

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN SIKAP IBU
TENTANG ASI PERAH DI KELURAHAN BARU DAN
KELURAHAN PAMBOBORANG 2023**



Oleh:

MUSDALIPA

NIM: B0219004

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MAJENE

10/2023

ABSTRAK

Musdalipa

Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Ibu Tentang ASI Perah di Kelurahan Baru dan Kelurahan Pamboborang 2023

Pendahuluan: ASI perah merupakan tata cara memerah ASI yang didapat dengan cara dipompa baik dengan tangan, pompa manual, maupun pompa elektrik. **Tujuan:** untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Ibu Tentang ASI Perah. **Metode:** penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectiona*. Penelitian ini melibatkan 53 ibu yang menyusui yang di ambil dengan *total sampling*. Data primer di kumpulkan kuesioner, dan analisis menggunakan *uji Mann-Whitney*. **Hasil dan analisis:** hasil penelitian ini didapatkan pengetahuan ibu baik 46 orang (86,8%) kurang 7 orang (13,2%) dengan sikap ibu baik 3 orang (5,7%) , cukup 47 (88,7%) dan kurang 3 orang (5,7%) tentang ASI pearah di dapatkan p value (0,232). **Kesimpulan:** disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan sikap ibu tentang ASI perah. **Rekomendasi:** diharapkan untuk tetap meningkatkan pengetahuanyang di dapatkan dan lebih meniingkatkan lagi sikap terhadapp ASI perah.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap ibu tentang ASI perah.

ABSTRACT

Musdalipa

Nursing Science Faculty of Health Sciences

*The Relationship between Mother's Knowledge and Mother's Attitudes About
Breastfeeding in Baru Village and Pamboborang Village 2023*

Introduction: Expressing breast milk is a procedure for expressing breast milk which is obtained by pumping either by hand, manual pump, or electric pump. **Purpose:** to find out the relationship between mother's knowledge and mother's attitude about expressed breast milk. **Method:** the research is a quantitative study with a cross sectional approach. This study involved 53 breastfeeding mothers who were taken by total sampling. Primary data was collected by questionnaire, and analyzed using the Mann-Whitney test. **Results and analysis:** the results of this study showed that 46 people (86.8%) had good knowledge of mothers, less than 7 people (13.2%) with good maternal attitudes, 3 people (5.7%), enough 47 (88.7%) and less than 3 people (5.7%) about breast milk that is bad get a p value (0.232). **Conclusion:** it was concluded that there was no relationship between mother's knowledge and mother's attitude about expressed breast milk. **Recommendation:** it is expected to continue to increase the knowledge obtained and further improve attitudes towards expressed ASI.

Keywords: knowledge, mother's attitude about expressed breast milk.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

ASI perah merupakan tata cara pemerahan ASI yang didapat dengan cara dipompa baik dengan tangan, pompa manual, maupun pompa elektrik. Hal ini dilakukan sebagai salah satu strategi untuk mendukung keberlangsungan program ASI eksklusif. Ibu yang mengetahui tentang manajemen ASI perah yang baik tidak akan bingung saat dihadapkan pada situasi dimana dia tidak bisa menyusui atau bayi tidak bisa menyusui, sedangkan produksi ASI masih baik. Manajemen ASI perah memungkinkan ibu untuk dapat menyimpan ASI-nya sebagai cadangan menyusui untuk bayinya meski dihadapkan pada kondisi-kondisi yang tidak kondusif (Yanti, 2021). ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh, menjaga kesehatan bayi dan meningkatkan kualitas hidup bayi. Program ASI eksklusif dicadangkan agar seluruh ibu menyusui dapat memberikan ASI secara eksklusif (hanya ASI saja) selama 6 bulan setelah melahirkan (Latifah & Primipara, 2019).

Bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif diatur dalam Pasal 128 Undang-Undang Kesehatan (UU Kesehatan) Nomor 36 tahun 2009 dan dijamin oleh Pemerintah melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif). Undang-Undang dan Peraturan tersebut menjelaskan bahwa pemerintah menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Jamil & Sari, 2021). Dalam peraturan Provinsi Sulawesi Barat menerapkan bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif diatur dalam pasal 6 undang-undang nomor 1 tahun 2016 yang berbunyi Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai 6 (enam) bulan dan diteruskan sampai usia 2 (dua) (Sulawesi, 2014). Dalam peraturan kabupaten majene juga menerapkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif diatur dalam pasal 4 undang-undang nomor 8 tahun 2014 yang berbunyi,

Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan (Bupati majene, 2014).

ASI eksklusif sebenarnya masih bisa dilakukan, meskipun tidak ada kontak secara langsung dengan bayi saat ditinggal bekerja. Alternatif cara yang bisa ditempuh adalah dengan pemberian ASI perah. sehingga motivasi yang kuat dan kesabaran ekstra sangat dibutuhkan untuk dapat memberikan ASI perah. Ibu sebaiknya mulai menabung ASI 1 bulan sebelum kembali bekerja. ASI perah dapat disimpan dan kemudian dapat dipersiapkan untuk diberikan pada bayi tanpa harus berpikir untuk memodifikasinya dengan susu formula (Pebrianthy, 2021).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's* (UNICEF) dalam mengatur pola pemberian makanan terbaik pada bayi dari lahir sampai usia dua tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi, dalam waktu satu jam setelah bayi lahir. Pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, diberikan makanan pendamping air susu ibu (ASI) sejak bayi berusia 6 (enam) bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. (WHO, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), pemberian ASI secara eksklusif di dunia hanya sebesar 44% (WHO, 2020). Menurut *World Health Organization* tahun 2022 sebesar 40 % (WHO, 2022).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 69,62% (Wahida, 2019). Tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (82,4%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Maluku (13,0%). (Kemenkes RI., 2021). Di provinsi Sulawesi Barat, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2021 yaitu sebanyak 45,8% (Profil Kesehatan Indonesia 2021).

Pada tahun 2021 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar (56,9%) (profil kesehatan majene 2021). Pada tahun 2022 cakupan ASI eksklusif yang ada di

kabupaten majene sebanyak 63,4% dengan yang terendah puskesmas Totoli (29,9%), puskesmas lembang (20%), salutabung (3%), dan malunda (0%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Majene 2022).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Totoli Tahun 2022 data bayi yang mendapatkan ASI eksklusif masing-masing di wilayah Totoli (193 bayi), Baru (22 bayi), Rangas (104 bayi), Palipi Soreang (36 bayi), Pamboborang (31 bayi), menurut keterangan yang diperoleh, alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu tentang ASI eksklusif dikarenakan ibu kurang memperhatikan jika ada penyuluhan yang dilakukan. Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena sebagian ibu bekerja dikantoran sehingga ibu tidak mempunyai waktu untuk menyusui bayinya dan lebih memilih memberikan susu formula.

