bayi agar bayi tidak perlu menegangkan lehernya untuk mencapai puting dan ibu tidak perlu membungkukan badan ke arah bayinya, sehingga tidak cepat lelah.



Gambar 2. 4 Posisi *Lying Down*

Indikasi: Posisi ini baik untuk pemberian ASI yang pertama kali atau bila ibu merasakan lelah atau nyeri. Ini biasanya dilakukan pada ibu menyusui yang melahirkan melalui operasi *caesar*. Yang harus diwaspadai dari teknik ini adalah pertahankan jalan nafas bayi agar tidak tertutup oleh payudara ibu. Oleh karena itu harus didampingi oleh orang lain ketika menyusui (Wahyuningsih, 2018)

5. Posisi Menyusui Bayi Kembar

- 1) Kedua tangan ibu memeluk masing-masing satu kepala bayi, seperti memegang bola;

- 2) Letakkan tepat di bawah payudara ibu;
- 3) Posisi kaki boleh dibiarkan menjuntai keluar;
- 4) Untuk memudahkan, kedua bayi dapat diletakkan pada satu bidang datar yang memiliki ketinggian kurang lebih sepinggang ibu;
- 5) Dengan demikian, ibu cukup menopang kepala kedua bayi kembarnya saja;
- 6) Cara lain adalah dengan meletakkan bantal di atas pangkuan ibu.



Gambar 2. 5 Posisi menyusui bayi kembar secara bersamaan

2.3.5 Teknik Menyusui yang Benar

Posisi menyusui yang tepat akan membantu ‘perlekatan’ (*latch on*) bayi dimana perlekatan yang benar akan membantu bayi menghisap ASI secara efektif dan mencegah terjadinya puting lecet atau luka.

Penyebab utama puting luka adalah posisi bayi yang salah pada saat menyusui. Anda dapat menyusui bayi Anda dalam beberapa posisi yang berbeda. Posisi yang paling umum digunakan adalah posisi tidur atau posisi duduk. Posisi tidur merupakan posisi yang sangat membantu khususnya pada masa-masa awal menyusui yang umumnya sangat melelahkan. Berikut ini langkah-langkah menyusui yang benar :

1. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kelang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/ payudara
 - 1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kaki.
 - 2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi di tahan dengan telapak tangan).
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.
 - 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi) telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - 5) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang



Gambar 2. 6 Cara meletakkan bayi

3. Payudara di pegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menipang di bawah, jangan menekan puting susu.



Gambar 2. 7 Cara memegang payudara

4. Bayi di beri rangsangan agar membuka mulut (*rotting reflex*) dengan cara :
- 1) Menyentuh pipi dengan puting susu atau
 - 2) Menyentuh sisi mulut bayi



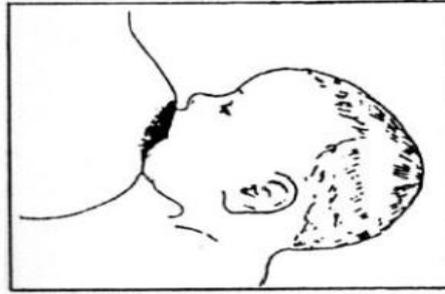
Gambar 2. 8 Cara merangsang mulut bayi

5. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi
- 1) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara. Posisi salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting lecet.

- 2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau di sangga.
- 3) Sendawakan bayi setiap kali selesai menyusui. Bayi mungkin termuntah susu, jadi pastikan Anda menyediakan kain/handuk. Jika dia tidak sendawa selepas 30 detik, dia mungkin tidak perlu disendawakan. Letakkan bayi di bahu Anda dan gosok atau tepuk perlahan belakang badannya (Ardhiyanti & Pitriani, 2014).

