

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Primigravida

2.1.1 Pengertian Primigravida

Primigravida adalah keadaan di mana seseorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya. Dengan kemungkinan risiko tinggi, sehingga dibutuhkan perawatan antenatal, natal dan postnatal (Manuaba 2007).

Primigravida adalah ibu yang pertama kali hamil. Kehamilan (graviditas) dimulai dengan konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan persalinan. Kehamilan adalah suatu krisis maturasi yang dapat menimbulkan stress tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Seiring persiapannya untuk menghadapi peran baru, wanita tersebut mengubah konsep dirinya supaya ia siap menjadi orangtua. Setelah berharap ia berubah dari seseorang yang bebas dan berfokus pada diri sendiri menjadi seseorang yang seumur hidup berkomitmen untuk merawat seorang individu lain. Pertumbuhan ini membutuhkan penguasaan tugas-tugas perkembangan tertentu : menerima kehamilan, mengidentifikasi peran ibu, mengatur kembali hubungan antara ibu dan anak serta antara dirinya dan pasangannya, membangun hubungan dengan anak yang belum lahir dan mempersiapkan diri untuk menghadapi pengalaman melahirkan (Bobak 2005).

Pengawasan pada ibu hamil dengan usia dibawah 18 tahun perlu diperhatikan karena pada saat itu sering terjadi risiko anemia, preeklampsia, persalinan dengan berat bayi lahir rendah, kehamilan disertai infeksi, penyulit proses persalinan yang diakhiri dengan tindakan operasi. Aspek sosial yang sering menyertai ibu hamil dengan usia muda adalah kehamilan yang belum diinginkan, kecanduan obat dan perokok, dan *antenatal care* yang kurang diperhatikan. Dalam era modern, wanita karir dan berpendidikan banyak yang ingin hidup mandiri mengejar karir sehingga kemungkinan akan terlambat menikah dan hamil diatas usia 35 tahun (Manuaba 2007).

Ibu primigravida dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

1) Primigravida muda

Primigravida muda adalah suatu proses kehamilan yang sedang dialami oleh seseorang wanita untuk pertama kalinya. Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang dapat menimbulkan stress bagi ibu dan suami, beberapa yang dapat diduga dan yang tidak dapat diduga atau tidak terantisipasi sehingga menimbulkan konflik persalinan. Kesiapan wanita untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan fisik, kesiapan mental, emosi, psikologis, kesiapan sosial, dan ekonomi. Secara umum, seorang wanita dikatakan

siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya (ketika tubuhnya berhenti.

tumbuh) yaitu sekitar 20 tahun, sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik.

2) Primigravida Tua

Primigravida tua (*Older Primigravida*) adalah seorang wanita dimana mengalami kehamilan pertama pada usia lebih dari 35 tahun. Seorang primigravida tua memiliki stress karena mengejar karir sehingga cenderung sibuk dengan dirinya sendiri. Ibu hamil primigravida tua ini perlu untuk membagi waktu untuk kesehatan janinnya dan seimbang antara waktu untuk bekerja dan memikirkan kesehatan diri dan kesehatan bayinya.

2.2 Konsep Motivasi

2.2.1 Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa latin yaitu *movore* yang berarti gerak atau dorongan untuk bergerak (Prawira dalam Pamungkas 2020). Menurut *Eschol & Shadily* Dalam bahasa inggris, motivasi berasal dari kata *motive*, yaitu daya gerak atau alasan (Pamungkas 2020). Dalam Bahasa Indonesia, motivasi berasal dari kata “motif” yang berarti kekuatan dalam diri individu yang mendorong untuk melakukan sesuatu (Sadirman dalam (Pamungkas 2020).

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI), Motivasi adalah :

- 1) Dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu.
- 2) Usaha dapat mnyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapatkan kepuasan dengan perbuatannya (KBBI 2021). Sedangkan pengertian motivasi menurut beberapa ahli di antaranya :
 - (1) Abraham Maslow bahwa motivasi adalah sesuatu yang bersifat konstan (tetap), tidak pernah berakhir, berfluktuasi dan bersifat kompleks, dan hal itu sebagian besar merupakan karakteristik universal pada setiap kegiatan organisme (Prawira dalam Pamungkas 2020).
 - (2) Fredrick J. Mc Donal mendefenisikan motivasi sebagai perubahan energi pada diri seseorang yang ditandai dengan perasaan dan reaksi untuk mencapai suatu tujuan (Nashar dalam Pamungkas 2020).
 - (3) A.W Bernard memandang bahwa motivasi adalah fenomena yang dilibatkan dalam perangsangan tindakan ke arah tujuan tertentu yang sebelumnya kecil atau tidak ada gerakan ke arah tujuan-tujuan tertentu. Motivasi merupakan usaha untuk memperbesar atau mengadakan gerakan untuk mencapai tujuan tertentu (Prawira dalam Pamungkas 2020).

2.2.2. Unsur Unsur Penggerak Motivasi

Menurut sagir, mengemukakan bahwa unsur- unsur motivasi adalah sebagai berikut (B.Siswanto Sastrohadiwiryono 2003):

1) Kinerja (*Achivement*)

Kinerja adalah perilaku seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Di tunjukkan pada indikator sebagai berikut :

(1) Indikator kesetiaan

Kesetiaan adalah tekad dan kesanggupan mentaati, melaksanakan, dan mengamalkan sesuatu yang ditaati dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab. Seorang ibu dikatakan memiliki kinerja baik untuk menyusui dikarenakan ibu tersebut melaksanakan tugasnya dengan baik dalam memberikan ASI eksklusif.

(2) Indikator Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah kesanggupan dalam menyelesaikan tugas dan pekerjaan yang diserahkan kepadanya dengan sebaik-baiknya dan tepat waktu serta berani menanggung resiko atas keputusan yang telah diambilnya. Seorang ibu dikatakan memiliki kinerja yang baik dikarenakan ibu tersebut dapat melaksanakan tanggung jawabnya meskipun ada hambatan dalam memberikan ASI eksklusif.

(3) Indikator inisiatif

Inisiatif atau prakarsa adalah kemampuan seorang untuk mengambil keputusan, langkah-langkah atau melaksanakan suatu tindakan yang diperlukan dalam melaksanakan tugas pokok tanpa menunggu perintah dan bimbingan. Seorang ibu dikatakan memiliki kinerja yang baik dikarenakan memiliki inisiatif atau pertimbangan keputusan yang baik meskipun tanpa bimbingan dari oranglain.

(4) Ketepatan waktu

Ketepatan waktu dapat diartikan sebagai bentuk perilaku dalam mematuhi peraturan yang ditetapkan secara tepat waktu. Seorang ibu yang memiliki kinerja yang baik dalam memberikan ASI eksklusif akan mengetahui waktu yang tepat untuk memberikan ASI.

2) Penghargaan (*Recognition*)

Penghargaan adalah imbalan yang diberikan oleh seseorang untuk melakukan sesuatu. 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.

3) Tantangan (*Challenge*)

Tantangan yang dihadapi, merupakan perangsang yang kuat bagi manusia untuk mengatasinya. Suatu sasaran yang tidak menantang atau dengan mudah dapat dicapai biasanya tidak mampu menjadi perangsang, bahkan cenderung menjadi kegiatan rutin. Tantangan demi tantangan biasanya akan menumbuhkan kegairahan untuk mengatasinya.

