

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman pemahaman baru (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu (*Know*), yaitu suatu kemampuan dalam mengingat kembali (*recall*) suatu materi atau hal spesifik yang telah dipelajari sebelumnya (Nursalam, 2013). Bloom berpendapat bahwa “Tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah .
- 2) Paham (*Comprehension*), yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. .

Sehingga Orang yang telah memahami objek tertentu harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, terhadap objek yang dipelajari (Nursalam, 2013).

- 3) Aplikasi (*Aplication*), yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi – situasi dan kondisi yang sebenarnya. Dengan kata lain mengaplikasikan dapat diartikan dengan menggunakan hukum – hukum, rumus – rumus, metode, atau prinsip dalam konteks atau situasi yang lain (Nursalam, 2013).
- 4) Analisis (*Analysis*), yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen – komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya (Nursalam, 2013). Analisis adalah dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, membuat bagan dan mengelompokkan.
- 5) Sintesis (*Synthesis*), yaitu suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru (Nursalam, 2013). Dengan kata lain mensintesa adalah kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, terhadap suatu rumusan yang telah ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*), yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek (Nursalam, 2013). Penilaian-

penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang dilakukan sendiri atau kriteria – kriteria yang sudah ada.

c. Faktor–faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2013) menyebutkan pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok, dan merupakan usaha untuk mendewasakan diri melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman dan Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi

Informasi adalah suatu tehnik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, mengumumkan, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Orang berpendidikan rendah jika sering memperoleh informasi yang baik maka pengetahuan akan meningkat.

3) Sosial Budaya

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuan. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik, tapi jika sosial budayanya buruk maka pengetahuannya juga buruk.

4) Ekonomi

Status ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

5) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu

6) Pengalaman

Pengalaman adalah proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat masa lalu dan digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan. Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain.

7) Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh makin bertambah. Setelah melewati usia madya (40-60 th) daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

d. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Arikunto (2010) mengemukakan tingkat pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diketahui dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pendidikan. Jenis pertanyaannya secara umum:

1) Subjektif

Pertanyaan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai sehingga hasil akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2) Objektif

Pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), benar-salah, dan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh peneliti. Hasilnya dikategorikan dengan skala ordinal berdasarkan kriteria sebagai berikut:

- a) Baik apabila jawaban benar 76-100%
- b) Cukup apabila jawaban benar 56-75%
- c) Kurang apabila jawaban benar $\leq 55\%$

2. Kader Posyandu

a. Pengertian Kader Posyandu

Kader Posyandu merupakan seseorang atau tim sebagai tenaga Posyandu yang berasal dari masyarakat, diharapkan dapat menggerakkan dan memberdayakan masyarakat agar tercipta masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat terutama pada kesehatan ibu dan anak guna menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia (Karwati,2011). Ismawati dkk tahun 2010 mengemukakan kader adalah seorang tenaga sukarela laki-laki atau perempuan yang direkrut dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat, sehingga harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan Posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan Posyandu. Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat setempat yang disetujui oleh LKMD dengan syarat yaitu memiliki kemauan dan kemampuan bekerja secara sukarela, dapat membaca dan menulis huruf latin dan mempunyai cukup waktu untuk bekerja bagi masyarakat (DepKes RI, 2011).

b. Fungsi dan Tugas Kader

Fungsi kader untuk Posyandu sangat besar yaitu mulai dari tahap perintisan posyandu, penghubung dengan lembaga yang menunjang pelaksanaan posyandu, sebagai perencana pelaksana dan pembina, serta sebagai penyuluh untuk motivasi masyarakat (Isaura, 2011). Tugas kader meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi terbatas pada bidang-bidang atau tugas-tugas yang pernah diajarkan pada mereka. Ismawati dan Cahyo (2010) mengungkapkan tentang tugas kader posyandu di Indonesia yaitu:

- 1) Pemberian motivasi dan saran-saran pada ibu-ibu sebelum dan sesudah melahirkan.
- 2) Pemberian motivasi dan saran tentang perawatan anak.
- 3) Pemberian motivasi dan peragaan tentang gizi.
- 4) Program penimbangan balita dan pemberian makanan tambahan.
- 5) Pemberian motivasi tentang imunisasi dan bantuan pengobatan.
- 6) Pemberian motivasi KB.
- 7) Pemberian motivasi tentang sanitasi dan PHBS.
- 8) Pemberian motivasi tentang penyakit menular, pencegahan dan rujukan.
- 9) Mengumpulkan data yang dibutuhkan puskesmas atau pemerintah.
- 10) Membantu pencatatan dan pelaporan.

