

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan tentang ASI eksklusif

a. Pengertian

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan, kecuali obat dan atau vitamin (Maryunani, 2018). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pada ayat 2 diterangkan “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambah dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”

b. Komposisi ASI Eksklusif

ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan dalam 6 bulan pertama kehidupan. Karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan air merupakan kandungan ASI. Selain itu, ASI juga mengandung bioaktif faktor yang dapat mencegah infeksi dan membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi (WHO, 2018).

1) Karbohidrat

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI. 100 ml ASI mengandung 7 gr laktosa yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu mamalia lainnya. Karbohidrat dalam ASI selain berperan penting sebagai sumber energi juga dapat mencegah infeksi lewat peningkata pertumbuhan 9 bakteri baik usus, laktobasilus bifidus dan menghambat bakteri berbahaya dengan cara fermentasi

laktosa menjadi asam laktat sehingga menyebabkan suasana lambung menjadi asam dan menghambat pertumbuhan bakteri berbahaya (Maryunani, 2018).

2) Lemak

Lemak ASI merupakan lemak yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena mengandung jumlah lemak yang sehat dan tepat secara proposional. Enzim lipase menyebabkan lemak pada ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi. Lemak utama ASI merupakan lemak ikatan panjang yang mengandung omega-3, omega-6, DHA, dan AHA penting untuk pertumbuhan syaraf dan perkembangan otak. Lemak pada ASI juga mengandung kolesterol yang berguna untuk pertumbuhan otak bayi. Pada saat pertumbuhan otak yang cepat diperlukan kadar kolestrol yang tinggi. Kolesterol pada ASI berfungsi dalam pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang berfungsi untuk membentuk enzim sehingga dapat mencegah risiko penyakit jantung di usia muda (Maryunani, 2018).

3) Protein

ASI memiliki kandungan protein yang berbeda dari susu mamalia lainnya, baik secara kualitas maupun secara kuantitas. Asam amino merupakan kandungan ASI yang cocok untuk bayi. Dalam 100 ml ASI terdapat 0,9 gr protein, jumlah ini lebih sedikit dibandingkan protein pada mamalia lainnya. Kelebihan protein dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal bayi. ASI mengandung protein *Whey* dan *Casein*. *Whey* adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna sedangkan *casein* adalah protein yang bentuknya kasar, mengumpal dan susah dicerna. Perbandingan antara *whey* dan *casein* dalam ASI adalah 65:35 sedangkan pada susu sapi 20:80. Protein yang dimiliki ASI yang tidak terdapat dalam susu sapi adalah lysosom, lactoferin, dan taurin. Lysosom merupakan antibiotik alami dalam ASI yang dapat menghancurkan bakteri berbahaya Lactoferin berfungsi menghambat

perkembangan jamur candida dan bakteri stafilokokus yang merugikan kesehatan bayi. Taurin diperlukan untuk perkembangan otak dan susunan saraf (Maryunani, 2018).

4) Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. Diantaranya vitamin D, E, dan K. Vitamin E terdapat pada kolostrum untuk ketahanan sel darah merah, vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah dan terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup serta mudah diserap (Astutik, 2017).

5) Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Selenium merupakan mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan di susu formula dan susu sapi berfungsi untuk pertumbuhan bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif berisiko sangat kecil untuk kekurangan zat besi, walaupun kadar zat besi dalam ASI rendah. Hal ini dikarenakan zat besi yang terdapat dalam ASI lebih mudah diserap dibandingkan yang terdapat dalam susu sapi (Astutik, 2017).

c. Klasifikasi ASI

Ada tiga jenis ASI yaitu kolostrum yang keluar dari hari 1 hingga hari 3-5, ASI transisi dari hari 3-5 hingga hari 8-11 dan ASI matang dari hari 8-11.