Berikut tanda-tanda perlekatan yang tepat :

1. Daguh bayi menyentuh payudara
2. Mulutnya terbuka lebar seolah-olah “penuh” oleh payudara Anda
3. Bibir bawah bayi terkesan “membre”
4. Bagian areola terlihat lebih banyak di atas mulut bayi daripada di bawah mulutnya
5. Anda tidak merasakan sakit
6. Dampak yang sering terjadi pada ibu dan bayi jika ibu tidak menyusui dengan benar yaitu :
 - 1) Puting susu menjadi lecet
 - 2) ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI
 - 3) Bayi enggan menyusui
 - 4) Bayi menjadi kembung



Gambar 2. 9 Perlekatan benar



Gambar 2. 10 Perlekatan salah

2.3.6 Mengatasi masalah pemberian ASI pada bayi

Menurut (Kristiyansari, 2011), masalah yang timbul saat pemberian ASI antara lain:

1. Bayi banyak menangis atau rewel, pencegahannya adalah jelaskan bahwa hal itu tidak selalu terkait dengan gangguan pemberian asi, periksa popok bayi, mungkin basah, gendong bayi, mungkin perlu perhatian, susui bayi beberapa bayi perlu menyusui di 1 bagian payudara.
2. Bayi tidak tidur sepanjang malam. Merupakan proses alamia, karena bayi muda perlu menyusui lebih sering, tidurkan bayi di samping ibu dan lebih sering di susui pada malam hari, jangan berikan makanan lain.
3. Bayi menolak untuk menyusui. Mungkn bayi bingung puting, karena sudah di beri susu botol, Tetap berikan hanya ASI (tunggu sampai bayi betul betul

lapar), Berikan perhatian dan kasih sayang,astika bayi menyusui sampai air susu habis

4. Bayi bingung puting. Ajarkan ibu posisi dan cara melekat yang benar, Jangan muda mengganti ASI tanpa sepengetahuan dokter. Secara bertahap tawarkan bayi untuk minum apabila menunjukkan gejala Bayi lapar, ASI tetap dapat di perah dan di berikan pada bayi dengan cangkiratausendok, sampai bayi dapat kembali menyusui. Bila ada indikasi medis dapat di berikan susu formula. Jangan menggunakan botol, dot dan kempeng.
5. Bayi prematur dan bayi kecil (BBLR). Berikan ASI sesering mungkin walaupun waktu menyusunya pendek pendek BBLR minum setidaknya setiap 2 jam,Jika belum bisa menyusui. ASI di keluarkan dengan tangan atau pompa. Berikan ASI dengan sendok atau cangkir,Untuk merangsang menghisap. Sentuh langit langit bayi dengan ibu jari yang bersih.
6. Bayi kuning (Ikterus). Mulai menyusui segera mulai bayi lahir, Susu bayi seseringmungkin di batasi. ASI membantu bayi mengatasi kuning lebih cepat.
7. Bayi sakit. Teruskan menyusui lihat tata cara dalam algoritma kalau perlu rujuk.
8. Bayi sumbing. Puting dan areola di pegang selagi menyusui, hal ini sangat menbantu bayi mendapatkan ASI cukup, Ibu jari ibu dapat digunakan sebagai penyumbat cela pada bibir bayi, Jika sumbing pada bibir pada langit-langit, ASI dikeluarkan dengan cara manual atau pompa, kemudian diberikan dengan sendok atau pipet atau botol dengan dot panjang sehingga ASI dapat masuk

sempurnah. Dengan cara ini bayi akan belajar menghisap dan menelan ASI, menyesuaikan dengan irama pernapasan.