- 4) Tanggungjawab (*Responsibility*)
Rasa ikut memiliki akan menimbulkan motivasi untuk turut merasa bertanggung jawab, apabila ibu memiliki rasa memiliki pada bayinya ibu cenderung akan memberikan ASI eksklusif dengan rasa tanggung jawab.
- 5) Pengembangan (*Development*)
Pengembangan kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, ibu yang mengasah kemampuan dan pengembangan wawasan ilmu dalam mengetahui manfaat ASI dan mampu memberikan ASI eksklusif dengan baik.
- 6) Keterlibatan (*involment*)
Rasa ikut terlibat dalam proses pengambilan keputusan, ibu yang peduli dalam pengambilan keputusan akan cenderung memiliki sikap yang mawas diri untuk kesehatan bayinya.
- 7) Kesempatan (*Oppurtunity*)
Kesempatan untuk meraih tujuan, ibu yang baik tidak menyia-nyiakan waktu dalam momen memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

2.2.3 Jenis- Jenis Motivasi

Menurut Handoko, 1998 (dalam Milkhatun, 2008), ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal atau intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas, sedangkan faktor eksternal atau ekstrinsik adalah faktor motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor internal atau intrinsik ini meliputi :

a) Faktor fisik

Adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik atau kelainan fisik seputar menyusui, misal puting lecet karena digigit, payudara bengkak, mastitis dan abses. Selain itu juga status kesehatan dan status gizi ibu menyusui juga akan mempengaruhi kondisi fisik ibu (Bobak, 2004). Yang cukup sering terjadi, kasus puting lecet karena posisi bayi menyusui kurang tepat, atau bayi menggigit puting, yang tentunya membuat ibu merasa sakit. Akhirnya, banyak ibu memutuskan berhenti menyusui.

b) Proses mental

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadi begitu saja, tetapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Ibu menyusui yang mengalami gangguan pada proses mental tentu sulit untuk memberikan ASI pada bayinya. Hal ini karena proses laktasi akan berhasil bila hormon oksitosin keluar, hormon ini sangat mempengaruhi kinerja myoepithel dalam memompakan ASI keluar dari alveoli. Sedangkan oksitosin keluar jika secara mental dan psikologis ibu merasa tenang, mampu dan mendapat dukungan.

c. Faktor kematangan

Usia Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam pemberian ASI. Ibu usia muda yang masih labil ini akan cenderung untuk tidak memberikan ASI, karena takut bentuk buah dadanya akan rusak apabila menyusui dan kecantikannya akan hilang, serta takut ditinggalkan oleh pergaulan teman sebayanya (Bobak, 2004).

d. Keinginan dalam diri sendiri

Di dalam diri tiap individu akan terdapat kemampuan, ketrampilan, kebiasaan yang menunjukkan kondisi orang untuk melaksanakan pekerjaan yang mungkin dimanfaatkan sepenuhnya atau mungkin tidak.

e. Pengelolaan diri

Pengelolaan dimaksudkan adanya pengaruh. Pengelolaan diri seseorang dapat dipengaruhi dari individu itu sendiri atau dari luar. Tingkat pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi pengetahuan seseorang maka akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga makin tinggi kesadaran untuk berperan serta, dalam hal ini adalah pemberian ASI eksklusif.

Sedangkan faktor eksternal atau ekstrinsik ini meliputi :

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan sesuatu yang berada disekitar individu baik secara fisik, biologis maupun sosial (Notoatmodjo, 2003). Lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi ibu menyusui yang masih dalam tahap perkembangannya pada usia remaja dalam pemberian ASI eksklusif. Lingkungan yang tidak mendukung dan kurang kondusif akan membuat stres bertambah. secara fisik misalnya penataan rumah, konstruksi bentuk bangunan akan meningkatkan ataupun mengurangi stres dan secara biologis lingkungan ini tidak mengganggu kenyamanan yang dapat memicu stres, sedangkan lingkungan sosial salah satunya adalah dukungan keluarga, khususnya dukungan sosial suami.

b) Dukungan sosial suami

Dukungan sosial suami sangat mempengaruhi dalam memotivasi istri dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan ini bisa berwujud perhatian, informasi, finansial, dan emosional.

c) Penguatan/kekuatan

Penguatan atau kekuatan adalah perubahan perilaku yang dilaksanakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga ia mau melakukan sesuai dengan yang diharapkan. Cara ini misalnya dengan

suatu peraturan undang-undang yang harus dipatuhi sehingga dengan sendirinya akan muncul motivasi untuk melaksanakan peraturan tersebut, contoh undang-undang tentang pemberian ASI eksklusif yaitu Permenkes nomor 456/MENKES/SK/VI/2004.

d) Media

Media berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan (Sugiyono, 1999). Dengan adanya media ini ibu menyusui akan tahu manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi dan dirinya.

2.2.4 Komponen Motivasi

Menurut Genberg dan Baron dalam (Yuwono, I., Suhariadi, F., Handoyo, S., Fajrianthi, Muhammad, B.S. 2005). Motivasi mempunyai 3 komponen , yaitu :

1) *Arousal*

Arousal merupakan komponen motivasi yang berkaitan dengan dorongan energi yang berada dibalik perilaku. Kondisi ini dapat menstimulasi individu untuk melakukan suatu kegiatan yang berkaitan dengan objek motivasi. Apabila ibu memiliki motivasi yang rendah ibu tidak ada niatan untuk memberikan ASI , dan apabila ibu memiliki motivasi yang sedang ibu hanya ada niatan tetapi tidak tahu akan memberikan atau tidak, dan jika ibu memiliki motivasi yang tinggi ibu akan memiliki niat dan bersungguh sungguh memberikan ASI eksklusif.

2) *Direction*

Komponen motivasi yang berkaitan dengan arah tindakan yang diambil individu dan akan memilih tindakan berupa kegiatan atau tingkah laku yang diarahkan pada pencapaian suatu tujuan. Apabila ibu memiliki motivasi rendah ibu akan menutup diri terhadap informasi kesehatan terutama dalam memberikan ASI, sementara pada ibu yang memiliki motivasi sedang akan membuka diri namun belum ada tindakan yang akan dilakukan, dan apabila ibu memiliki motivasi tinggi ibu cenderung membuka diri terhadap informasi dan memilih tindakan positif.

3) *Maintanance*

Yaitu seberapa lama seseorang akan bertahan pada pilihan yang dibuatnya untuk mencapai tujuan. Apabila seorang ibu memiliki motivasi rendah , ibu cenderung tidak konsisten terhadap pilihannya, sedangkan ibu yang memiliki motivasi sedang ibu akan konsisten memilih keputusan yang dipilih namun akan tergoyahkan apabila ada hambatan yang terjadi, sedangkan ibu yang memiliki motivasi tinggi ibu tetap akan konsisten dalam pilihannya untuk memberikan ASI eksklusif.

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

(Ardana dkk 2008) Mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi antara lain :

Karakteristik Individu, meliputi :

- 1) Minat
- 2) Sikap terhadap diri sendiri
- 3) Kebutuhan individual
- 4) Kemampuan
- 5) Pengetahuan
- 6) Emosi

2.2.6 Parameter Motivasi

Motivasi merupakan dorongan atau rangsangan atau daya penggerak yang ada dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang melakukan suatu tindakan atau aktivitas. Motivasi seseorang ditentukan oleh tingkat kebutuhan yang sedang atau paling mendesak. Motivasi seseorang dilihat dari komponen motivasi. Komponen motivasi tersebut memiliki tingkatan data berupa tingkat motivasi tinggi, tingkat motivasi sedang, dan tingkat motivasi rendah. Hasil akhir perhitungan kuesioner diformulasikan kedalam parameter tinggi, sedang, dan rendah. $X \geq 49,5$ = tingkat motivasi tinggi, $31,5 < X \leq 43,5$ = tingkat motivasi sedang, dan $X \leq 25$ = tingkat motivasi rendah.