Di bawah ini adalah penjelasan tentang jenis jenis ASI:

1) Kolostrum

Kolostrum Kolostrum adalah cairan pertama yang dikeluarkan oleh kelenjar susu dari hari pertama hingga 3-5 hari setelah lahir. Komposisi kolostrum dalam ASI berubah setelah lahir. Kolostrum berwarna kuning keemasan karena kandungan proteinnya yang tinggi dan sel-selnya yang hidup. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi dari ASI matur, sedangkan kandungan laktosa lebih rendah

dari ASI matur. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 ml per hari. Pada hari pertama, kapasitas lambung bayi 5-7 ml (setara dengan ukuran kelereng kecil), pada hari kedua 12-13 ml, dan pada hari ketiga 22-27 ml (setara dengan kelereng ukuran besar). Oleh karena itu, meskipun jumlah kolostrumnya kecil, namun cukup untuk kebutuhan bayi baru lahir (Hayati, 2023).

2) ASI Transisi/Peralihan

ASI Transisi Seperti namanya, ASI diproduksi selama masa transisi ini dari hari ke 3-5 sampai hari ke 8-11 saat komposisinya berubah. Jumlah ASI meningkat, namun komposisi protein lebih rendah, sedangkan kandungan lemak dan karbohidrat lebih tinggi. Hal ini memenuhi kebutuhan bayi saat aktivitas bayi mulai aktif dan bayi sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan. Pada masa ini produksi ASI mulai stabil (Hayati, 2023).

3) ASI Matang (Matur)

Susu matur yaitu susu yang berasal dari hari 8-11 hingga seterusnya. ASI matur adalah nutrisi yang terus berubah sesuai dengan perkembangan bayi hingga bulan keenam. ASI matur dibedakan menjadi dua, susu awal atau primer dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah susu yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu terlambat adalah susu yang keluar pada akhir setiap menyusui. Susu awal, memenuhi kebutuhan air bayi. Jika bayi mendapat banyak ASI lebih awal, semua kebutuhan air terpenuhi. Bayi tidak membutuhkan air minum selain ASI sebelum usia 6 bulan, meski bayi tinggal di iklim hangat. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal. Karena kandungan lemak yang lebih tinggi ini, susu jadi tampak lebih putih dari susu aslinya. Lemak dalam jumlah besar ini menyediakan banyak energi dalam ASI. Oleh karena itu, bayi sebaiknya diberi kesempatan menyusui lebih lama untuk mendapatkan susu lemak akhir sebanyak mungkin. Lemak merupakan nutrisi yang diperlukan untuk sumber

energi. Sedangkan protein merupakan zat yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya (Hayati, 2023).

d. Manfaat pemberian ASI

1) Bagi bayi

ASI mengandung antibodi yang membantu menjaga sistem kekebalan bayi Anda. Oleh karena itu, menyusui bayi Anda adalah hal yang sangat baik dan ia akan lebih sehat dan kuat. Selain itu, ASI dapat mencegah adenokarsinoma dan melawan virus, flu, dan infeksi. ASI juga dapat mencegah keterlambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh malnutrisi atau malnutrisi. Komposisi nutrisi ASI terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan zat penting lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh bayi. Tubuh bayi mudah menyerap ASI, sehingga nutrisi yang terkandung dalam ASI mudah dimetabolisme di dalam tubuh bayi (Hayati, 2023).

ASI mengandung DHA (docosahexaenoic acid) yang terlibat dalam pematangan otak, proses mielinisasi di otak. Selain itu, ketika seorang ibu menyusui bayinya, ada proses stimulasi yang merangsang jaringan di otak untuk membentuk sepenuhnya, terjadi ketika Anda merangsang atau mencicipi ASI. Untuk perkembangan nutrisi yang optimal dalam ASI (Hayati, 2023).