Pemberian ASI eksklusif sejak lahir selama 4-6 bulan pertama kehidupan, dan menyusui berkelanjutan bersama dengan makanan pendamping yang memadai hingga usia 2 tahun atau lebih. Namun sebagian besar negara mulai memberikan makanan atau minuman buatan kepada bayinya sebelum 4 bulan, dan banyak yang berhenti menyusui jauh sebelum anak berusia 2 tahun. Alasan umum untuk ini adalah bahwa ibu percaya mereka tidak memiliki cukup ASI, dan mereka mengalami kesulitan menyusui (Peprianti & Rahmarianti, 2022). Pemberian ASI Eksklusif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor sikap dan perilaku ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi dan budaya, ibu merasa ASI yang dimiliki kurang, ibu yang bekerja, dukungan keluarga serta lingkungan. Dalam memberikan ASI Eksklusif hal ini dipengaruhi oleh pekerjaan waktu dan jumlah anggota keluarga. Status Bekerja merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif. Beberapa ibu yang bekerja beranggapan bahwa ibu yang bekerja akan mengalami kesulitan dalam memberikan ASI sehingga banyak ibu bekerja yang memutuskan untuk beralih ke susu formula dengan alasan kemudahan untuk menyusui. Tiga faktor yang paling berkontribusi terkait pemberian ASI eksklusif adalah kesempatan meninggalkan jam pekerjaan, waktu dengan anak yang lebih panjang dan waktu kembali bekerja (Latifah & Primipara, 2019). Menurut penelitian Salamah &

Prasetya, (2019). menyatakan salah satu faktor kegagalan ASI eksklusif adalah ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang pemberian ASI eksklusif termasuk didalamnya dalam melakukan manajemen ASI setelah kembali bekerja (Salamah & Prasetya, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Latifah et al.,(2019) tentang Analisis Faktor yang mempengaruhi Penerapan ASI Eksklusif pada Ibu bekerja dan Tinggal dengan Mertua di Kelurahan Pesurungan Lor Kecamatan Margadana Kota Tegal. Cakupan ASI Eksklusif di tahun 2013 sebesar 49,55% meningkat dibandingkan tahun 2012 sebesar 38,89%. Tetapi masih dibawah cakupan nasional sebesar 80%. Cakupan ASI Eksklusif tertinggi ada di Puskesmas Tegal Barat sebesar 66,7% sedangkan cakupan terendah di Puskesmas Tegal Selatan sebesar 35,1%. Sedangkan di Puskesmas Margadana pada tahun 2013 urutan terendah ke 2 sebesar 36,2%. Hal ini menunjukkan hasil pengetahuan ibu tentang ASI perah masih kurang sehingga perlu diberikan informasi tentang manajemen ASI perah pada ibu yang telah melahirkan atau ibu hamil sebagai persiapan dalam setelah bayi nya lahir, dimana ibu diajarkan cara mendapatkan ASI perah, hal ini sangat membantu ibu dalam mencapai keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif (Latifah et al., 2019).

Pencapaian ASI eksklusif yang masih jauh dibawah target nasional, merupakan tanda bahwa kesadaran para ibu dalam memberikan ASI masih perlu ditingkatkan. Anggapan bahwa menyusui adalah cara kuno serta alasan lainnya seperti kurangnya produksi ASI, masalah pada payudara (puting terbenam dan payudara bengkak), pemilihan terhadap susu formula, tidak ada dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar maupun adanya kendala lainnya seperti ibu harus bekerja. Di samping itu, dalam praktik pemberian ASI eksklusif ternyata ditemukan bahwa ibu menyusui baik yang bekerja maupun tidak bekerja cenderung dengan memberikan ASI kepada bayinya pada awal proses laktasi dan membuang ASI tersebut. Hal ini dibuktikan pula dengan adanya survey di Indonesia yang melaporkan bahwa sekitar 38% ibu menyusui menghentikan pemberian ASI-nya dengan alasan terputusnya produksi ASI atau kurangnya produksi ASI (Maulida et al., 2019).

Penelitian oleh Fitri Handayani (2018) yang berjudul pengaruh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI perah pada ibu bekerja Di puskesmas Antang Makassar, dimana Hasil penelitian menunjukkan dari 49 responden hampir sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 28 responden (57,1%), dan hampir sebagian besar pendidikan SMP sebanyak 25 responden (50,1%). Hasil *P value* (0,036) < 0.05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui yang bekerja tentang pemberian ASI perah dengan pendidikan ibu. Berdasarkan survey awal di puskesmas Batangtoru dari 15 ibu yang menyusui, 10 diantaranya melakukan ASI perah, sisanya tidak melakukannya dikarenakan kesibukan masing-masing ibu, dan karena terlalu repot untuk memerah ASI dan faktor lain diantaranya kurangnya pendidikan, dan pengetahuan tentang ASI perah (Handayani, 2018).

Teknik pengelolaan ASI dapat dijadikan sebagai salah satu solusi dalam mengatasi kegagalan pemberian ASI eksklusif, walaupun dalam prosesnya nanti ibu akan memberikan ASI secara tidak langsung kepada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian (Rai S, 2017) yang berjudul “*Expressed breast milk: a less used option by working mothers of India*” mengatakan bahwa dari total 100 ibu bekerja yang menyusui bayinya yang kurang dari 1 tahun didapatkan hasil bahwa 64% diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemberian ASI perah, sedangkan sisanya yakni 36% diantaranya memiliki pengetahuan baik. Selain itu, untuk sikap positif terhadap pemberian ASI perah yang ditunjukkan oleh ibu sebanyak 60% dan sisanya 40% menunjukkan sikap negatif. Dalam praktik pemberian ASI sendiri ditemukan bahwa 11% memberikan ASI, 53% memberikan susu formula, 10% memberikan ASI dan susu formula, serta 26% lainnya. Oleh sebab itu (Rai S, 2017) juga mengemukakan adanya pengetahuan tentang pemberian ASI perah oleh ibu menyusui dapat menjadi salah satu pilihan yang optimal dalam keberhasilan ASI eksklusif, dan pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI perah akan meningkatkan praktik pemberian ASI kepada bayi (Rai, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Silalahi & Tri Puspa Kusumaningsih, S.S.T., 2022) terdapat 7 responden (24,1%) dengan tingkat pengetahuan cukup.