9. Bayi kembar. Posisi yang mudah adalah posisi dibawah lengan (*under arm*), Paling baik kedua bayi di susui secara bersamaan, Susu lebih sering selama waktu yang diinginkan masing-masing bayi, umumnya >20 menit.
10. Bayi banyak tidur, jika bayi selalu mengantuk dan tetap tertidur meskipun saat menyusui terakhirnya telah lewat 3 jam yang lalu, ibu dapat mencoba menyusui dengan cara, Letakkan bayi di dada bu ssering mungkin sehingga dapat melihat tanda-tanda bayi mulai terjaga dan dapat segera menawarinya untuk menyusu, Redupkan cahaya dalam ruangan agar bayi dapat membuka matanya, Bangunkan bayi dengan cara berbicara dengan bayi, mebuca selimut atau pakean bayi, mengusap usap tubuh dan waja bayi, memandikan bayi, Rangsangan reflek Rooting bayi dengan menyentuhkan puting ibu ke pipinya, Teteskan ASI perah mulut bayi, Setiap kali gerakan memerah ASI dari mulut bayi berkurang, gerakan payudara ke langit-langit mulut bayi.
11. Ibu khawatir bahwa ASI nya tidak cukup pada bayi. Katakan pada ibu bahwa semakin menyusui, semakin banyak air susuyang di produksi, Susi bayi setiap minta, jangan biarkan lebih dari 2 jam sete;lah menyusui. Biarkan bayi menyusu sampai payudara kosong. Berika ASI dari kedua payudara, Hindari pemberian makanan atau minuman setelah ASI.
12. Ibu mengatakan bahwa air susunya tidak keluar. Jelaskan cara memproduksi dengan mengeluarkan ASI. Pada 3 hari pertama paska bersalin, hormon kehamilan masih tinggi sehingga aliran ASI masih sedikit. Namun kebutuhan

bayi pada 3 hari pertama memang hanya berkisar 2-20 ml tiap kali menyusui, Susui sesuai keinginan bayi dan lebih sering, Jangan biarkan lebih dari 2 jam tanpa menyusui.

13. Ibu mengatakan puting susunya terasa sakit (puting susu lecet). Ibu dapat terus memberikan ASI pada keadaan luka tidak begitu sakit, Perbaiki posisi dan perlekatan. Olesi puting susu dan ASI. Mulai menyusui dari puting yang tidak lecet, Puting susu dapat diistirahatkan sementara waktu, kurang lebih 1 x 24 jam jika puting lecet sangat berat. Selama puting di istirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, tidak dianjurkan dengan alat pompa karna nyeri, Berikan para setamol atau tablet tiap 4-6 jam untuk menghilangkan nyeri. Gunakan bh yang menyongkong payudara, Jika ada luka atau bercak putih pada susu, segera hubungi bidan.
14. Ibu memiliki puting datar atau tenggelam. Tidak perlu memperbaiki kondisi puting sebelum persalinan, Ajari posisi dan cara perlekatan yang benar, Ibu dan bayi perlu sering mungkin melakukan kontak kulit dengan kulit untuk memberikan kesempatan pada bayi memberika posisi cara yang palng nyaman bagi dirinya ntuk menyusui, Bila bayi belum melekat dengan baik pada minggu-minggu pertama, ibu dapat memerah ASI dan memberinya dengan gelas, Bisa juga menggunakan spuit 10-30 ml di potong ujung sehingga pendorong spuit dapat di masukkan dari ujung tersebut. Ujung sisi yang tidak dipotong dapat di letakkan ke areola ibu dan pendorong spuit dapat ditarik untuk merangsang penojolan putng untuk ditarik.untuk merangsang penonjolan putng untuk menyusui, Seiring dengan pertumbuhan bayi, mulut

bayi menjadi lebih besar dan keterampilannya untuk menyusupun lebih meningkat, Hindari penggunaan botol susu dan dot atau kempeng karena hanya akan menghalangi bayi untuk menyusui.

2.3.7 Kebutuhan ASI Untuk Bayi

Ukuran lambung bayi usia > 6-12 bulan , hari pertama sebesar buah ceri 5-7 ml 1-1,4 suduh teh. Hari ketigah sebesar kacang walnut 22-27 ml 0,75-1 oz. Satu minggu sebesar buah aprikot 45-60 ml, 1.5-2oz. Satu bulan sebesar telur ayam 80-150 ml 2.5-5oz. Takaran ASI perah pada bayi sehat hingga usia > 6-12 bulan. Usia 1 hari kebutuhan dalam ml sebanyak 5-7 ml sekali minum dalam jangkka pemberian setiap 2 jam sekali. Usia 3 hari kebutuhan daam ml sebanyak 22-27 ml dan pemberian setiap 8-12 x/perhari. Usia 1 minggu kebutuhan dalam ml sebanyak 45-60 ml sekali minum dalam jangka pemberian 8-12 x/ hari 1,5-2 jam sekali pada siang, 3 jam sekali pada amala hari. Usia 6 bulan kebutuhan dalam ml sebanyak 720 ml/hari dalam jangka pemberian 720 ml/hari ditambah ASI perah. Usia 7 bulan kebutuhan dalam mili sebanyak 875 ml/hari dalam jangka pemberian 93% dari asupan gizi/hari + MPASI. Usia 1 tahun kebutuhan dalam ml sebanyak 550ml/hari dalam jangka permberian 550 ml/hari + MPASI (Muslihatun, 2010).