Saat ibu menyusui bayinya, bayi merasakan rangsangan kasih sayang dari ibu. Itu disebut kecerdasan emosional. Ketika bayi disusui, ia ingin mendengar doa ibu dan mengasah kecerdasan spiritual bayi. Menyusui meningkatkan kepribadian anak. Menurut Kementerian Kesehatan RI, anak yang diberi ASI berperilaku lebih baik daripada anak yang tidak diberi ASI. Ini karena ikatan emosional tercipta ketika seorang ibu menyusui bayinya. Bila dilakukan secara terus menerus atau teratur, sama halnya dengan membesarkan anak secara tidak langsung, baik sendiri maupun setengah tahun. Menyusui juga memperkuat ikatan emosional antara bayi

dan ibu. Hasilnya, ibu semakin menyayangi bayinya dan bayi merasa lebih nyaman dalam pelukannya (Hayati, 2023).

2) Bagi ibu

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi bayi saja namun bermanfaat bagi ibu. Salah satu manfaat yang didapatkan oleh ibu jika memberikan ASI eksklusif yaitu dapat mengurangi risiko terjadinya kanker payudara (Mursyida et al., 2018). Ibu menyusui pada bayinya akan memberi manfaat bagi ibu dimana hisapan bayi pada payudara ibu akan merangsang oksitosin yang membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinaan sehingga mengurangi pre-valensi anemia defisiensi besi (Susanto, 2018).

Banyak manfaat bagi ibu menyusui yaitu mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi lemak di sekitar panggul dan paha yang timbun saat masa kehamilan dan akan berpindah ke dalam ASI, hal demikian dapat membantu ibu menurunkan berat badan, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali (Wilda et al., 2018). Ibu yang menyusui akan lebih lama akan menurunkan risiko osteoporosis di kemudian hari, serta menurunkan risiko untuk ibu mengalami kanker payudara, kanker ovarium. Hal ini di dukung oleh Wahyuni (2021) yang menyatakan bahwa menyusui minimal sampai 6 bulan mengurangi kemungkinan ibu menderita kanker payudara, kanker rahim, dan kanker ovarium.

Rekomendasikan World Health Organization (WHO) untuk ibu terus menyusui dan mematuhi higiene untuk menghindari terjadinya risiko penularan infeksi patogen lain dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta manfaat bagi keluarga terbadap dampak sosial dan ekonomi yang positif. Ibu yang menyusui dapat mengurangi stres, hormon-hormone menyusui dapat memberikan perasaan tenang, positif dan mengerjakan hal-hal positif lebih banyak daripada ibu - ibu

yang tidak menyusui (Irsal et al., 2018).

3) Bagi keluarga

Pemberian ASI tidak merepotkan, lebih banyak menghemat waktu, karena keluarga tidak perlu mencuci botol dan mensterilkan botol susu sebelum digunakan, lebih praktis bagi ibu bisa berjalan–jalan keluar rumah tanpa harus membawa perlengkapan seperti botol, kaleng susu, air panas, ASI tidak perlu di sterilkan karna alami sterilnya (Sari, 2019). Pemberian ASI juga bermanfaat bagi keluarga. ASI bermanfaat dari segi ekonomi dan psikologis. Secara ekonomi ASI akan mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak perlu membeli susu formula. Selain itu bayi dengan pemberian ASI akan mempunyai kekebalan tubuh yang baik sehingga akan mengurangi biaya untuk pengobatan. Secara psikologis ASI akan berdampak pada kerukunan keluarga. Keluarga yang didalamnya ada Ibu yang memberikan ASI akan meningkatkan ikatan dan dukungan sehingga hal ini akan meningkatkan keharmonisan keluarga. Selain itu manajemen waktu keluarga semakin baik pada keluarga dengan Ibu menyusui (Kurniawati et all, 2020).

4) Bagi Negara

Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, mengurangi subsidi untuk biaya kesehatan, menghemat devisa negara, meningkatkan produktivitas ibu pekerja serta akan meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Widyasari, 2021).

2. Tinjauan tentang Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan diri dan kehidupan keluarganya. Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada saat usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti

pekerjaan yang dibayar dan dilakukan di kantor, tapi bisa juga bekerja di ladang, bagi masyarakat pedesaan (Fahira, 2021).