Hal ini dikarenakan responden belum sepenuhnya memahami tentang ASI Eksklusif terutama pada pengertian ASI Eksklusif itu sendiri, cara menyimpan asi, dan cara memberikan ASI Perah pada bayinya. Selanjutnya terdapat responden yang tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 5 responden (17,1%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang diantaranya karena kurang memahami tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, komposisi ASI, cara pemerah ASI, cara menyimpan ASI, dan cara memberikan ASI perah pada bayinya, Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik dan cukup, dan terdapat beberapa ibu memiliki pengetahuan yang kurang. Penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan mengenai ASI Eksklusif sangat diperlukan bagi ibu yang mempunyai bayi (Silalahi & Tri Puspa Kusumaningsih, S.S.T., 2022).

Hasil penelitian Hidayah & Setyaningrum,(2018) menunjukkan mayoritas responden memiliki sikap negatif terhadap ASI perah yaitu sebanyak 17 responden (53,1%), sedangkan responden yang memiliki sikap positif terhadap ASI perah sebanyak 15 responden (46,9%). Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu pekerjaan sebagian besar tingkat menengah dan mayoritas berpengetahuan cukup tentang ASI perah, faktor yang dapat mempengaruhi yaitu pendidikan, lingkungan, dan tempat kerja (Hidayah & Setyaningrum, 2018).Dari hasil penelitian Wulandari,(2020) yang telah di uji analisis univariat pada variabel sikap menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak 21 responden (60%). Hal ini menunjukkan karena kurangnya pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki oleh responden dan sumber informasi yang didapat kurang (Wulandari, 2020).

Hasil penelitian dari Sartika & Yus Maharani (2019),yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap tentang air susu ibu perah (ASIP) terhadap asi eksklusif di kota pekanbaru, bawa hasil yang didapatkan adalah sebanyak 55% responden ibu berpengetahuan rendah, sikap ibu tentang ASIP positif sebanyak 50% dan negatif sebanyak 50%.faktor yang mempengaruhi karena kurangnya kesadaran tentang pentingnya pemberian asi eksklusif pada bayinya. Hal ini didapatkan dari penelitian ini bahwa sebagian besar ibu mendapatkan informasi ASI eksklusif

tetapi dalam praktiknya responden tidak memberikan asi eksklusif kepada bayinya. (Sartika & Yus Maharani, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di kelurahan baru dan kelurahan pamboborang, alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena sebagian ibu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang ASI Eksklusif dikarenakan ibu kurang memperhatikan jika ada penyuluhan yang dilakukan. Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif karena sebagian ibu bekerja di luar rumah seperti petani di kantor, di pasar dll, sehingga ibu tidak mempunyai waktu untuk memnyusui bayinya dan lebih memilih memberikan susu formula.

Berdasarkan data yang diperoleh dari beberapa penelitian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Ibu Tentang ASI Perah Di Kelurahan Baru dan Desa Pamboborang.”

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan sikap ibu tentang ASI perah di kelurahan Baru dan Kelurahan Pamboborang 2023?

1.3.Tujuan Penelitian.

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan ibu Dengan Sikap Ibu Tentang ASI Perah di kelurahan Baru dan Kelurahan Pamboborang 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk diketahui Tingkat Pengetahuan ibu tentang ASI Perah di kelurahan Baru dan kelurahan Pamboborang. 2023.
- b. Untuk diketahui sikap ibu tentang asi perah di kelurahan Baru dan kelurahan Pamboborang 2023.
- c. Untuk diketahui hasil analisis Hubungan Pengetahuan ibu Dengan Sikap Ibu Tentang ASI Perah di kelurahan Baru dan Kelurahan Pamboborang 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi penelitian

Menambah Pengetahuan ibu dan sikap ibu Tentang ASI Perah dan pendidikan yang telah di dapatkan saat melakukan penelitian dapat di terapkan di kemudian hari.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan sumber informasi pada peneliti selanjutnya terutama pada Hubungan Pengetahuan ibu Dengan Sikap Ibu tentang ASI Perah di kelurahan Baru dan Desa Pamboborang 2023.

1.4.3 Bagi Pemerintah

Penelitian ini sekiranya dapat di jadikan informasi untuk Dinkes (Dinas Kesehatan) sehingga dapat melakukan pendidikan kesehatan mengenai Hubungan Pengetahuan ibu dengan Sikap Ibu Tentang ASI Perah di kelurahan Baru dan Desa Pamboborang 2023.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini memberikan informasi kepada masyarakat mengenai Hubungan Pengetahuan ibu Dengan Sikap Ibu tentang ASI Perah, sehingga ibu-ibu yang menyusui dapat melakukan pemeriksaan kesehatan dan dapat melakukan bagaimana memerah ASI dengan baik.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Darsini et al., 2019)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Nurhayati & Nurlatifah, 2018). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi dengan cara indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia didapatkan melalui mata dan telinga (Prautami et al., 2023).

2.1.2. Aspek-aspek Pengetahuan

Menurut (Alini, 2021) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yaitu::

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat

kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

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

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3. Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat diartikan sebagai kesan dan pemahaman yang dimiliki oleh ibu setelah melakukan pengindraan terhadap subjek maupun objek berkaitan dengan ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari. Pengetahuan ibu yang memadai mengenai ASI eksklusif akan mempengaruhi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Perilaku ibu memberikan ASI secara eksklusif hanya dapat terbentuk apabila ibu mempunyai pengetahuan yang benar tentang ASI eksklusif mencakup pengertian, alasan pemberian ASI eksklusif, manfaat dan dampak yang dapat ditimbulkan apabila tidak memberikan ASI secara eksklusif (Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, 2022).

Hasil penelitian terdapat 7 responden (24,1%) dengan tingkat pengetahuan cukup. Hal ini dikarenakan responden belum sepenuhnya memahami tentang ASI Eksklusif terutama pada pengertian ASI Eksklusif itu sendiri, cara menyimpan asi, dan cara memberikan ASI Perah pada bayinya. Selanjutnya terdapat responden yang tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 5 responden (17,1%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang diantaranya karena kurang memahami tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, komposisi ASI, cara pemerah ASI, cara menyimpan ASI, dan cara memberikan ASI perah pada bayinya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik dan cukup, dan terdapat beberapa ibu memiliki pengetahuan yang kurang. Penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan mengenai ASI Eksklusif sangat diperlukan bagi ibu yang mempunyai bayi (Silalahi & Tri Puspa Kusumaningsih, S.S.T., 2022).

Metode Penelitian yang digunakan yaitu survei deskriptif dengan pendekatan observasi dengan indepth interview. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo pada bulan Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini yaitu Ibu yang sedang menyusui bayinya usia bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Banyuurip Purworejo sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel

menggunakan teknik total sampling (Silalahi & Tri Puspa Kusumaningsih, S.S.T., 2022).