2.3.8 Cara Memerah ASI

1. Pilih tempat yang tenang dan nyaman pada saat memerah ASI, tempat yang ideal seharusnya dimana ibu tidak diganggu oleh suara bel pintu atau telepon masuk.
2. Cuci tangan dengan sabun sedangkan payudara dibersihkan dengan air

3. Sebelum memulai pemerahan, minumlah air atau cairan lain, seperti : susu, jus, teh/kopi, sup, disarankan minuman hangat agar membantu menstimulasi payudara
4. Saat memerah ASI, ibu harus dalam kondisi santai. Kondisi psikologis ibu sangat ementukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian, lebih dari 80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Saat ibu memeras ASI jangan tegang dan jangan ditargetkan berapa banyak ASI yang harus dikeluarkan
5. Jika ada masalah dalam ASI jangan ragu untuk menghubungi atau konsultasi ke bidan atau klinik laktasi (Cadwell, 2011)

2.3.9 Cara Menyimpan ASI Perah

1. Simpan ASI dalam botol yang telah disterilkan terlebih dahulu
2. Botol yang paling baik sebenarnya adalah yang terbuat dari kaca
3. Jika terpaksa menggunakan botol plastik, pastikan plastiknya cukup kuat (tidak mudah meleleh jika direndam dalam air panas)
4. Jangan menggunakan botol susu berwarna atau bergambar, karena ada kemungkinan catnya meleleh jika terkena panas
5. Jangan lupa untuk membubuhkan label setiap kali ibu akan menyimpan botol ASI, dengan mencantumkan tanggal dan jam ASI dipompa atau diperas
6. Simpan ASI dibotol yang tertutup rapat, jangan ditutup dengan dot, karena masih ada peluang untuk berinteraksi dengan udara

7. Jika dalam satu hari ibu memompa atau memeras ASI beberapa kali, bisa saja ASI digabungkan dalam satu botol yang sama, syaratnya suhu tempat botol disimpan harus stabil
8. Penggabungan hasil simpanan ini bisa dilakukan asalkan jangka waktu pemompaan/pemerasan pertama sampai dengan terakhir tidak lebih dari 24 jam (Cadwell, 2011)

2.3.10 Lama Penyimpanan ASI Setelah Diperah

1. Jika ruangan tidak ber-AC, lama penyimpanan tidak lebih dari 4 jam. Jika ruangan ber AC bisa sampai 6 jam. Suhu ruangan ber AC tersebut harus stabil, misalnya AC tidak mati sama sekali selama botol ASI ada didalamnya.
2. Jika segera disimpan dilemari es, ASI ini bisa bertahan sampai 8 hari dalam suhu lemari es. Syaratnya, ASI ditempatkan dalam ruangan terpisah dari bahan makanan lain
3. Jika lemari es tidak memiliki ruangan terpisah untuk penyimpanan botol ASI hasil pompa, maka sebaiknya ASI jangan disimpan lebih dari 3×24 jam
4. Dapat juga membuat ruangan terpisah dengan cara menempatkan botol ASI dalam container plastik yang tentunya dibersihkan terlebih dahulu
5. ASI hasil pompa dapat disimpan dengan aman pada suhu kamar maksimum 25°C selama 4 jam, dalam lemari es pada suhu 4°C dapat disimpan selama 72 jam, dalam pembeku/freezer pada suhu -20°C selama 3-6 bulan
6. Jangan lupa untuk selalu mencantumkan tanggal dilakukannya pemerahan ASI pada botol susu (Cadwell, 2011)