11) Berpartisipasi dalam pertemuan-pertemuan yang diselenggarakan oleh masyarakat setempat.

Ismawati dan Cahyo (2010), menyebutkan seorang kader wajib mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum dan selama menjadi kader. Hal ini dikarenakan seorang kader akan sering melakukan penyuluhan dalam tugasnya, sehingga kader harus menguasai ketrampilan dan pengetahuan sebagai berikut:

- 1) Ketrampilan komunikasi interpersonal
- 2) Ketrampilan pencatatan, penimbangan dan pelaporan
- 3) Pengetahuan kesehatan dasar dan gizi yang meliputi: konsep posyandu dan balita, status gizi seimbang, pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, penyakit-penyakit pada balita, dan stimulasi tumbuh kembang anak.

3. ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu (Estiwidani, 2010). ASI adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung berbagai macam nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Hani, 2014).

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih, pisang, bubur dan lain-lain kecuali vitamin dan obat (Laksono, 2010). WHO dan UNICEF

merekomendasikan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan sebagai berikut (Dewi dan Sunarsih, 2011):

- 1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam pertama setelah bayi lahir.
- 2) Hanya memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan.
- 3) ASI diberikan sesuai kebutuhan bayi.
- 4) ASI diberikan tidak menggunakan botol atau dot.

b. Komposisi ASI

- 1) Perbedaan komposisi ASI dari hari ke hari berdasarkan stadium laktasi (DepKes RI, 2014) :

a) Kolostrum (susu jolong)

DepKes RI *cit* Rupiah (2009) menyebutkan ASI yang keluar pada hari pertama sejak bayi lahir sampai hari ke-3 atau ke-4. Merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matur, bentuknya agak kasar karena mengandung sel darah putih dan antibody yang berisi butiran lemak, protein tinggi, vitamin A dan mineral sehingga kolostrum berkhasiat sebagai berikut:

- (1) Membersihkan mekonium (kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan) dari usus bayi yang baru

lahir sehingga mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk makanan yang akan datang.

- (2) Kadar protein tinggi terutama immunoglobulin A (Ig. A) dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi. Sekretori Ig. A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen E. coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan misalnya: infeksi diare.
- (3) Mengandung antibody yang mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan pertama.

b) ASI masa transisi/peralihan

Merupakan peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang mature. Sekresi hari ke 4-10 dari masa laktasi, kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi. Hal ini berguna untuk pertumbuhan jaringan otak. Beberapa nutrien untuk pertumbuhan otak antara lain taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang (Hendarto, 2008).

c) ASI mature/matang

Menurut DepKes RI cit Rupiah (2009) air susu mature adalah air susu yang disekresi hari ke-10 dan seterusnya, cairannya berwarna putih kekuningan karena mengandung

kasienat, riboflavin dan karotin. ASI mature memiliki komposisi relatif konstant, tidak menggumpal bila dipanaskan.

2) Perbedaan komposisi ASI dari menit ke menit

ASI yang keluar pada isapan menit pertama disebut foremilk, komposisinya lebih encer karena mengandung banyak air dan protein. Air susu yang encer ini akan membantu memuaskan rasa haus bayi waktu mulai menyusu. ASI yang keluar pada menit berikutnya disebut hindmilk, komposisinya lebih kental karena mengandung lemak dan karbohidrat lebih banyak. Dan diduga hindmilk inilah yang memberikan sebagian besar energi sehingga memberi rasa kenyang pada bayi (Siregar *cit* Wahyudi, 2010).

c. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif mempunyai banyak manfaat bagi bayi, ibu, keluarga, maupun Negara (WHO, 2011).