2.2. Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap (attitude) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologis sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Nathan and Scobell, 2017)

2.2.2 Tingkat Sikap

Menurut (Rahmayanti, 2018) tingkatan sikap yaitu :

a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

2.2.3 Faktor – Faktor yang mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Rahmayanti, 2018) :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media Informasi

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media informasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego

2.2.4 Hubungan Sikap dengan pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah & Setyaningrum, (2018) Sikap ibu yang mempunyai sikap positif sebanyak 116 responden (52,3%), sedangkan responden dengan sikap negatif sebanyak 106 responden (47,7%). Sosial budaya dengan kategori positif sebanyak 95 responden (42,8%), sedangkan responden dengan kategori negatif sebanyak 127 responden (57,2%). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2020). Berdasarkan analisis data ibu yang memiliki sikap positif paling banyak

terdistribusi pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 86 (74,1%), sedangkan dari 106 (47,7%) ibu yang memiliki sikap negatif paling banyak terdistribusi pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 100 (94,3%), dengan menggunakan uji statistic chi square, maka diperoleh hasil nilai χ^2 hitung (15,183) > dari χ^2 tabel 3,841, dengan p Gorontalo Journal of Nutrition and Dietetic. Vol 1(1) February 2021 12 value 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Lakes.(Hidayah & Setyaningrum, 2018).

2.3 Air Susu Ibu (ASI)

2.3.1. Pengertian ASI

ASI Eksklusif merupakan sumber gizi yang ideal karena komposisinya seimbang secara alami dan sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga ASI eksklusif merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi kualitas dan kuantitasnya, di samping murah, mudah didapat dan juga pemberiannya bisa dilakukan setiap hari makanan pertama yang terbaik dan paling sempurna untuk bayi (Silalahi & Tri Puspa Kusumaningsih, S.S.T., 2022). ASI merupakan makanan ideal yang dapat mengoptimalkan proses tumbuh kembang bagi bayi. ASI memiliki kandungan dan jumlah zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi, sehingga ASI di nobatkan sebagai satu-satunya makanan terbaik bagi bayi karena di dalam ASI sudah mengandung segala zat gizi sesuai dengan kebutuhan bayi (Rosdiana et al., 2020).

2.3.2. Manfaat ASI

Manfaat pada ASI (air susu ibu) bagi bayi dan ibu menurut (Felicia, 2019)

1. Manfaat bagi bayi

- Air susu ibu memberikan nutrisi ideal untuk bayi. ASI memiliki campuran vitamin, protein, dan lemak yang hampir sempurna untuk memenuhi nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh. ASI lebih mudah dicerna daripada susu formula.
- ASI mengandung kolostrum kaya antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah besar.

Menyusui menurunkan risiko asma atau alergi pada bayi. Selain itu, bayi yang disusui eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa formula, mempunyai risiko infeksi telinga, penyakit pernapasan, dan diare lebih rendah.

- Membantu ikatan batin ibu dengan bayi. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya; juga akan merasa aman dan tentram, terutama karena masih mendengar detak jantung yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan.
- Meningkatkan kecerdasan anak. ASI eksklusif selama 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak.
- Bayi yang diberi ASI lebih berpotensi mendapatkan berat badan ideal.
- Menyusui dapat mencegah sudden infant death syndrome (SIDS); juga diperkirakan dapat menurunkan risiko diabetes, obesitas, dan kanker tertentu.

2. Manfaat bagi ibu

Manfaat ASI pada ibu menurut (Mufdillah, 2017) yaitu:

- Terjalin kasih sayang.
- Membantu menunda kehamilan (KB alami).
- Mempercepat pemulihan kesehatan.
- Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara.
- Lebih ekonomis dan hemat.
- Mengurangi risiko penyakit kardio vaskuler.
- Secara psikologi memberikan kepercayaan diri.
- Memiliki efek perilaku ibu sebagai ikatan ibu dan bayi
- Memberikan kepuasan ibu Karen

2.3.3 Komposisi ASI dan Komponen ASI

a. Komposisi ASI

Nutrisi yang terkandung didalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada tiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Menurut (Felicia, 2019). Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu:

1. Kolostrum (ASI hari 1-7)

Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencakar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi \approx 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua \approx 12-13 mL, dan pada hari ketiga \approx 22- 27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2. ASI masa transisi (ASI hari 7-14)

ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

3. ASI matur ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 se

terusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu

awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi; oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusui lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu (Felicia, 2019).

b. Komponen nutrisi ASI

Komponen ASI menurut (Felicia, 2019). terdiri dari:

1. Makronutrien

- Air

ASI mengandung lebih dari 80% air dan mengandung semua air yang dibutuhkan bayi baru lahir. Oleh karena itu, bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada di suhu udara panas. Kekentalan ASI sesuai saluran cerna bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI. Hal tersebut yang dapat menyebabkan diare pada bayi yang mendapat susu formula.

- Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dari protein susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein whey dan kasein. Whey merupakan suatu koloid terlarut, sedangkan kasein merupakan koloid tersuspensi. Berdasarkan perbedaan jenis koloid tersebut, whey tahan terhadap suasana asam, lebih mudah larut dalam air, dan lebih mudah diserap oleh usus bayi. Selain itu, whey mempunyai fraksi asam amino fenilalanin, tirosin, dan metionin lebih rendah dibanding kasein, tetapi dengan kadar taurin lebih tinggi. Laktoferin mengikat zat besi dan mencegah pertumbuhan bakteri yang memerlukan zat besi. IgA melindungi saluran cerna bayi dari infeksi, sedangkan lisozim membunuh bakteri dengan merusak membran bakteri.

Kandungan nitrogen (25% ASI) terdapat juga pada urea, asam urat, kreatin, kreatinin, asam amino, dan nukleotida, didominasi oleh asam glutamat dan taurin.

- Lemak

Sekitar setengah kalori dalam ASI adalah lemak. Bayi mendapatkan energinya sebagian besar dari lemak. Kadar lemak tinggi juga dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi.

- Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Di dalam usus halus laktosa akan dipecah oleh enzim laktase menjadi glukosa dan laktosa. Laktosa sangat penting untuk perkembangan otak, meningkatkan penyerapan kalsium dan zat besi serta diperlukan untuk flora mikro di usus bayi.

- Karnitin

Karnitin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin tinggi terutama pada minggu pertama menyusui, lebih tinggi di dalam kolostrum. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula.

2. Mikronutrien

- Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K ASI seperempat kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI berisiko perdarahan, walaupun angka kejadiannya kecil.¹⁴ Oleh karena itu, bayi baru lahir perlu diberi suntikan vitamin K.

- Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Dengan menjemur bayi pada pagi hari, akan didapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. ASI eksklusif ditambah

dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

- Vitamin E

Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan anemia hemolitik. Kandungan vitamin E dalam ASI tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.

- Vitamin A

Selain untuk kesehatan mata, vitamin A juga mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Kandungan ASI tidak hanya vitamin A tetapi juga bahan bakunya, yaitu beta karoten. Hal ini membantu tumbuh kembang dan daya tahan tubuh baik pada bayi yang mendapat ASI.

- Vitamin larut dalam air

Hampir semua vitamin larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI, kadarnya dipengaruhi makanan yang dikonsumsi ibu. Kadar vitamin B1 dan B2 dalam ASI cukup tetapi kadar vitamin B6, B12, dan asam folat mungkin rendah pada ibu gizi kurang. Vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistem saraf, oleh karena itu perlu ditambahkan pada ibu yang menyusui; sedangkan vitamin B12 cukup didapat dari makanan sehari-hari, kecuali ibu menyusui yang vegetarian.

3. Komponen Bioaktif

ASI mengandung berbagai faktor bioaktif (sel hidup, antibodi, sitokin, faktor pertumbuhan, oligosakarida, hormon). Faktor bioaktif adalah unsur-unsur yang memiliki efek pada proses biologis dan berdampak pada fungsi atau kondisi tubuh dan kesehatan bayi. Faktor pertumbuhan memiliki efek signifikan pada usus bayi, pembuluh darah, sistem saraf, dan sistem endokrin.

2.3.4. Faktor-Faktor yang Dapat Mempengaruhi Pemberian ASI

Menurut (Amir et al., 2018) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain yaitu:

1. karakteristik ibu yaitu: pengetahuan ,pendidika, pekerjaan, usia, paritas dan etnis.
2. karakteristik bayi yaitu: berat lahir, kondisi kesehatan bayi
3. lingkungan keyakinan yaitu: dukungan keluarga, tempat tinggal , sosial ekonomi
4. pelayanan kesehatan yaitu: pemeriksaan kehamilan, konseling laktasi, tempat persalinan, penolong persalinan

Semua faktor tersebut memiliki kontribusi tersendiri dalam terciptanya perilaku yang diharapkan dalam pemberian ASI eksklusif. Proses pemberian ASI pada prinsipnya ditentukan oleh tingkat pengetahuan seorang ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap orang tersebut.

2.4. ASI Langsung

Asi langsung adalah ASI yang diberikan kepada bayi dari air susu ibu secara langsung kepada sang buah hati. Menurut (Mufdillah, 2017) langkah-langkah menyusui dengan benar yaitu:

2.4.1 Langkah-langkah menyusui yaitu:

- a. Cuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih yang mengalir.
- b. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya.
- c. Letakkan bayi menghadap perut ibu atau payudara, mulailah menyusui dari payudara yang terakhir belum dikosongkan.
- d. Jika payudara besar, pegang payudara dengan ibu jari dan jari lainnya menopang bagian payudara.
- e. Rangsang bayi menggunakan jari yang didekatkan ke sisi mulut bayi (bisa menggunakan kelingking).
- f. Dekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian masukkan puting dan areola ke mulut bayi.

- g. Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu ke bawah atau jari kelingking ibu ditempelkan ke mulut bayi. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan.
- h. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan dilap).
- i. Sendawakan bayi.
- j. Selalu minum air putih minimal 1 gelas setelah menyusui.



Sumber: (Mufdillah, 2017)

Gambar2.1 Posisi Menyusui yang Baik

2.4.2. Posisi Menyusui

Menurut (Mufdillah, 2017) posisi menyusui dengan benar adalah:

- a. Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, jangan hanya leher dan bahunya saja.
- b. Kepala dan tubuh bayi lurus
- c. Badan bayi menghadap ke dada ibunya
- d. Badan bayi dekat ke ibunya.



Sumber: (Mufdillah, 2017)

Gambar 2.2 Peletakan Bayi yang Benar Saat Menyusui



Sumber: Mufdillah, (2017)

Gambar 2.3 Sendawakan Bayi Setelah Disusui

2.5. ASI Perah (ASIP)

2.5.1. Pengertian ASI Perah

ASI perah merupakan tata cara pemerah ASI yang didapat dengan cara dipompa baik dengan tangan, pompa manual, maupun pompa elektrik. Hal ini dilakukan sebagai salah satu strategi untuk mendukung keberlangsungan program ASI eksklusif. Ibu yang mengetahui tentang manajemen ASI perah yang baik tidak akan bingung saat dihadapkan pada situasi dimana dia tidak bisa menyusui atau bayi tidak bisa menyusui, sedangkan produksi ASI masih baik. Manajemen ASI perah memungkinkan ibu untuk dapat menyimpan ASI-nya sebagai cadangan menyusui untuk bayinya meski dihadapkan pada kondisi-kondisi yang tidak kondusif (Yanti, 2021). ASI perah merupakan ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi, sedangkan ASI langsung adalah ASI yang diberikan dari payudara secara langsung kepada bayi dengan cara menyusui (Pasaribu & Karo-karo, 2022).

2.5.2. Manfaat ASIP

ASIP merupakan salah satu alternatif bagi ibu pekerja yang memiliki komitmen memberikan ASI kepada bayinya meskipun mereka bekerja sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi dengan ASI. Menurut beberapa penelitian kandungan vitamin A, D dan E dalam ASIP masih relatif lebih stabil jika disimpan selama seminggu pada suhu -20°C (membeku), sedangkan kandungan vitamin C relatif lebih cepat berkurang, demikian pula dengan kandungan zat kekebalan tubuh. Walau kandungan zatnya berkurang seiring makin lama penyimpanan, namun jumlah semua zat pada ASIP tersebut tetap masih dalam batas nilai yang telah

ditetapkan secara internasional dan baik diberikan pada bayi. Meskipun ASI tidak diberikan secara langsung namun kualitas ASIP masih jauh lebih bagus dibandingkan susu formula. Dengan pemberian ASI saja pada bayi maka ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk pembelian susu formula sehingga akan menekan pengeluaran untuk membeli susu formula (Merlin, 2020).

2.5.3 Cara Memerah ASIP

Menurt (Asri et al., 2018) cara memerah ASIP di bagi menjadi dua yaitu:

1. Menggunakan tangan/Pompa manual

cara memerah asi atau cara memompompa manual dapat dilakukan dengan sendiri pada ibu yang menyusui. Memeras ASI dengan tangan dapat dilakukan dengan langkah-langkah berikut ini:

- Mencuci tangan hingga bersih.
- Memijat daerah areola guna mendapatkan ASI untuk membasahi areola, karena ASI mengandung antibakteri.
- Menempatkan botol atau wadah yang telah disterilkan di bagian bawah payudara untuk menampung ASI yang keluar.
- Memijat payudara secara perlahan-lahan.
- Memosisikan jari-jari membentuk huruf C di sekitar areola atau bagian gelap di sekitar puting. Tekan secara perlahan-lahan, namun hindari untuk menekan puting. Selain menimbulkan nyeri, tekanan pada puting justru dapat menghalangi keluarnya ASI.
- Melepaskan tekanan, kemudian mengulangi kembali.