2.3.11 Cara memberikan ASI yang sudah didinginkan pada bayi

1. Panaskan ASI dengan cara membiarkan botol dialiri air panas yang bukan mendidih yang keluar dari keran
2. Atau merendam botol didalam baskom atau mangkuk yang berisi air panas yang bukan mendidih
3. jangan sekali-kali memanaskan botol dengan cara mendidihkannya dalam panci, menggunakan microwave atau alat pemanas lainnya karena beberapa zat kekebalan enzim dapat berkurang, kecuali yang memang di desain untuk memanaskan botol simpanan ASI
4. Sesuaikan jumlah susu yang dipanaskan dengan kebiasaan bayi sekali minum
5. Ingat susu yang sudah dipanaskan tidak bisa disimpan lagi (Cadwell, 2011)

Tabel 2.1 Keunggulan Memerah ASI Dengan Tangan Dibandingkan Menggunakan Pompa

Menggunakan tangan	Menggunakan pompa
Aman, tidak merusak jaringan payudara	Jika salah memilih pompa, bisa merusak jaringan payudara
Higenis	Kurang higienis apalagi bila pompa tidak diseterilkan
Praktis, tidak perlu membawa tambahan peralatan	Repot, harus membawa pulang pergi pompa
Gerakan memerah yang menyerupai pijetan pada payudara dapat meningkatkan produksi ASI, dan ibu bisa merasakan sendiri daerah pada payudara yang masih terisi ASI	Reflek keluar ASI sukaar terstimulus
	Harga pompa ASI relatif mahal apalagi yang elektrik

2.4 Hubungan Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif dengan Motivasi Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi dalam pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu. Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi

tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka akan makin tinggi juga ibu dalam menerima dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif (Agustina et al., 2020). Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dapat dicapai dengan adanya pengetahuan dan motivasi dari seorang ibu. Pengetahuan dan motivasi yang dimiliki membuat seorang ibu akan senantiasa dan berusaha menyusui bayinya serta mengetahui apa yang bisa didapatkan dengan pemberian ASI kepada bayi sehingga akan berdampak pada timbulnya motivasi di dalam menyusui (Sringati et al., 2016). Informasi yang diberikan oleh bidan kepada ibu selama pemeriksaan kehamilan meliputi manfaat kolostrum, cara mempersiapkan keluarnya ASI, dan manfaat pemberian ASI secara eksklusif bagi ibu dan bayinya, hal ini akan mendorong ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, sebaliknya bila ibu tidak mendapatkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif, maka pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif juga rendah yang berdampak pada rendahnya motivasi pemberian ASI eksklusif, karena pengetahuan merupakan dasar dari seseorang untuk bertindak laku (Nasution et al., 2016)

2.5 Jurnal Yang Relevan

Tabel 2. 2 Jurnal Yang Relevan

No	Judul, Penulis	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1	Hubungan pengetahuan dengan motivasi ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Desa Sidan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar (Martini & Anggraeni, 2013)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif di Desa Sidan kecamatan Gianyar Kabutaen Gianyar, dengan nilai P value 0,026 berarti P value < 0,05	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif
2	Hubungan Antara Pengetahuan Dengan	Terdapat hubungan antara usia dengan motivasi ibu	Ada hubungan antara usia dengan