2.3 ASI Eksklusif

2.3.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Nurheti Yulianti 2010). Menurut dr. Utami Roesli ASI eksklusif adalah Air susu ibu yang diberikan secara murni tidak dicampur atau bayi tidak diberikan makanan tambahan maupun PASI sampai bayi berusia 4-6 bulan (Anda 2003). ASI eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI secara eksklusif merupakan bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan bahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Depkes 2005 n.d.).

2.3.2 Jenis -Jenis ASI

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang keluar pertama kali dari kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residuak material yang ada dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan sesudah masa puerperium. Cairan kolostrum mengandung tinggi protein, mineral garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Protein utamanya adalah imunoglobulin (IgG,IgA,Ig M) berguna sebagai antibdi untuk mencegah dan menetralisir bakteri, virus, jamur dan parasit (Fikawati, 2015).

2) ASI Peralihan

Merupakan peralihan dari kolostrum sampai ASI menjadi matur. ASI matur mulai 4-10 hari pasca persalinan. Volumennya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar imunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat (Fikawati, 2015).

3) ASI Matur

ASI yang keluar dari hari ke 10 pasca persalinan sampai seterusnya. Komposisi relatif konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relatif mulai konstan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 5), tidak mudah menggumpal bila dipanaskan.

2.3.3 Manfaat ASI Eksklusif

1) Manfaat Bagi Bayi

(Roesli 2005) Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan manfaat sebagai berikut bagi bayi :

- (1) ASI sebagai nutrisi, merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
- (2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Badan bayi baru lahir membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. Pada saat itu zat kekebalan menurun, sedangkan yang dibentuk pada badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.
- (3) ASI meningkatkan kecerdasan, karena ASI mengandung nutrient khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal, nutrient-nutrient khusus tersebut tidak terdapat atau hanya sedikit sekali terdapat pada susu sapi, nutrient tersebut adalah : taurin, laktosa, asam lemak, ikatan panjang (DHA, AA, Omega-3, Omega-6).

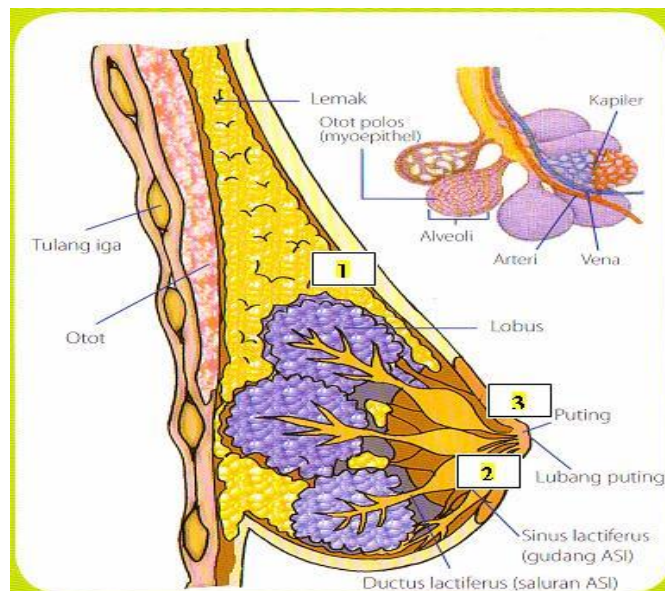
- (4) ASI Eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya.
- (5) ASI mengurangi kejadian karies dentis. Insiden karies dentis pada bayi yang mendapatkan susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI.
- (6) ASI mengurangi kejadian maloklusi. Salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

2) Manfaat bagi Ibu

Menurut (Roesli, 2005), (Perinasia, 2005), dan (DEPKES, 2005) pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan manfaat bagi ibu sebagai berikut:

- (1) Mengurangi pendarahan setelah melahirkan.
- (2) Pada ibu yang menyusui terjadi peningkatan oksitosin yang berguna untuk meningkatkan penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti, mengurangi perdarahan akan lebih cepat berhenti, mengurangi perdarahan sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya kekuarangan darah atau anemia karena kekurangan zat besi.
- (3) Menjarangkan kehamilan, menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil. Hal ini melalui mekanisme hormon yang mempertahankan laktasi (prolaktin) bekerja menekan hormon untuk ovulasi sehingga terjadi amenorrhea.

2.3.4 Anatomi Payudara



Gambar 2.3.4 Anatomi Payudara

Payudara adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, di atas otot dada. Tiga bagian utama payudara

1) Korpus (Badan)

Korpus merupakan bagian yang paling besar. Korpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma.

(1) Parenkim : parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari alveolus, lobules, lobus, duktulus, dan duktus laktiferus .

Alveolus : alveolus adalah unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma , sel otot polos dan pembuluh darah.

Lobulus : adalah kumpulan dari alveolus

Lobus : adalah beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.

Duktulus merupakan cabang dari lobus

Duktus laktiferus: duktus laktiferus merupakan cabang dari duktuli, terdiri 15-25 duktus laktiferus.

(2) Stroma

Stroma payudara, terdiri dari bagian-bagian berikut ini :

Jaringan ikat

Jaringan lemak

Pembuluh darah

Saraf

Pembuluh limpa

2) Areola

(1) Areola merupakan bagian tengah yang berwarna kehitaman

Dibawah areola ini merupakan gudang susu yang mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Gudang tersebut disebut duktus yang membentuk sinus atau ampulla

Sinus laktiferus

Yaitu saluran dibawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara keluar. Areola mengandung sejumlah kelenjar, misalnya :

Kelenjar sebacea :

Kelenjar sebacea sangat membesar sewaktu hamil dan laktasi, kelenjar sebacea sebagai tuberkel subkutaneus yang mensekresikan lemaknya guna pelumasan selama laktasi

Kelenjar Montgomery :

Kelenjar montgomery yang berfungsi sebagai kelenjar minyak yang mengeluarkan cairan agar puting tetap lunak dan lentur. Artinya, kelenjar montgomery adalah kelenjar keringat besar yang salurannya bermuara pada areola. Kelenjar ini mengeluarkan cairan yang berfungsi melembakan dan melindungi areola sewaktu menyusui.

(2) Puting

Puting susu (papila mammae) merupakan sebuah proyeksi berbentuk silindrik atau kerucut, disebelah bawah bagian tengah aspek anterior kelenjar mammae. Puting susu mengandung otot polos yang dapat berkontraksi sewaktu ada rangsangan menyusui. Artinya puting mengandung ujung-ujung saraf perasa yang sensitif, dan otot polos akan berkontraksi bila ada rangsangan.

2.3.5 Fisiologi Laktasi

Laktasi adalah proses produksi, sekresi dan pengeluaran air susu secara alamiah, akibat pengaruh hormon, akan terjadi 3 mekanisme secara bertahap, sesuai dengan umur dan kondisi tiap individu (Rahmawati 2019).

1) Mekanisme Laktasi

(1) Mammogenesis

Yaitu proses pembentukan kelenjar-kelenjar payudara. Pembentukan kelenjar ini dimulai sejak pubertas, pubertas masa siklus menstruasi- kehamilan. Pada masa kehamilan terjadi peningkatan yang jelas dari duktulus yang baru, percabangan dan lobulus, yang dipengaruhi oleh hormon plasenta dan korpus luteum. Hormon yang ikut membantu mempercepat pertumbuhan adalah prolaktin, laktogen plasenta, korionik gonadotropin, insulin, kortisol, hormon tiroid, hormon paratiroid dan hormon pertumbuhan. Pada kehamilan, prolaktin dari adenohipofise mulai merangsang kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu yang disebut kolostrum.