Seorang ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif dikarenakan harus membagi waktu dengan pekerjaannya. Hal ini dapat dilihat bahwa semakin sibuk ibu dalam bekerja semakin sedikit ibu yang memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif berarti ada kecenderungan karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang bertolak belakang dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan. Apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI eksklusifnya dan apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kebanyakan ibu yang bekerja maka waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bekerja masih dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerah ASInya, kemudian disimpan dan diberikan pada bayinya nanti. Kondisi lingkungan pekerjaan seorang ibu bekerja dapat pula mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Timporok et al., 2018).

3. Tinjauan tentang Pendidikan Ibu

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang, umumnya semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut (Notoatmodjo, 2015).

Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuannya. menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima hal-hal baru dan lebih mudah menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut. Pendidikan dapat membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pendidikan yang tinggi akan membuat seorang ibu lebih dapat berfikir rasional tentang manfaat ASI eksklusif serta pendidikan tinggi lebih mudah untuk terpapar dengan informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan membentuk suatu keyakinan untuk perilaku tertentu. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan terbukanya akses ibu untuk bekerja. Ibu yang bekerja akan mempunyai tambahan pendapatan bagi keluarganya yang akhirnya dapat memenuhi kebutuhan keluarganya (Untari, 2017).

Ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi mempunyai kecenderungan untuk memiliki pemikiran yang bagus untuk peningkatan kesehatan dan tumbuh kembang anak. Akan tetapi ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi apabila mempunyai tingkat ekonomi yang cukup baik bisa saja akan cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Tingkatan pendidikan dimana secara umum, orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas

daripada orang yang berpendidikan lebih rendah serta dengan pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi tiga kali lebih mungkin untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah (Octaviyani & Budiono, 2020).

4. Tinjauan tentang Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang ASI akan menunjang keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI akan menyusui anaknya secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah (Pangestika, 2016).

Pohan (2020) mengungkapkan bahwa rendahnya pengetahuan dan beberapa mitos yang ada di lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi suksesnya dalam pemberian ASI secara eksklusif. Terbentuknya pengetahuan seorang ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin banyak informasi yang didapat oleh ibu maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan karena informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan seorang Ibu mengenai ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seorang ibu mengenai ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

5. Tinjauan tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Dini

a. Pengertian MPASI dini

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi selain ASI setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Makanan Pendamping ASI diberikan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat-zat gizi pada bayi yang tidak tercukupi oleh ASI. Jadi, makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan pada bayi mulai usia 6 bulan sebagai pendamping ASI guna memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi yang tidak tercukupi oleh ASI (Sadli, 2019). Jadi MP-ASI dini merupakan makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum berusia 6 bulan. (Hidayatullah et al, 2021).

b. Prinsip Pemberian MP-ASI

- 1) ASI eksklusif diberikan sejak lahir sampai usia 6 bulan, selanjutnya MP-ASI ditambahkan mulai dari usia bayi 6 bulan, sementara ASI diteruskan sampai usia bayi mencapai 2 tahun.
- 2) Frekuensi pemberian MP-ASI semakin sering seiring sejalan bertambahnya usia.
- 3) Konsistensi dan variasi MP-ASI diberikan secara bertahap, sesuai kebutuhan dan kemampuan bayi
- 4) MP-ASI dimulai pada usia bayi 6 bulan dengan jumlah sedikit, bertahap dinaikkan sesuai usia bayi, sementara ASI tetap diberikan sampai berusia 2 tahun.
- 5) MP-ASI yang diberikan harus mengandung gizi seimbang lengkap yang memenuhi komposisi menu 4 bintang dalam 1 mangkuk/piring untuk tiap makan yang terdiri dari : sumber karbohidrat + protein hewani + kacang-kacangan + sayuran, dan dilengkapi dengan sumber lemak

tambahan.

- 6) Perilaku hidup bersih dan higienis harus diterapkan terutama kebersihan bahan makanan, alat dan cara penyiapan MP-ASI.

c. Dampak Pemberian MP-ASI dini

- 1) Bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit.