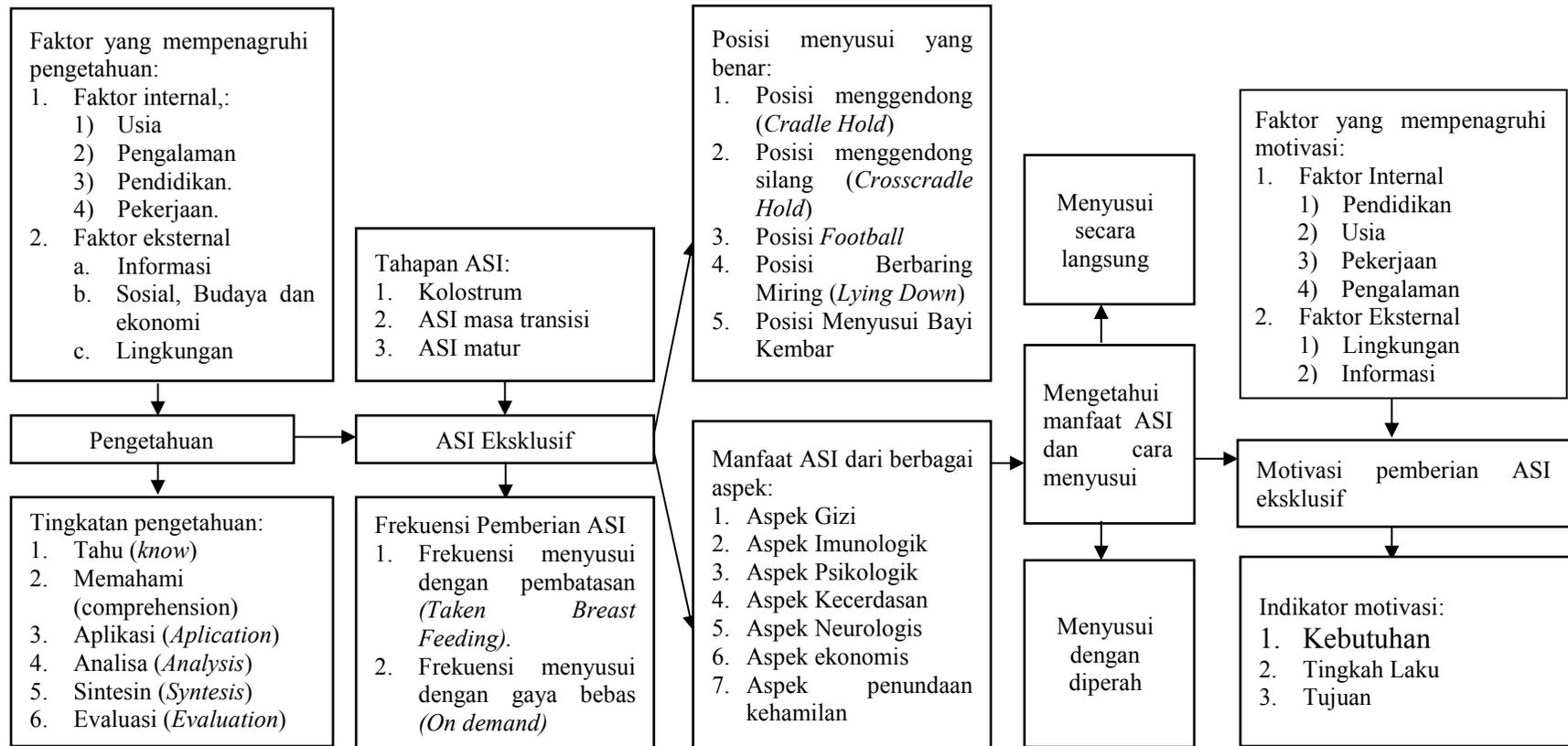
No	Judul, Penulis	Hasil Penelitian	Kesimpulan
	Motivasi Ibu Post Seksio Sesaria Dalam Memberikan ASI (Sofiyat & Agustina, 2019)	dalam pemberian ASI (p value = 0,042), walaupun hubungannya dalam katagori lemah (r = 0,233). Hasil korelasi ini dapat diartikan, semakin bertambah usia ibu maka cenderung motivasinya dalam pemberian ASI semakin tinggi	motivasi ibu dalam pemberian ASI
3	Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Muda (Usia <20 Tahun) (Endriyeni et al., 2020)	Keeratan hubungan pengetahuan cukup kuat (phi=0,517) dengan motivasi pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali	Ada hubungan pengetahuan dengan motivasi pemberian ASI eksklusif
4	Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja (Listyaningrum & Vidayanti, 2016)	Pada kategori responden dengan pengetahuan baik sebagian besar memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 orang (35,1%) sedangkan responden dengan kategori pengetahuan kurang sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 orang (35,1%). Hasil analisis dapat diketahui bahwa <i>p-value</i> =0,022 (<0,05)	Ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di PT. Globalindo Intimates, Klaten
5	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif (Nurkhayati, 2014)	Sumbangan efektif antara variabel pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif terhadap motivasi pemberian ASI Eksklusif sebesar 83,8%. Berdasarkan hasil analisis diketahui variabel pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif mempunyai rerata empirik (RE) sebesar 13,10 dan rerata hipotetik (RH) sebesar 8 yang berarti pengetahuan ibu tentang	Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah ada hubungan positif yang sangat signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan motivasi pemberian ASI Eksklusif.