(2) Galaktopoesis

Merupakan proses mempertahankan ASI. Pada tahap ini, juga diperlukan hormon prolaktin dan oksitosin untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama menyusui. Kadar prolaktin dan oksitosin ini diatur oleh hipotalamus dan hipofisis. Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila air susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi misalnya oleh karena kekuatan isapan berkurang, frekuensi isapan kurang dan singkatnya waktu menyusui akan menyebabkan pelepasan prolaktin dari hipofise berkurang, sehingga pembuatan air susu berkurang, karena diperlukan kadar prolaktin yang cukup untuk mempertahankan pengeluaran air susu mulai sejak minggu pertama kelahiran. Mekanisme laktasi tidak terlepas dari pengaruh hormonal, sehingga sebelum mengetahui fisiologi laktasi, ada baiknya kita terlebih dahulu mengetahui hormon-hormon yang bekerja pada payudara. Hormon adalah pembawa pesan kimiawi yang mengatur hampir seluruh aktivitas tubuh. Sebelum hormon memberi perintah, mereka mampir dulu ke tempat-tempat tertentu

yang disebut reseptor. Terdapat empat hormon yang bekerja pada payudara yaitu estrogen, progesteron, prolaktin, dan hormon pertumbuhan yang memerintahkan payudara tumbuh dan berkembang. Berikut ini akan dijelaskan masing-masing hormon tersebut :

1) Estrogen

Estradiol (E₂) adalah estrogen terkuat produksi oleh ovarium dan bertanggungjawab terhadap tumbuh berkembangnya payudara. Estrone (E₁), Estrogen yang lebih lemah diproduksi oleh ovarium dan jaringan lemak. Estriol (E₃), estrogen terlemah dari ketiga estrogen utama. Dibuat didalam tubuh dari estrogen-estrogen lain.

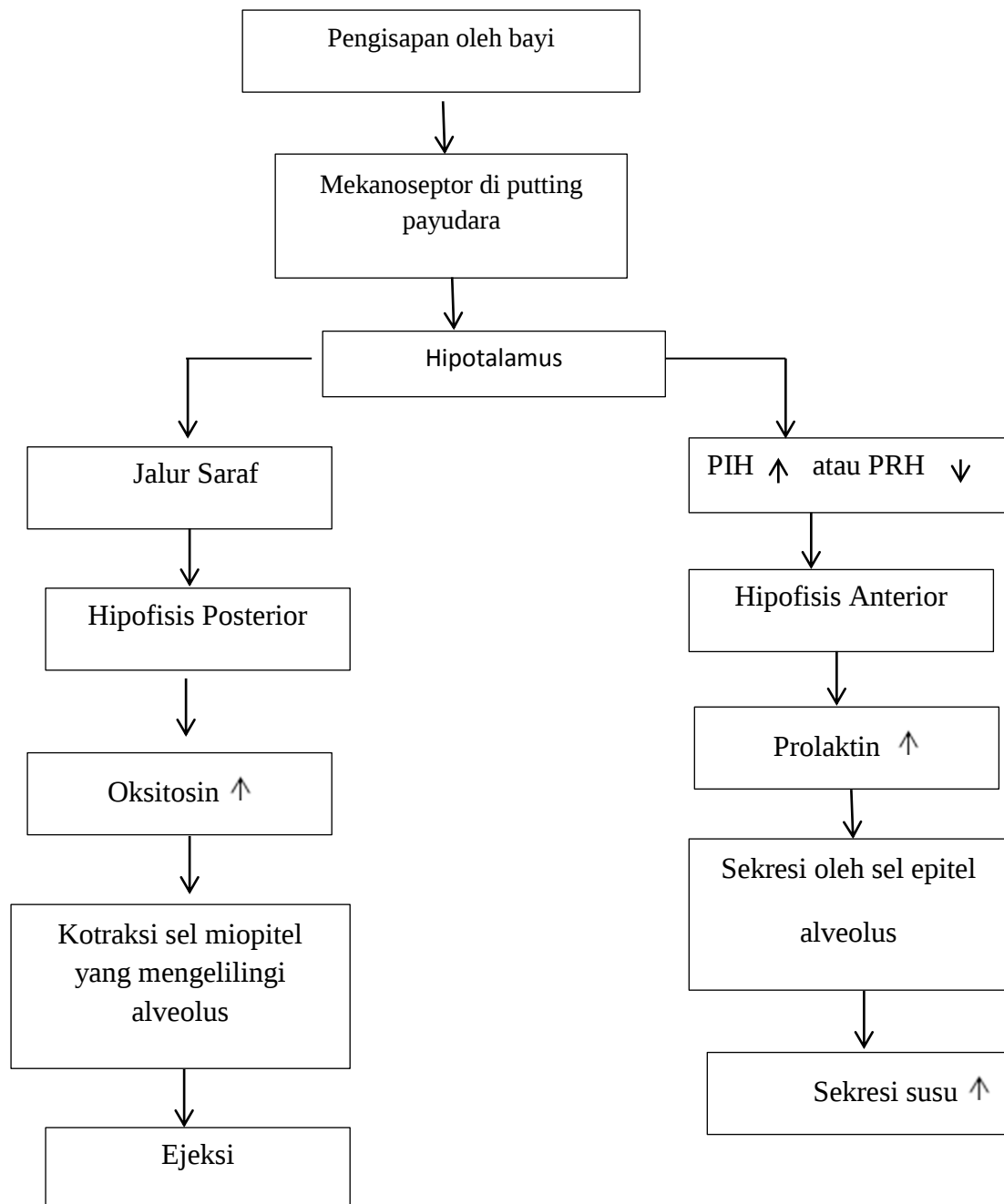
2) Progesteron

Progesteron merupakan steroid yang terutama terutama dibentuk didalam folikel, yaitu dalam corpus luteum pada fase luteal. Selain itu progesteron juga dibentuk di plasenta dan adrenal. Kerja progesteron di payudara adalah dengan mempersiapkan lobulus dan alveoli pada payudara dan menyebabkan sel alveoli berproliferasi, memperluas dan menjadi sekret secara alamiah. Progesteron juga menyebabkan payudara bertambah besar .