Sumber: Mufdilla, (2017)

Gambar 2.4 memerah ASIP dengan tangan

ika aliran ASI sudah mulai berhenti, memijat bagian lain hingga seluruh permukaan payudara telah ter pijat. Hal ini dilakukan pula pada payudara yang satu lagi. Begitu seterusnya hingga ASI benar-benar berhenti mengalir dan payudara sudah tidak terasa penuh. Awalnya hanya ada sedikit cairan ASI yang keluar, namun jika dilakukan secara teratur aliran ASI akan makin lancar dan deras. Sama seperti memberikan ASI secara langsung, ibu yang memerah ASI memerlukan bahan makanan sehat dan istirahat cukup agar bisa mendapatkan ASI dalam jumlah cukup (Asri et al., 2018).

2. Menggunakan alat bantu pompa/Pompa elektrik

Menurut (Khayati & Sulistiyowati, 2019). Pompa elektirk adalah alat yang di gunakan dengan menggunakan alat pemopa ASI, yang bekerja dengan bantuan listrik. Cara memerah ASI menggunakan pompa ASI elektrik pada semua responden secara umum dengan teknis yang sama yaitu

- dengan cara memasang botol penampung ASI dan mesin yang berisi daya pada pompa ASI,
- setelah pompa siap, pasang kap pada payudara,
- kemudian nyalakan mesin pompa dan atur tekanan,
- Tunggu beberapa saat sampai botol penampung ASI terisi ASI.



Sumber:Mufdilla,(2017)

Gambar 2.5 Memerah ASI degan Pompa Elektri

2.5.4 Cara Menyimpan ASIP

ASI perah sebaiknya di tempatkan di dalam botol kaca atau plastik yang bebas Bisphenol-A (BPA) yang berisiko bagi bayi. Botol tersebut dikenal dengan (BPA) free. Botol yang dipergunakan untuk menyimpan ASI perah harus sudah disterilkan atau minimal dicuci dengan air hangat bersih. Botol khusus penyimpanan ASI tersedia toko perlengkapan bayi. Botol yang sudah terisi ASIP diberi label pada botol yang bertuliskan jam dan tanggal ASI diperah (Asri et al., 2018).



Sumber: Mufdilla, (2017)

Gambar 2.6 Menyimpan ASIP

Apabila ASIP ditempatkan bersamaan dengan botol ASIP balita lain, misalnya di tempat penitipan bayi atau bersama teman sekantor, sebaiknya diberikan nama pada labelnya. Untuk membawa ASIP ke tempat tujuan, botol yang berisi ASIP dapat ditempatkan di dalam tas isolasi khusus atau cooler bag. Ibu-ibu pekerja dapat memeras ASI di tempat kerja dan membawa botol-botol ASI perah pulang ke rumah dalam tas cooler. Apabila ditempatkan dalam lemari pendingin, botol-botol ASIP sebaiknya diletakkan pada bagian paling dingin, yaitu di bagian paling belakang freezer. Persediaan ASIP yang paling dulu diperas sebaiknya diberikan terlebih dahulu. Manajemen ASI perah ditunjukkan dalam tabel 2.1 berikut ini :

Tabel 2.1 Manajemen ASI Perah

Penyimpanan	ASI Segar	ASI Beku yang Sudah dicairkan	ASI yang Sudah Dihagatkan	Sisa Minum
Suhu Ruangan (16-29 derajat Celcius)	3-4 jam (optimal) 6-8 jam (kondisi sangat bersih)	4 jam	Segera diminumkan	1 jam, jika sisa dibuang
Cooler bag + ice batu/ ice pack (4-derajat Celcius)	24 jam	Tidak disarankan	Tidak disarankan	Buang
Lemaries (0-4 derajat Celcius)	3 hari (optimal) 8 hari (kondisi)	24 jam. Lebih dari itu tidak diketahui	4 jam	Buang

		sangat bersih) keamanannya		
<hr/>				
Freezer lemari es 1				
pintu (-15 derajat Celcius)	2 minggu			
<hr/>				
Freezer lemari es 2				
pintu (-18 derajat Celcius)	Freezer lemari es 2	Tidak boleh dibekukan	Tidak boleh dibekukan	Buang
	pintu (-18 derajat)			
	6 bulan			
Freezer tunggal	(optimal) 12 bulan (dapat diterima)			
<hr/>				
Referensi: Asri et al.,(2018)				

2.5.5 Cara memberi ASIP

Menurut (Mufdillah, 2017) cara memberi ASI perah yaitu:

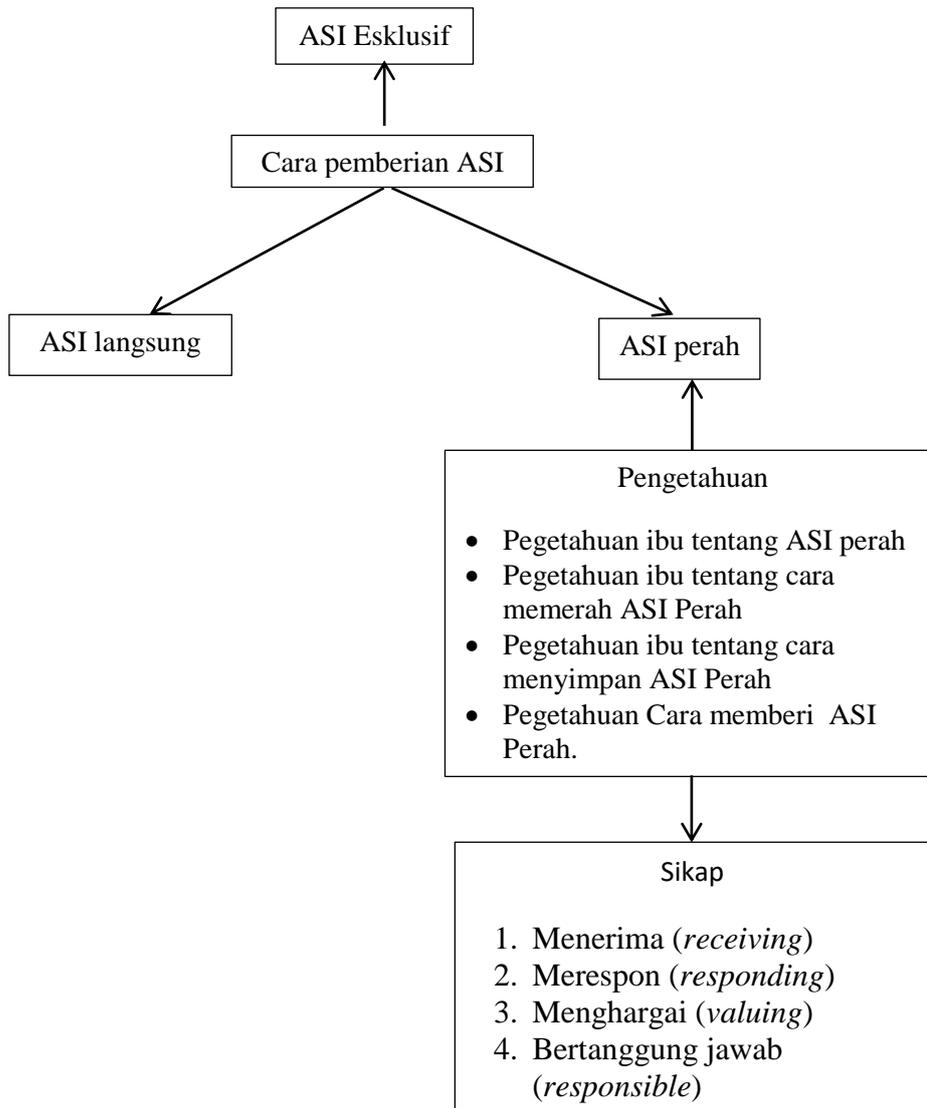
- Hangatkan ASI perah dengan air hangat, Jika ASI perah beku
- masukkan ke kulkas bagian bawah (setidaknya 12-24 jam sebelum digunakan),
- Hindari meletakkan ASI perah dari freezer langsung ke suhu ruangan,
- ASI perah yang sudah dikeluarkan JANGAN dimasukkan dalam freezer lagi,
- Gunakan sendok, gelas atau pipet untuk memberikan ASI perah,
- Hindari dot karena dapat menyebabkan bingung putting

Menurut (Mitra & Husada, 2022) cara memberi ASIP yaitu:

Persiapan pemberian ASI Perah dilakukan dengan mengeluarkan botol yang berisi ASI Perah dari freezer ke lemari es yang bersuhu lebih besar. Selanjutnya botol ASI Perah yang disimpan dalam lemari pendingin dapat ditempatkan dalam mangkok berisi air hangat sebelum diberikan pada bayi.

Perlu dihindari memasukkannya kembali ke dalam lemari es setelah dihangatkan. Selain itu pemanasan ASI Perah dengan microwave atau merebus ASI Perah juga perlu dihindari karena dapat merusak vitamin dalam ASI Perah dan akan terasa terlalu panas untuk mulut bayi. Memberikan ASI perah pada bayi dapat dilakukan baik dengan botol maupun cangkir khusus bayi (cup feeder). Namun jika sang ibu sudah berada bersama bayi, sebaiknya tetap kondisikan bayi untuk langsung menyusu untuk merangsang kelancaran produksi ASI.

2.5 Kerangka Teoritis



Gambar 2.7 Kerangka Teoritis

Referensi: Yanti(2021), Asri et al.,(2018), Mufdillah, (2017). Mitra & Husada, (2022).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Ibu Tentang ASI Perah di Kelurahan Baru dan Kelurahan Pamboborang 2023” maka terdapat kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI perah di kelurahan Baru dan kelurahan Pamboborang tahun 2023 adalah mayoritas berpengetahuan kurang.
- 6.1.2. Sikap ibu tentang ASI perah di kelurahan Baru dan kelurahan Pamboborang tahun 2023 mayoritas pada kategori baik.
- 6.1.3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan sikap ibu tentang ASI perah di kelurahan Baru dan kelurahan Pamboborang tahun 2023.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Wilayah Puskesmas Totoli

Wilayah puskesmas totoli tetap meningkatkan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat terkhusus mengenai ASI perah kepada ibu yang menyusui dan melakukan upaya peningkatan terhadap pengetahuan mengenai ASI perah.

1.2.2 Bagi Responden

Bagi responden tetap mempertahankan sikap dan lebih meningkatkan pengetahuan terhadap ASI perah agar lebih baik lagi, dan mampu memberikan ASI secara teratur kepada bayi yang menyusui meskipun ibu bekerja di luar rumah.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti lain di anjurkan untuk meninjau dan merevisi kuesioner yang digunakan dalam penelitian, karena hasil analisis penelitian yang diperoleh dengan sampel yang lebih banyak lebih akurat. Disarankan juga di lakukan penelitian serupa di wilayah penelitian agar dapat di bandingkan dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, P. M. (2015). metodologi penelitian kuantitatif. In *Aswaja Pressindo*.
- Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, M. F. F. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan yang datang berobat ke puskesmas putri ayu. In *γ787* (Vol. 2, Issue 8.5.2017).
- Alini. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku Kia. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6 no.3(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Amalia, A. E., Daracantika, A., Fikriyah, D., Nurmarastri, D., Fitria, H., Hakeem, N., Khampa, N., Sajid, N., Kanza, R., Harianja, R., Meilinda, Z., & Besral. (2021). Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap ASI eksklusif di Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas)*, 1(1), 1–8.
- Azwar, Saifuddin. 2010. ‘Tes Prestasi: Fungsi Dan Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar’.
- Atikah, Eni, 2019. Kapita Selekta ASI dan Menyusui. Nuha Meidika : Jakarta
- Arief, N. 2018. Panduan Ibu Cerdas ASI dan Tumbuh Kembang Bayi Yogyakarta : Media Pressindo
- Putri, N. A. (2021). faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Baserah KabupatenKuantan Singingi Tahun 2021 <https://repository.unja.ac.id/22826/>
- Wawan dan Dewi M., 2011, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2020, Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4, EGC, Jakarta.
- Amir, A., Nursalim, N., & Widyansyah, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Pada Bayi Neonatal Di Rsia Pertiwi

Makassar. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 47.
<https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.59>

Asri, P., Rosydah, B. M., Maharani, A., & Arfianto, A. Z. (2018). Manajemen Asi Perah Untuk Kesehatan Balita. *Jurnal Cakrawala Maritim*, 1(1), 29–35.
<https://doi.org/10.35991/cakrawalamaritim.v1i1.430>

kabupaten. (2014). peraturan daerah kabupaten majene tentang asi eksklusif nomor 8 tahun 2014. 1–12.

Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.