No	Judul, Penulis	Hasil Penelitian	Kesimpulan
		ASI Eksklusif pada subyek tergolong sedang. Variabel motivasi memberikan ASI Eksklusif diketahui rerata empirik (RE) sebesar 55,70 dan rerata hipotetik (RH) sebesar 45 yang berarti motivasi memberikan ASI Eksklusif pada subjek tergolong sedang.	
6	Hubungan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palmerah wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi (Hesty, 2018)	Hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan pengetahuan tinggi dalam pemberian ASI sebanyak 71,4% responden, 82,2% memiliki motivasi baik dalam pemberian ASI. Analisis statistik menunjukkan nilai p-value 0,044 dan 0,046	Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan motivasi responden terhadap pemberian ASI
7	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat ASI Eksklusif Dengan Motivasi Untuk Memberikan ASI Eksklusif (Sugiyarti et al., 2012)	Pengetahuan terbanyak pada kategori baik yaitu 20 orang (34,5%), sedangkan motivasi terbanyak pada kategori sangat baik yaitu 22 orang (27,9%). Analisis hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang manfaat ASI eksklusif dengan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif diperoleh hasil penghitungan menggunakan Korelasi Pearson dengan nilai $r = 0,694$ dan diperoleh nilai $p = 0,000 < p = 0,05(\alpha)$	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang manfaat ASI eksklusif dengan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif
8	Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Post Seksio Sesaria Dalam Memberikan ASI (Agustina et al., 2020)	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI (p value = 0,002) dan hubungannya dalam katagori lemah ($r = 0,389$).	Semakin tinggi pengetahuan ibu maka cenderung motivasinya dalam pemberian ASI semakin tinggi
9	Hubungan antara pengetahuan dengan	hasil penelitian menunjukkan bahwa	Ada hubungan pengetahuan

No	Judul, Penulis	Hasil Penelitian	Kesimpulan
	motivasi pemberian ASI Eksklusif di Desa Jono'oge (Sringati et al., 2016)	distribusi dari 32 responden yang memiliki pengetahuan yang baik berjumlah 17 responden (53,1%) diantaranya 10 responden (58,8%) yang memberikan ASI secara eksklusif dan 7 responden (41,2%) yang tidak memberikan ASI secara eklusif, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik yaitu berjumlah 15 responden (46,9%) diantaranya 3 responden (20,0%) yang memberikan ASI secara eksklusif dan 12 responden (80,0%) yang tidak memberikan ASI secara eksklusif	dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif
10	Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap motivasi pemberian ASI (Sulami & Anonyma, 2019)	Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusifsebanyak 65,6% mempunyai pengetahuan yang sedang, 28,1% mempunyai pengetahuan yang tinggi, dan sebanyak 6,3% mempunyai pengetahuan yang rendah.Sedangkan hasil motivasi pemberian ASI sebanyak 40,6%) mempunyai motivasi tinggi, sebanyak 28.1% mempunyai motivasi tinggi, sebanyak 31,3% dengan motivasi rendah. Hasil uji statistic diperoleh nilai $\rho = 0,306$ dengan $p = 0,026$ pada signifikan5%	Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif dengan motivasi Pemberian ASI