3) Prolaktin (hormon produksi ASI) Kelenjar hipofisis anterior merupakan salah satu kelenjar yang menghasilkan banyak hormon, salah satunya adalah prolaktin. Pengeluaran prolaktin dari hipofisis anterior dikontrol oleh dua sekresi hipotalamus yaitu prolactin inhibiting hormon (PIH) dan prolactin releasing hormon (PRH). Sebagaimana yang kita tahu bahwa 9 Universitas Muhammadiyah Surabaya prolaktin memiliki fungsi sebagai hormon yang merangsang produksi ASI. Prolaktin akan keluar ketika telah terjadi pengosongan pada gudang (alveoli) ASI. Susu dihasilkan dengan cara prolaktin bekerja pada mioepitel alveolus untuk mendorong sekresi susu. Semakin banyak ASI yang keluar maka hormon prolaktin akan semakin banyak diproduksi. Hisapan yang dilakukan oleh bayi hingga keluarnya ASI disebut sebagai reflek prolaktin atau reflek pembentukan/produksi ASI (Sherwood, LZ)

4) Oksitosin (hormon pengeluaran ASI) Hormon oksitosin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis posterior. Sebagaimana prolaktin, oksitosin juga dirangsang oleh ujung saraf payudara dari hisapan bayi. Reflek ini disebut reflek oksitosin atau reflek pengeluaran ASI. Adanya oksitosin ini dapat merangsang kontraksi pada sel mioepitel yang ada di payudara untuk dapat mengeluarkan susu. Dengan cara ini, reflek oksitosin susu menjamin bahwa payudara hanya mengeluarkan susu pada saat dibutuhkan oleh bayi. Meskipun

alveolus penuh dengan susu, susu tersebut tidak akan dapat dikeluarkan tanpa oksitosin. Baik hormon prolaktin ataupun oksitosin harus bekerjasama. Bayi tidak akan mendapatkan ASI yang cukup jika hanya mengandalkan hormon prolaktin. ASI tidak akan keluar jika hormon oksitosin kurang meskipun hormon prolaktin banyak dalam memproduksi ASI lancar. Stimulasi secara bersamaan ejeksi dan produksi susu yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan bayi.



Gambar 2.3.5 Skema Pengeluaran ASI

Produksi susu dimulai sesudah kelahiran, dua hormon berperan penting untuk mempertahankan laktasi: prolaktin, yang meningkatkan sekresi susu, dan oksitosin, yang menyebabkan ejeksi susu. Ejeksi susu, atau milk letdown, merujuk duktus. kedua hormon ini dirangsang oleh refleksi neuroendokrin yang dipicu oleh pengisapan Pelepasan oksitosin dan ejeksi susu.

Bayi tidak dapat secara langsung mengisap susu keluar dari lumen alveolus. Susu harus secara aktif diperas keluar alveolus dan masuk ke duktus dan, karenanya, ke arah puting payudara, oleh kontraksi sel-sel mioepitel khusus (sel epitel yang mirip otot polos) yang mengelilingi setiap alveolus. Pengisapan payudara oleh bayi merangsang ujung saraf sensorik di puting, menimbulkan potensial aksi yang merambat naik melalui korda spinalis ke hipotalamus. Hipotalamus, setelah diaktifkan akan memicu pengeluaran oksitosin dari hipofisis posterior. Oksitosin kemudian merangsang kontraksi sel mioepitel di payudara untuk menyebabkan ejeksi susu. Ejeksi susu ini hanya berlanjut selama bayi menyusui. Dengan cara ini, refleksi ejeksi susu menjamin bahwa payudara mengeluarkan susu hanya ketika diperlukan dan dalam jumlah yang dibutuhkan oleh bayi. Pelepasan prolaktin dan sekresi susu. Pengisapan tidak saja memicu pelepasan oksitosin, tetapi juga merangsang produksi prolaktin. Pengeluaran prolaktin oleh hipofisis anterior dikontrol oleh dua sekresi hipotalamus: prolactin-inhibiting hormone (PIH) dan prolactin-releasing hormone (PRI-1). PIH sekarang diketahui merupakan dopamin, yang juga berfungsi sebagai neurotransmitter di otak. Sifat kimiawi PRH belum diketahui dengan pasti, tetapi para ilmuwan mencurigai PRH sebagai oksitosin yang dikeluarkan oleh hipotalamus ke dalam sistem porta hipotalamus-hipofisis untuk merangsang sekresi prolaktin oleh hipofisis anterior. Peran oksitosin ini berbeda dari peran oksitosin yang diproduksi oleh hipotalamus dan disimpan di hipofisis posterior. Menyusui mempunyai 2 pengertian yaitu memproduksi dan pengeluaran Air Susu Ibu. Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, syaraf, dan bermacam-macam hormon.

1) Pengaruh Hormon

Hormone yang berperan dalam memperbesar alveoli selama proses kehamilan yaitu hormone prolactin sedangkan hormon progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli serta tingkat progesterone dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hormon estrogen menstimulasi system saluran ASI dimana tingkat hormone estrogen menurun pasca melahirkan dan rendah selama proses menyusui. Hormon yang mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan pasca melahirkan yaitu hormon oksitosin. Oksitosin bekerja ketika proses menyusui baik memeras dan turunnya reflek *let-down*. Pengaturan hormon terhadap pengeluran ASI dapat dibedakan menjadi tiga tahapan :

(1) Pembentukan Kelenjar Payudara

Kelenjar payudara mulai berkembang sejak awal pubertas, memasuki siklus mensruasi dan pada saat kehamilan.

(2) Pembentukan Air Susu

Terdapat beberapa reflek yang berperan dalam pembentukan, produksi, dan pengeluaran air susu. Menurut terdapat tiga refleksi maternal utama sewaktu menyusui antara lain:

1) Sekresi Prolaktin



2.3 Gambar Sekresi Prolaktin

Prolaktin merupakan hormon laktogenik yang dihasilkan kelenjar hipofise anterior, yang sangat penting untuk mempertahankan sekresi air susu. Ketika ada stimulasi isapan bayi maka akan mengirimkan signal ke hipotalamus yang selanjutnya akan merangsang hipofise anterior untuk melepaskan hormon prolaktin, yang berikutnya bekerja pada sel-sel alveoli kelenjar mammae atau kelenjar payudara sehingga akan meningkatkan produksi air susu.

2) Ereksi Puting Susu



2.4 Gambar Ereksi Puting Susu

Ketika ada stimulasi isapan bayi maka akan menyebabkan ereksi. Refleks ereksi puting susu ini akan membantu terjadinya propulsi susu melalui sinus-sinus laktiferus ke pori-pori puting susu. Terjadinya ejeksi susu berasal dari alveoli-alveoli kelenjar payudara dan duktus susu akibat refleks *let-down*. Pengaruh stimulasi hisapan bayi, hipotalamus akan merangsang kelenjar hipofise posterior untuk melepaskan oksitosin. Stimulasi oksitosin tersebut akan membuat sel-sel mioepitel disekitar alveoli yang terdapat di kelenjar payudara mengalami kontraksi

Kontraksi inilah yang akan menyebabkan susu dapat keluar dari duktus dan akan masuk kedalam sinus-sinus laktiferus, dimana susu siap tersedia buat bayi.

3) Refleks *let-down*



2.5 Gambar Refleks Let-down

Refleks let-down dapat dirasakan ibu sebagai sensasi seperti kesemutan pada payudara. Manifestasi let-down lainnya adalah tetesan susu yang ada pada payudara lain yang tidak sedang dihisap bayi.

4) Proses Pengeluaran Air Susu

Hubungan yang utuh antara hipotalamus dan hipofise akan mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah. Hormon ini sangat perlu untuk pengeluaran permulaan dan pemeliharaan penyediaan air susu selama proses menyusui. Proses menyusui memerlukan pembentukan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila air susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan tersumbatnya saluran air susu. Berkurangnya rangsang menyusui oleh bayi mempengaruhi frekuensi dan durasi menyusui yang berarti ini menyebabkan berkurangnya keluarnya hormon prolaktin sehingga pembentukan air susu berkurang yang mempengaruhi pengeluaran air susu. Pengeluaran oksitosin dipengaruhi oleh reflek hisap serta suatu reseptor yang terletak pada sistem duktus. Bila duktus melebar maka secara reflektori dikeluarkan oleh hipofise yang berperan untuk memeras keluar air susu dari alveoli.