Saat bayi menerima asupan lain selain ASI, imunitas/kekebalan yang diterima bayi akan berkurang. Pemberian MP-ASI dini berisiko membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman, apalagi bila MP-ASI tidak disiapkan secara higienis.

- 2) Berbagai reaksi muncul akibat sistem pencernaan bayi belum siap.

Bila MP-ASI diberikan sebelum sistem pencernaan bayi siap untuk menerimanya, makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan baik dan bisa menimbulkan berbagai reaksi, seperti diare, sembelit/konstipasi, dan perut kembung atau bergas. Tubuh bayi belum memiliki protein pencernaan yang lengkap. Berbagai enzim seperti amylase (enzim pencerna karbohidrat) yang diproduksi pankreas belum cukup tersedia ketika bayi belum berusia 6 bulan. Begitu pula dengan enzim pencernaan karbohidrat lainnya (seperti maltase dan sukrase) dan pencerna lemak (lipase).

- 3) Bayi berisiko menderita alergi makanan.

Memperpanjang pemberian ASI eksklusif menurunkan angka terjadinya alergi makanan. Pada usia 4-6 bulan kondisi usus bayi masih “terbuka”. Saat itu antibody dari ASI masih bekerja melapisi organ pencernaan bayi dan memberikan kekebalan pasif, mengurangi terjadinya penyakit dan reaksi alergi sebelum penutupan usus terjadi. Produksi antibody dan tubuh bayi sendiri dan penutupan usus terjadi saat bayi berusia 6 bulan.

4) Bayi berisiko mengalami obesitas/kegemukan.

Pemberian MP-ASI dini sering dihubungkan dengan peningkatan berat badan dan kandungan lemak di tubuh anak pada masa datang.

5) Produksi ASI dapat berkurang.

Makin banyak makanan padat yang diterima bayi makin tinggi potensi bayi mengurangi permintaan menyusu. Bayi yang mengonsumsi makanan padat pada usia yang lebih muda cenderung lebih cepat disapih.

6) Persentase keberhasilan pengatur jarak kehamilan alami penurunan.

Pemberian ASI eksklusif cenderung sangat efektif dan alami dalam mencegah kehamilan. Bila MP-ASI sudah diberikan, bayi tidak lagi menyusu secara eksklusif sehingga persentase keberhasilan metode pengaturan kehamilan alami ini akan menurun.

7) Bayi berisiko tidak mendapat nutrisi optimal seperti ASI.

Umumnya bentuk MP-ASI dini yang diberikan berupa bubur encer/cair yang mudah ditelan bayi. MP-ASI seperti ini mengenyangkan bayi, tetapi nutrisinya tidak memadai.

d. Kebiasaan Masyarakat dalam Pemberian MP-ASI Dini

Faktor budaya yang berkaitan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu adanya kepercayaan terhadap mitos atau tradisi tertentu yang memberikan makanan/minuman pada bayi sebelum usia enam bulan, misalnya madu, pisang, dan lain-lain (Nida & Krianto, 2022).

Walaupun menyusui sudah menjadi bagian dari budaya Indonesia tapi kenyataannya praktik pemberian ASI eksklusif masih belum dilaksanakan secara optimal oleh karena itu masih perlu untuk meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Yulfitriah & Saranani, 2020). Sosial budaya merupakan faktor yang berperan terhadap pembentukan pola pikir masyarakat. budaya yang