2.6 Kerangka Teori

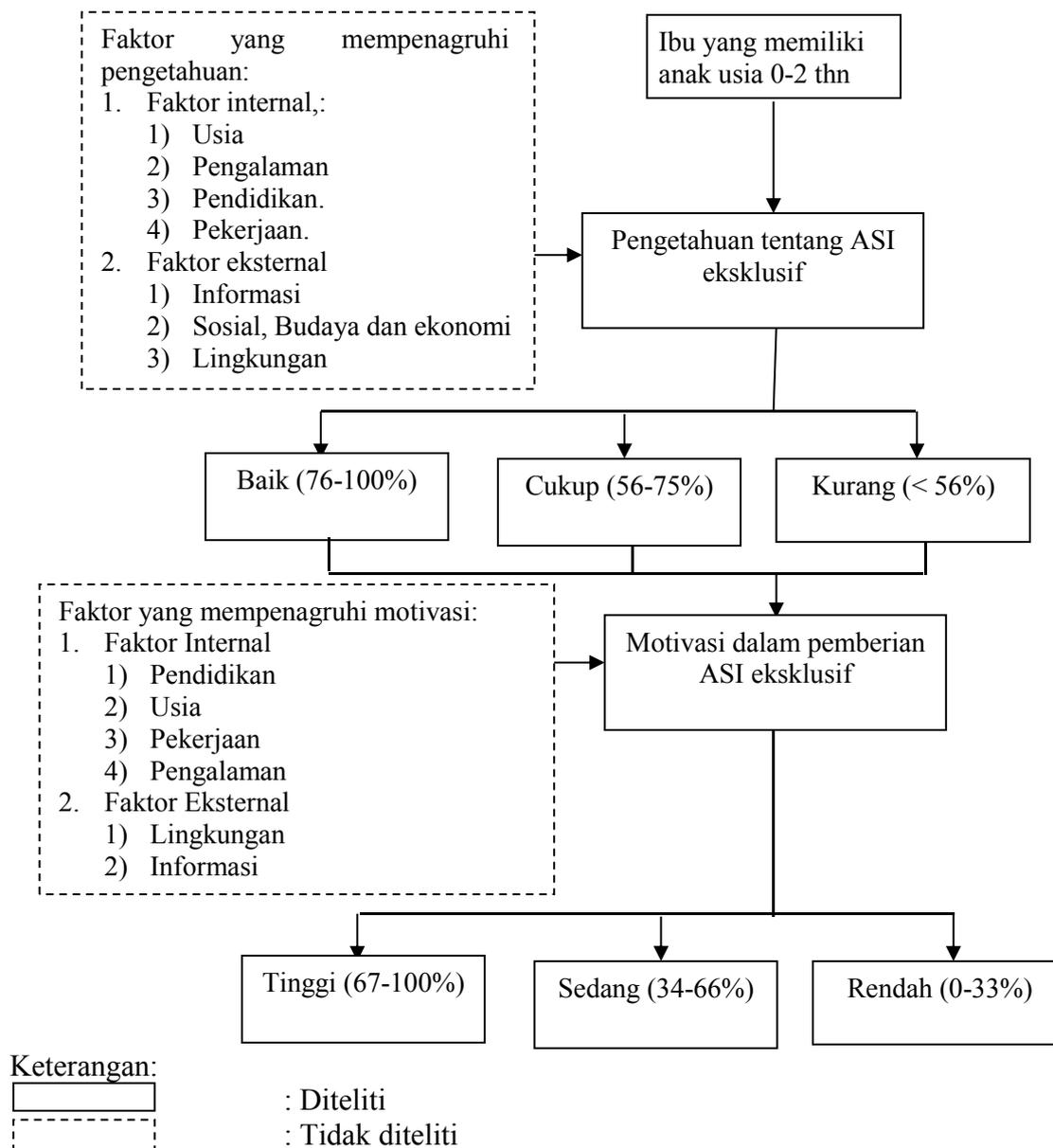
Kerangka teori adalah dukungan dasar teoritis sebagai dasar pemikiran dalam rangka pemecahan masalah yang dihadapi peneliti (Notoatmodjo, 2016a).



Gambar 2.8 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Dengan Motivasi Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Grati Kabupaten Pasuruan

2.7 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan bagian penelitian yang menyajikan konsep atau teori dalam bentuk diagram yang didalamnya menjelaskan tentang variabel-variabel yang diteliti (A. A. Hidayat, 2014).



Gambar 2.9 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Dengan Motivasi Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Grati Kabupaten Pasuruan

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

H₁: ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Dengan Motivasi Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Grati Kabupaten Pasuruan