2.3.6 Komposisi ASI

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, vitamin dan mineral yang berfungsi sebagai makanan bagi bayi. Oleh karena itu, ASI dalam jumlah cukup dapat memenuhi kebutuhan. Sebenarnya, banyak hal yang menyebabkan ibu enggan menyusui bayinya. Di antaranya ialah ibu kurang memahami tentang keutamaan ASI dibandingkan dengan makanan pengganti ASI, yang sering dikenal sebagai PASI (Pengganti Air Susu Ibu). Perbandingan komposisi antara ASI dan PASI ditunjukkan tabel sebagai berikut:

Tabel Perbandingan Komposisi ASI dan PASI untuk setiap 100 ml

Komponen	ASI	PASI
Energi (kkal)	70	67
Air (g)	89,7	90,2
Protein (g)	1,07	3,4
Rasio Kasein	1:1,5	1:0,2
Lemak (g)	4,2	3,9
Laktosa (g)	7,4	4,8
Vitamin A (Retinol) dengan satuan (ug)	60	31
Beta karoten (ug)	0	19
Vitamin D :larut dalam lemak dengan satuan (ug)	0,01	0,03
Larut dalam air (ug)	0,80	0,15
Vitamin C (mg)	3,8	1,5
Tiamin (vitamin B ¹) dengan satuan (mg)	0,02	0,04
Riboflavin (viatamin B ²) dengan satuan (mg)	0,03	0,20
Niassin (mg)	0,62	0,59
Vitamin B ¹² (ug)	0,01	0,31
Asam folat (ug)	5,2	5,2
Kalsium (Ca) dengan satuan (mg)	35	124
Tembaga (Cu) dengan satuan (ug)	0,08	0,05
Seng (Zn) dengan satuan (ug)	39	21
	29	361

Gambar 2.3.6 Tabel Perbandingan ASI dan PASI

{ Sumber: Departemen *Health and Social Security* (1997) Paul dan *Southgate* (1278) }

Komposisi zat gizi dalam ASI adalah sebagai berikut :

1) Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam PASI. Rasio 7:4. Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi penting yang berperan dalam pertumbuhan sel saraf otak, serta pemberian energi untuk kerja sel-sel saraf. Di dalam usus, sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat, yang berfungsi mencegah pertumbuhan bakteri yang berbahaya, serta membantu penyerapan kalsium dan mineral-mineral lain.

2) Protein

Protein dalam ASI lebih rendah bila dibandingkan dengan PASI. Meskipun begitu, “Whey” dalam protein ASI hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi. Hal ini dikarenakan “Whey” ASI lebih lunak dan mudah dicerna ketimbang “Whey” PASI. Itulah yang menyebabkan bayi yang diberi PASI sering menderita susah buang air (sembelit) dan diare.

3) Lemak

Sekitar setengah dari energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi ketimbang PASI. Hal ini dikarenakan ASI lebih banyak mengandung enzim pemecah lemak (lipase). Jenis lemak dalam ASI, mengandung banyak omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan dalam pembentukan sel-sel jaringan otak. Meskipun Produk PASI sudah dilengkapi oleh ketiga unsur tersebut, susu formula tetap tidak mengandung enzim, karena enzim mudah rusak bila dipanaskan. Dengan tidak adanya enzim, bayi sulit menyerap lemak PASI, sehingga menyebabkan bayi lebih mudah terkena diare.

4) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif lebih rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil, mudah diserap tubuh, dan berjumlah sangat sedikit.

5) Vitamin

Apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu memadai, berarti semua vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. Sebenarnya, hanya ada sedikit vitamin D dalam lemak susu. Terkait itu, ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio (rickets) jarang menimpa bayi yang diberi ASI, bila kulitnya sering terkena sinar matahari.

2.3.7 Faktor Yang Mempengaruhi ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal (Wahyuningsih 2012).

Faktor internal yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri, meliputi :

- 1) Faktor pendidikan Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI Eksklusif (Wahyuningsih 2012).
- 2) Faktor pengetahuan
Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care), mereka tidak memperoleh informasi tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif (Wahyuningsih 2012).
- 3) Faktor sikap/perilaku Menurut Rusli(2008), dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif.
- 4) Faktor psikologis Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua, selain itu juga karena tekanan batin sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya (Rusli 2008).
- 5) Faktor fisik ibu Alasan ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk berhenti menyusui.
- 6) Faktor emosional Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi air susu ibu. Perasaan takut ,gelisah,marah,sedih,cemas,kesal,malu atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleksi oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang berbahagia, senang,perasaan menyayangi bayi, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI (Rusli 2008).

Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi :

- 1) Dukungan suami Dukungan suami sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar, menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orang tua atau mertua. Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik(Wahyuningsih 2012).
- 2) Perubahan sosial budaya meliputi Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya, Meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu botol
- 3) Merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya
- 4) Faktor kurangnya petugas kesehatan Kurangnya petugas kesehatan didalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI.
- 5) Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan pergeseran perilaku dari pemberian ASI ke pemberian Susu Formula baik di desa maupun diperkotaan

2.4 Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut pendapat para ahli telah mengemukakan pendapatnya diantaranya sebagai berikut (Nurmala 2018) :

- 1) Pendidikan kesehatan menurut Wood mengemukakan pendidikan kesehatan adalah serangkaian pengalaman yang memengaruhi sikap, pengetahuan, maupun habituaisasi seorang idnividu berkaitan dengan hidup sehat, baik dalam level individu , masyarakat maupun ras.
- 2) Menurut Green mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses rencana untuk mencapai tujuan kesehatan dengan mengobinasikan berbagai macam cara pembelajaran.
- 3) Craven & Hirnle secara garis besar berpendapat bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bersifat praktik maupun instruksi dengan tujuan untuk memberikan berbagai informasi maupun motivasi kepada seseorang sehingga diharapkan terjadi peningkatan wawasan serta keterampilan untuk mengimplementasikan pola hidup sehat.

Beberapa definisi tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis. Tujuan dari proses pembelajaran ini adalah untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, maupun perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup ke arah yang lebih sehat.

2.4.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan umum pendidikan kesehatan adalah membuat perubahan perilaku pada tingkat individu hingga masyarakat pada aspek kesehatan (Nurmala 2018).

Adapun tujuan lainnya, yaitu

- 1) Mengubah pola pikir masyarakat bahwa kesehatan merupakan sesuatu yang bernilai bagi keberlangsungan hidup.
- 2) Memampukan masyarakat, kelompok atau individu agar dapat secara mandiri mengaplikasikan perilaku hidup sehat melalui berbagai kegiatan.
- 3) Mendukung pembangunan dan pemanfaatan sarana prasarana pelayanan kesehatan secara tepat.

Secara operasional, tujuan dari adanya pendidikan kesehatan adalah Menumbuhkan rasa tanggung jawab untuk menjaga kesehatan diri sendiri, serta lingkungan sekitar (Wood dalam Nurmala 2018)

- 1) Melakukan tindakan preventif maupun rehabilitatif agar tercegah dari peningkatan keparahan suatu penyakit melalui berbagai kegiatan positif
- 2) Memunculkan pemahaman yang lebih tepat terkait keberadaan dan perubahan yang terjadi pada suatu sistem, serta cara yang efisien dan efektif dalam penggunaannya
- 3) Memampukan diri agar secara mandiri dapat mempelajari dan mempraktikkan hal yang mampu dilakukan sendiri sehingga tidak selalu meminta bantuan pada sistem pelayanan formal.

2.4.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan yang terbagi menjadi 3 kelompok sasaran, yaitu:

- 1) Sasaran Primer (Primary Target)

Masyarakat menjadi sasaran langsung pendidikan kesehatan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (impowerment). Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dibagi menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan

menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja dan sebagainya.