Dessi Herliana. (2021). Pengaruh Current Ratio dan Debt to Equity Ratio Terhadap Return On Assets pada Perusahaan Pertambangan Sub Sektor Batubara yang Terdaftar di BEI Tahun 2016—2018. *Jurnal Mahasiswa Akuntansi Unsurja*, 1(NO.1), 2.

Felicia. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, Denpasar, Bali*, 46(4), 296–300.

Murni (2017) Fisik, P., Psikososial, D. A. N., Masa, P., & Tahun, K. A. (n.d.). *Perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial pada masa kanak-kanak awal 0-6 bulan. III*, 19–33.

Hidayah, L., & Setyaningrum, U. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang ASI Perah dengan Sikap Terhadap ASI Perah. *Journal Ilmiah Bidan*, 3(1), 1–10. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/44>

Jamil, M., & Sari, C. K. (2021). Dukungan Tempat Kerja Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Berdasarkan Permenkes Nomor 33 Tahun 2012 Pada Ibu Bekerja Di Kantor Bumn (Pt Pln) Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 12(1), 8–13. <https://doi.org/10.33666/jitk.v12i1.278>

Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*

Khayati, F. N., & Sulistiyowati, D. (2019). Penggunaan Pompa Air Susu Ibu

(ASI) Elektrik Oleh Ibu Bekerja. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 87.
<https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i2.276>

Latifah, U., Harnawati, R., & Fitriyaningsih, D. (2019). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Nifas Tentang Manajemen Asi Perah Di Kelurahan Pesurungan Lor Kota Tegaltegal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.30591/japhb.v2i2.1343>

Latifah, U., & Primipara, I. (2019). Efektifitas media promosi kesehatan asi perah terhadap peningkatan pengetahuan ibu bekerja untuk memberikan asi eksklusif. *Jurnal SIKLUS Volume 08 Nomor 01 , Januari 2019 Jurnal SIKLUS Volume 08 Nomor 01 , Januari 2019, 08(C)*, 2005–2006.

maahameru Pres. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*.

Maulida, S., Sondakh, J. J. S., & Yudianti, I. (2019). Gambaran Pengetahuan Pengelolaan Asi Pada Ibu Menyusui Di Pmb “ Sr ” Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(2), 158–163.

Merlin, H. (2020). program studi kebidanan program sarjana universitas aufa royhan di kota padangsidempuan.

Mufdillah. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*, 0–38.

Nurhayati, F., & Nurlatifah, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian Asi Perah dengan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *Midwife Journal*, 4(02), 11–15.
<https://jurnal.ibijabar.org>

Notoatmodjo, Sukidjo. 2011. ‘Ilmu & Seni Kesehatan Masyarakat’. Jakarta. Rineka Cipta.

Nurfarida,W., (2014). Gambarang Pengetahuan dan sikap ibu Pekerja Tentang ASI Perah Di Pusesmas ANtang Makassar.

- Notoatmojo S. 2010. Promosi Kesehatan teori & Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta
- Pasaribu, C. J., & Karo-karo, H. Y. (2022). Penyuluhan Asi Perah Dengan Asi Langsung Bagi Antibodi Bayi Dan Pemberian Makanan Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Kemenangan Tani. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(1), 95–97.
<https://ejournal.politeknikmbp.ac.id/index.php/abdimaspkm/article/view/118/113>
- Kemendes RI, (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pebrianthy, L. (2021). Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi Perah Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(2), 212.
<https://doi.org/10.51933/health.v6i2.554>
- Peprianti, G., & Rahmarianti, G. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1, 1–8.
- Prautami, E. S., Febrianti, A., & Anggraini, 3Desy. (2023). Pengaruh penyuluhan tentang asi eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida trimester iii di desa sidomulyo 18¹prodi diiii kebidanan stikes pp Assanadiyah Palembang 2 , 3 Akademi Keperawatan Kesdam II Sriwijaya Palembang Abstrak PENDAH. *Urnal Keperawatan Sriwijaya, Volume, 10 Nomor 1*.
- Rai, S. (2017). Expressed breast milk: a less used option by working mothers of India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 6(7), 2874. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20172603>
- Ranah, S., & Padang, M. (2018). *MENARA Ilmu Vol. XII Jilid II No.79 Januari 2018. XII(79)*, 73–78.

- Rosdiana, E., Anwar, C., & Dhirah, U. H. (2020). *Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Penyimpanan Asi Perah Di Posyandu Mon Singet Desa Kajhu Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 The Relationship of Knowledge to Mother ' s Behavior in the Storage of Breast Milk in Mon Singet Posyandu , Kajhu Vill.* 6(1), 424–429.
- Rumayar, A. A., & Tucunan, A. A. . (2016). Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung 2015. *Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 12–17. ejournal.unsrat.ac.id
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199–204. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>
- Soetjningsih. ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC ; 2018
- Sartika, D., & Yusmaharani, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Air Susu Ibu Perah (Asip) Terhadap Asi Eksklusif Di Kota Pekanbaru. *Journal Of Midwifery Science*, 3(1), 40–44.
- Seminar, Royhanaty, I., Handayani, A. F., & Kebidanan, S. T. (2019). *Stimulasi Pertumbuhan Bayi usia 3-6 Bulan dengan Mommy ' s Loving Massage.* 80–88.
- Silalahi, M. V. I., & Tri Puspa Kusumaningsih, S.S.T., M. K. (2022). Gambaran pengetahuan ibu tentang asi eksklusif. *Jurnal Komunikasi Kesehatan, Vol.XIII N(8.5.2017)*, 2003–2005.
- Sulastri Eni, & Linda Sri. (2020). Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan metode Asuhan Persalinan Normal (APN). *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.
- Sulawesi, G. (2014). Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat tentang ASI Eksklusif barat nomor 1 tahun 2016. 1–10.
- Wimen Forstendin Zalukhu. (2021). Gambaran pengetahuan ibu tentang asi

eksklusif pada bayi di desa ononamolo tumula kecamatan alasa wimen.
Karya Tulis Ilmiah, 19. www.smapda-karangmojo.sch.id

Indah Pratiwi, (2020) hubungan pengetahuan dan sikap tentang asi perah dengan praktik pemberian asi perah pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang tahun 2020

Wulandari, A. (2020). Susu Ibu Perah (Asip) Dengan Praktik Pemberian Asip Pada Ibu Bekerja Di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurna*https://immar-razy.unimus.ac.id/ojsunimus/index.php/jur_bid/article/view/1022

Yanti, E. S. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Manajemen ASI Perah di Kabupaten Bangka Tengah. *Amalee: Indonesian Journal of Community Research and Engagement*, 2(1), 33–42. <https://doi.org/10.37680/amalee.v2i1.583>