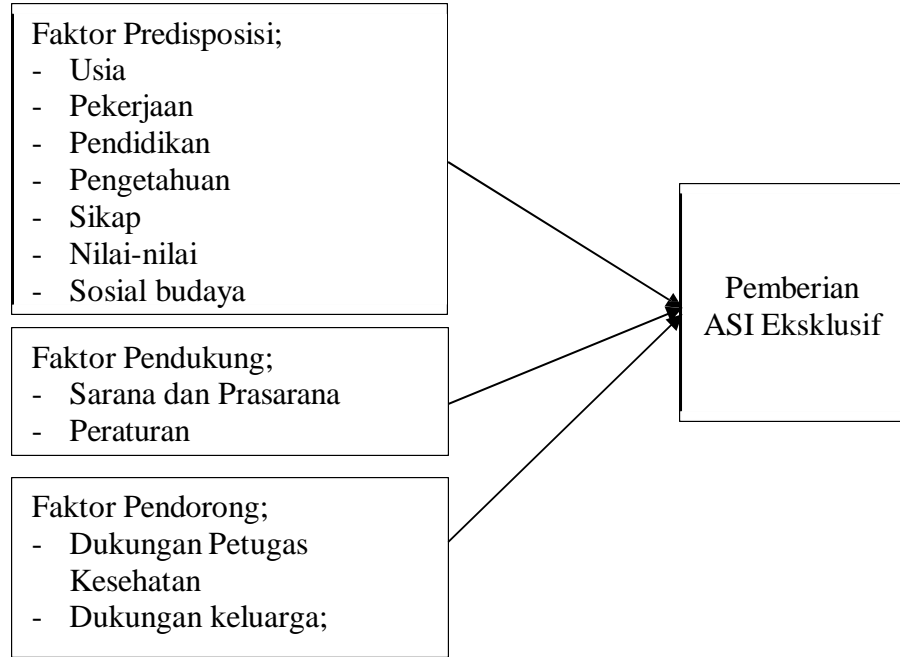
dianut dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam menyusui bayinya. Tradisi serta kepercayaan dapat menggiring tindakan masyarakat untuk menjalankan sesuatu berdasarkan dari yang terdapat di lingkungan masyarakat tersebut.

Pada pemberian ASI eksklusif, ibu pada suku Tolaki yang mampu menyusui umumnya tetap menjalankan praktik pemberian ASI eksklusif, bahkan hingga usia yang dianjurkan. Namun, bagi sebagian ibu yang tidak dapat menyusui karena alasan kesehatan atau faktor lain, mereka memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Ibu-ibu Tolaki juga mempunyai kepercayaan bahwa ketika ASI ibu belum juga keluar, maka praktik alternatifnya adalah dengan memberikan madu ke bibir bayi untuk menenangkannya dan mencegahnya mencari puting susu ibu. Selain itu, pemberian air kelapa pada bayi di bawah enam bulan dinilai bermanfaat bagi kesehatan bayi. (Oktafiani et al, 2023).

B. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori

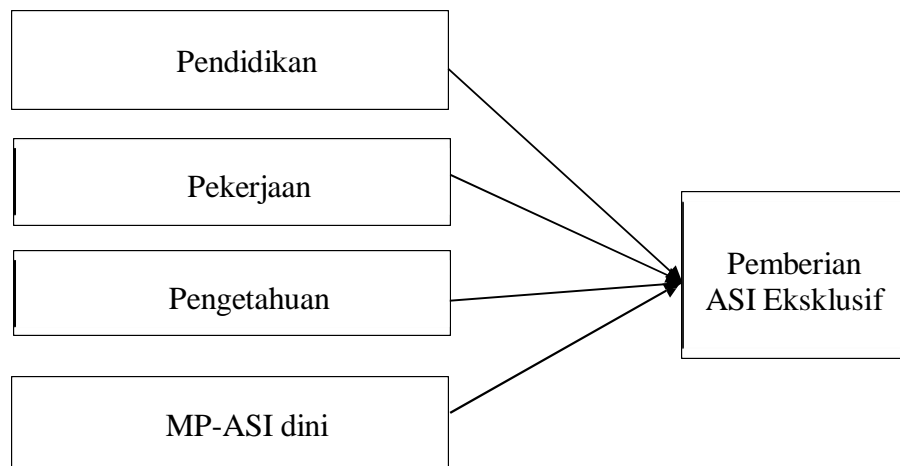
Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Teori Lawrence Green 1980 dalam Notoadmojo (2015)

2. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

C. Hipotesis Penelitian

1. Ha: Ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif
2. Ho: Tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.
3. Ha: Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif
4. Ha: Ada hubungan pemberian MP-ASI dini dengan pemberian ASI eksklusif