2) Sasaran Sekunder (Sekunder Target)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagainya. Disebut sasaran sekunder, Karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sekitarnya dengan menggunakan strategi dukungan sosial (social support).

3) Sasaran Tersier (Tertiary Target)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan. Dengan menggunakan startegi advokasi.

2.4.4 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi sarana pendidikan kesehatan, tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan tingkat pelayanan pendidikan kesehatan.

2.4.5 Faktor –Faktor yang Memengaruhi Pendidikan Kesehatan

beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan diantaranya (Zakaria, Rono, and Kartini 2017) :

- 1) Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi Promosi kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya.
- 2) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor enabling (penguat) Bentuk promosi kesehatan dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.
- 3) Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin) promosi kesehatan ini ditujukan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

2.4.6 Mekanisme Pendidikan Kesehatan dapat Mempengaruhi Motivasi

Proses terjadinya motivasi antara lain adalah :

- 1) Kebutuhan yang belum terpenuhi
- 2) Mencari dan memilih cara-cara untuk memuaskan kehidupan
- 3) Perilaku yang diarahkan pada tujuan
- 4) Evaluasi prestasi
- 5) Imbalan atau hukuman
- 6) Menilai kembali kebutuhan yang belum terpenuhi

Dari proses terjadinya motivasi, kebutuhan merupakan sebagai dasar motivasi. Abraham H, Maslow dalam bukunya, *Motivation and Personality* mengemukakan bahwa inti kebutuhan-kebutuhan manusia dapat dikategorikan dalam hirarki kebutuhan. Masing-masing kebutuhan itu hanya akan aktif apabila kebutuhan yang lebih rendah terpenuhi, hirarki kebutuhan tersebut memiliki 5 (lima), kategori yaitu:

- 1) Kebutuhan fisiologis (*Physiological needs*)

Tingkat kebutuhan terendah dalam hierarki kebutuhan maslow adalah tingkat dua kebutuhan fisiologis, yakni kebutuhan paling pokok yang dimiliki manusia sebagai makhluk hidup. Kebutuhan itu adalah kebutuhan terhadap makanan, minuman, pakaian, tempat tinggal, dan kesehatan. ASI merupakan kebutuhan fisiologis bayi yang harus dipenuhi.

- 2) Kebutuhan rasa aman (*Safety needs*)
- 3) Apabila kebutuhan fisiologis terpenuhi, maka kebutuhan rasa aman akan muncul menggantikannya dan menganggap kebutuhan fisiologis bukan lagi sebagai motivasi. Jika ASI eksklusif tidak terpenuhi kemungkinan akan berdampak pada bayi sehingga pentingnya ASI eksklusif perlu untuk dipenuhi.
- 4) Kebutuhan social Kebutuhan kasih sayang dan persahabatan.
- 5) Kebutuhan penghormatan, kebutuhan tentang seseorang dan reputasinya.

Untuk memenuhi kebutuhan tersebut seorang ibu perlu adanya pengetahuan dan wawasan dalam memberikan ASI eksklusif sehingga ibu mendapatkan gambaran mengenai pentingnya ASI eksklusif. Pada dasarnya pendidikan kesehatan merupakan solusi yang dapat menambah pengetahuan ibu karena pada dasarnya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, dan bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka. Pada penelitian ini dilakukan pendidikan kesehatan tiga kali pertemuan agar memberikan hasil yang maksimal dalam memotivasi ibu hamil primigravida untuk memberikan ASI eksklusif nantinya.

2.5 Konsep Perilaku

2.5.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadangkala kita tidak dapat sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu sehingga ia mampu mengubah perilaku tersebut (Notoadmojo 2012). Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoadmojo 2010b). Selanjutnya menurut (Notoadmojo 2010b) perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

- 1) Faktor Predisposisi, yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- 2) Faktor Pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat pelindung diri, dan sebagainya.
- 3) Faktor Pendukung, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, perilaku dari orang tua dan orang yang disekitarnya.

2.5.2 Macam-Macam Perilaku

Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Menurut (Notoadmojo 2012) membagi perilaku kedalam tiga domain atau ranah/kawasan yaitu ranah kognitif (cognitive domain), ranah afektif (affective domain), dan ranah psikomotor (psychomotor domain), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Menurut (Skinner 1938) dalam (Notoadmojo 2010b) seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Berdasarkan rumus teori Skinner tersebut maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

- 1) Perilaku Tertutup (Covertbehavior) Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.
- 2) Perilaku Terbuka Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau observable behavior.

2.5.3 Proses Adopsi Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo 2010b). Menurut penelitian (Rogers, 1986 dalam Suryani 2013) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu tahapan AIETA (Awereness, Interest, Evaluation, Trial, Adoption) sebagai berikut :

- 1) Tahap Awereness (Kesadaran) yaitu pada tahap ini dimana orang mengetahui adanya ide-ide baru, tetapi info yang diterima sangat terbatas. Jadi, orang tersebut menyadari dalam arti mengalami stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- 2) Tahap Interest (Menaruh Minat) yaitu pada tahap ini orang mulai menaruh minat terhadap inovasi dan mencari informasi lebih banyak tentang motivasi tersebut. Konsumen akan mencari informasi di media yang biasa digunakan sehari-hari sehingga pada tahap ini orang mulai tertarik pada stimulus.
- 3) Tahap Evaluation (Penilaian) yaitu pada tahap ini orang melakukan penilaian terhadap produk baru berdasarkan pada informasi yang diperolehnya dan mencoba mengaitkannya dengan kondisinya (kebutuhan dan harapannya) sebelum memutuskan untuk mencoba produk. Orang juga akan membandingkan produk baru ini dengan produk yang ada dipasaran, sehingga akan timbul keputusan apakah mencoba produk tersebut.
- 4) Tahap Trial (Percobaan) yaitu pada tahap ini orang menggunakan atau mencoba inovasi (produk baru) untuk memastikan kegunaannya dan kemampuan produk dalam memenuhi harapannya. Maka dimana seseorang telah memulai mencoba perilaku baru.
- 5) Tahap Adaption (Penerimaan) yaitu pada tahap ini orang berdasarkan evaluasinya selama mencoba produk dan merasakan hasilnya akan memutuskan untuk menggunakan produk jika ternyata produk baru dinilai sesuai dengan harapan dan keinginannya sehingga seseorang telah berperilaku baik sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahapan tersebut. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan langgeng (long lasting).

- 6) Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

2.5.4 Proses Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia terbentuk karena adanya kebutuhan. Menurut (Abraham H. Maslow) manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu :

- 1) Kebutuhan fisiologi atau biologis yang merupakan kebutuhan pokok utama yaitu O₂, H₂O, cairan elektrolit, makanan dan seks. Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi akan terjadi ketidakseimbangan fisiologis. Misalnya, kekurangan O₂ yang menimbulkan sesak nafas dan kekurangan H₂O dan elektrolit yang menyebabkan dehidrasi.
- 2) Kebutuhan rasa aman, misalnya : Rasa aman terhindar dari pencurian, perampokan, perampokan dan kejahatan lain. Rasa aman terhindar dari konflik, tawuran, kerusuhan, peperangan dan lain-lain. Rasa aman terhindar dari sakit dan penyakit.
- 3) Kebutuhan mencintai dan dicintai, misalnya: Mendambakan kasih sayang/cinta kasih orang lain baik dari orang tua, saudara, teman, kekasih, dan lain-lain, Ingin dicintai/mencintai orang lain, Ingin diterima oleh kelompok tempat ia berada.
- 4) Kebutuhan harga diri, misalnya : Ingin dihargai dan menghargai orang lain, adanya respek atau perhatian dari orang lain, Toleransi atau saling menghargai dalam hidup berdampingan.
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri, misalnya : Ingin dipuja atau disanjung oleh orang lain, Ingin sukses atau berhasil dalam mencapai cita-cita, Ingin menonjol dan lebih dari orang lain, baik dalam karier, usaha, kekayaan, dan lain-lain.

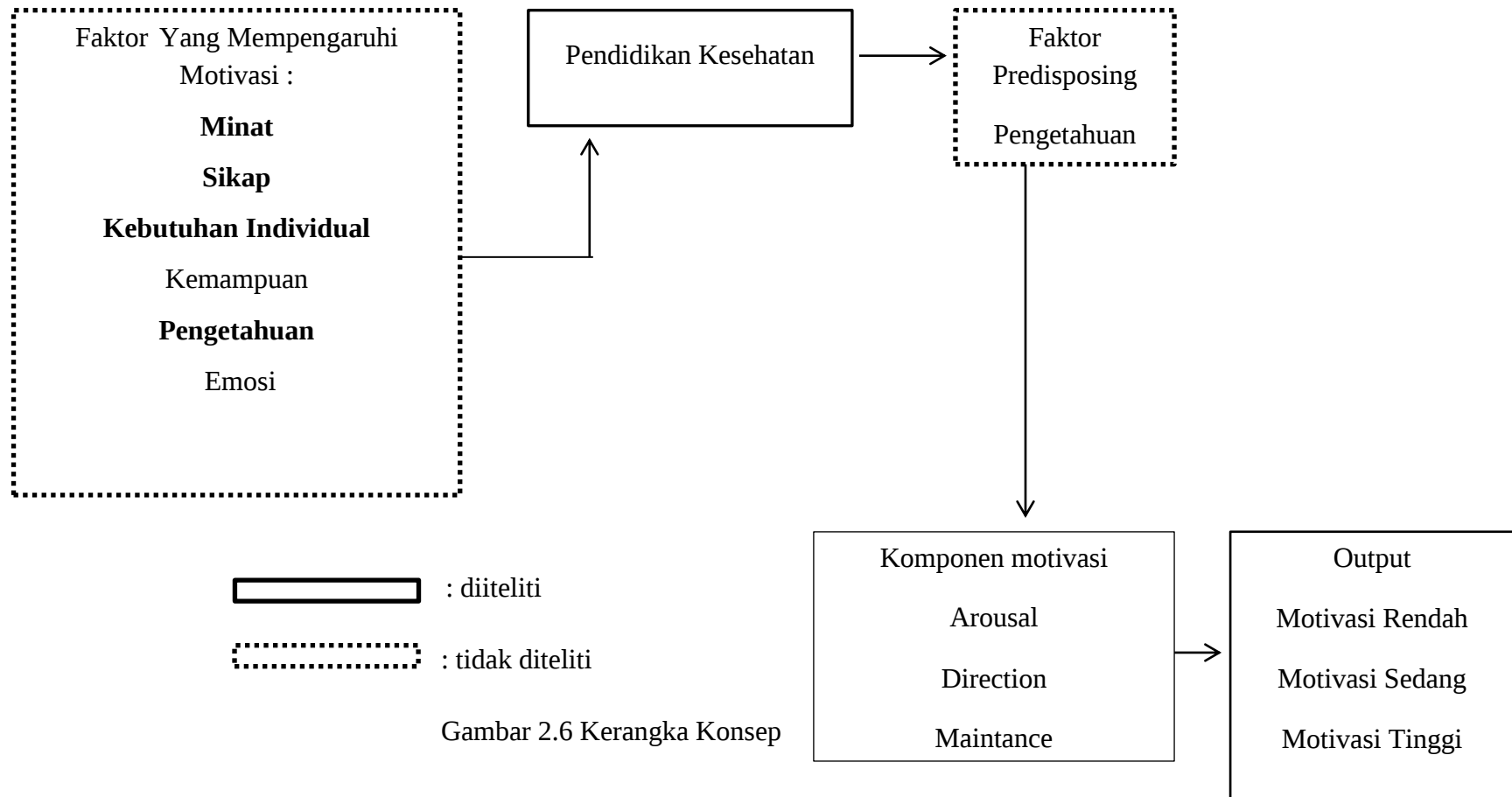
2.5.5 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor Endogen atau Dalam Individu

- 1) Faktor Biologis Terlibat dalam seluruh kegiatan manusia, bahkan berpadu dengan faktor-faktor sosiopsikologis. Menurut Wilson, perilaku sosial dibimbing oleh aturan-aturan yang sudah di program secara genetis dalam jiwa manusia.
- 2) Faktor Sosiopsikologis Dapat diklasifikasikan ke dalam tiga komponen, yaitu :
 - (1) Komponen afektif, merupakan aspek emosional dari faktor sosiopsikologis, didahulukan karena erat kaitannya dengan pembicaraan sebelumnya.
 - (2) Komponen kognitif, aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia.
 - (3) Komponen konatif, aspek volisional yang berhubungan dengan kebiasaan dan kemauan bertindak.
- 3) Faktor Eksogen atau Luar Individu Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia adalah faktor eksogen. Kaum behaviorisme percaya sekali bahwa lingkungan sangat berpengaruh terhadap bentuk perilaku seseorang. Menurut pendekatan ini, perilaku manusia dipengaruhi oleh lingkungan/situasi. Faktor-faktor eksogen meliputi :

- 4) Faktor-faktor Ekologis Kondisi alam (geografis) dan iklim (temperatur) dapat mempengaruhi perilaku manusia.
- 5) Faktor rancangan dan arsitektural Contoh pengaruh rancangan dan arsitektural terhadap perilaku manusia dapat dilihat pada penataan rumah
- 6) Faktor temporal Suasana emosi dan bentuk perilaku dipengaruhi oleh faktor waktu (temporal). Misalnya, suasana emosi pagi hari tentu berbeda dengan suasana emosi siang hari dan malam hari.
- 7) Faktor teknologi Jenis teknologi yang digunakan masyarakat dapat mempengaruhi pola-pola komunikasi masyarakat baik pola pikir maupun pola tindakannya.
- 8) Faktor suasana perilaku Dalam public speaking banyak sekali pembahasan tentang bagaimana suatu bentuk penyampaian pesan harus disesuaikan dengan suasana perilaku pesertanya.
- 9) Faktor-faktor Sosial Ada tiga hal yang dibahas pada faktor ini, yaitu : sistem peran, struktur sosial dan karakteristik individu.
- 10) Stimuli yang mendorong dan memperteguh perilaku Pada dasarnya ada sejumlah situasi yang memberi keleluasaan untuk bertindak dan sejumlah lain membatasinya. Jika kita menganggap bahwa pada situasi tertentu kita diperbolehkan/dianggap wajar melakukan perilaku tertentu, maka kita akan terdorong melakukannya.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara atas rumusan permasalahan dan hendak diuji kebenarannya. Hipotesis juga seringkali diartikan sebagai dugaan atau prediksi terhadap hasil penelitian yang diperoleh. Hipotesis berfungsi untuk memandu peneliti merumuskan hasil-hasil penelitian yang diperoleh. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha: Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi pemberian ASI eksklusif Ibu Hamil Primigravida

Ho: Tidak adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi pemberian ASI eksklusif Ibu hamil Primigravida.