1) Manfaat ASI eksklusif bagi bayi.

a) Sebagai nutrisi untuk pertumbuhan.

ASI adalah sumber nutrisi yang sangat ideal dan seimbang yang komposisinya disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi hingga usia 6 bulan (Rusli, 2012). Bayi yang mendapat ASI eksklusif tumbuh dengan cepat pada dua sampai tiga bulan pertama

kehidupan, namun berat badan bayi tidak berlebih (IDAI, 2010).

b) Meningkatkan daya tahan tubuh

Dalam ASI terdapat berbagai zat-zat protektif seperti lactobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, immunoglobulin dan faktor-faktor antialergi. Sehingga bisa menjaga daya tahan tubuh lebih baik, melindungi bayi dari penyakit diabetes tipe 1 serta penyakit infeksi lain (Dewi dan Sunarsih, 2011).

c) Meningkatkan kecerdasan bayi.

ASI mengandung AA dan DHA yang merupakan penyusun 60% dari komposisi otak manusia. AA dan DHA sangat penting dalam mengoptimisasi perkembangan otak terutama dalam proses synaptogenesis dan mielinisasi sel-sel syaraf yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi (IDAI, 2010).

d) Mempengaruhi psikologis anak

Kontak kulit antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi bayi (Dewi dan Sunarsih, 2011). Perasaan aman dan nyaman akan meningkatkan rasa percaya diri pada anak kelak (Murdiningsih, 2013).

2) Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu.

a) Mempercepat involusi uterus dan mencegah perdarahan.

Ibu yang menyusui bayinya saat pertama kali akan membuat uterus berkontraksi, plasenta keluar dengan cepat dan memicu uterus atau rahim kembali ke posisi semula (UNICEF, 2010). Isapan bayi dapat meningkatkan kadar oksitosin yang berfungsi untuk menutup pembuluh darah sehingga perdarahan setelah melahirkan akan cepat berhenti (Dewi dan Sunarsih, 2011).

b) Menurunkan berat badan akibat kehamilan.

Ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya akan menurunkan berat badan yang disebabkan kehamilan. Produksi ASI membutuhkan energi 500kkal/hari. Energi tersebut diperoleh dari asupan nutrisi dan sisanya diambil dari simpanan lemak selama hamil yang disiapkan tubuh untuk menyusui. Energi yang diambil dari simpanan lemak sekitar 170kkal/hari sehingga berat badan ibu bisa terkontrol (Kristiyanti, 2013).

c) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa semakin lama dan sering ibu menyusui memberi efek protektif terhadap kanker ovarium dan payudara.

d) Memberikan rasa bangga.

Menyusui bayi dengan ASI merupakan kondisi yang menunjukkan peran seorang ibu pada awal kehidupan bayi. Secara psikologis proses menyusui akan menumbuhkan rasa bangga dan membuat ibu merasa dibutuhkan (Rusli, 2013).

3) Manfaat untuk keluarga.

Secara ekonomi, ASI jauh lebih murah dan bahkan gratis karena semua ibu yang melahirkan otomatis mampu memproduksi ASI tanpa harus membeli. Hal ini tentu akan menghemat pengeluaran keluarga sehingga bisa mempergunakannya untuk kebutuhan lain (Prajogo, 2009).

4) Manfaat untuk negara.

Menyusui bayi akan menghemat keuangan negara atau devisa untuk pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui. Menyusui juga menurunkan angka kesakitan bayi sehingga menekan biaya rumah sakit. Dengan demikian anak tumbuh sehat sehingga akan menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengembangkan semua aspek kepribadian manusia yang meliputi pengetahuan, nilai, sikap dan ketrampilan. Semakin rendah pendidikan ibu maka semakin

rendah kemampuan dasar ibu dalam berfikir untuk mengambil keputusan khususnya dalam pemberian susu formula atau ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan (Widiyanto, 2012).

2) Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat diperoleh dari penyuluhan, brosur, dan informasi dari tenaga kesehatan ketika di Posyandu (Widiyanto, 2012). Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif akan memberi pengaruh positif maupun negatif dalam pemberian ASI Eksklusif (Rusli, 2012). Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI Eksklusif akan menyebabkan gagalnya pemberian ASI Eksklusif karena ibu tidak mempunyai motivasi untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Astuti, 2013).

3) Pendapatan dan Pekerjaan

Tingginya jumlah wanita pekerja di berbagai sektor mengakibatkan semakin banyak ibu yang harus meninggalkan bayinya sebelum usia 6 bulan setelah habis masa cuti bersalin. Lelah setelah seharian bekerja membuat produksi ASI tidak lancar. Memberi ASI secara langsung bagi ibu yang bekerja tidak memungkinkan karena tidak semua tempat ibu bekerja disediakan tempat khusus untuk menyusui. Hal tersebut akan mempengaruhi ketidaksuksesan pemberian ASI Eksklusif (Margawati dan Josefa, 2011).

4) Usia

Ibu yang melahirkan pada usia lebih dari 30 tahun secara fisiologis mengalami *laktogenesis* yang tertunda daripada ibu usia kurang dari 30 tahun. Ibu sering mengatakan ASI tidak cukup untuk bayi sehingga sering diberikan susu formula sebagai tambahan (Felix, 2013).

5) Dukungan suami dan keluarga.

Suami dan keluarga harus memberikan dukungan moral seperti memberikan pujian dan kata-kata semangat pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Suami tidak boleh mengkritik bentuk tubuh atau payudara ibu sehingga tidak mengurangi semangat ibu dalam memberi ASI Eksklusif (Abidjulu, 2015).

6) Psikologis ibu.

Ibu yang merasa cemas, stress, dan tidak percaya diri akan mempengaruhi produksi hormone yang berperan dalam produksi ASI. Jika ASI tidak lancar akan menyebabkan kegagalan ASI Eksklusif (Margawati dan Josefa, 2011).

7) Petugas Kesehatan.

Petugas kesehatan yang membantu proses persalinan mempunyai peran sangat dominan pada 30 menit pertama setelah bayi lahir. Sehingga ibu harus difasilitasi untuk segera memeluk bayinya yang diharapkan interaksi ibu dan bayi segera terjadi supaya bisa dilakukan *Inisiasi Menyusui Dini* (IMD).

Pemberian ASI segera atau IMD akan membuat ibu semakin percaya diri untuk memberikan ASI Eksklusif (Oktora, 2013).

Petugas kesehatan juga harus memberi informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan ASI Eksklusif. Petugas harus menjelaskan bahwa dengan rangsangan isapan bayi yang terus menerus akan memicu produksi ASI semakin banyak, sehingga tidak harus memberikan obat atau menyarankan makanan tertentu.

e. Pemberian ASI secara langsung (Menyusui).

Pemberian ASI Eksklusif bisa dilakukan secara langsung (menyusui) maupun tidak langsung (ASI perah). Adapun cara menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum menyusui keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting dan areola di sekitarnya sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembaban puting.
- 2) Letakkan bayi menghadap payudara ibu. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu dan menghadap payudara, tahan bokong bayi dengan telapak tangan dan usahakan perut bayi menempel pada badan ibu.
- 3) Untuk memasukkan payudara ke mulut bayi, pegang payudara atas dengan ibu jari dan jari lainnya menopang di bawahnya. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.

- 4) Beri bayi rangsangan membuka mulut (*rooting reflek*) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan puting. Setelah bayi membuka mulut, segera dekatkan puting ke mulut bayi. Jangan menjejalkan puting ke mulutnya, biarkan bayi berinisiatif sendiri.
- 5) Pastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke mulutnya supaya ASI keluar secara maksimal dan puting tidak nyeri atau lecet.
- 6) Gunakan jari untuk menekan payudara dan menjauhkan hidung bayi agar pernapasannya tidak terganggu.
- 7) Jika bayi berhenti menyusu tetapi masih bertahan di payudara, jangan menariknya dengan kuat karena akan menimbulkan luka.
- 8) Selama menyusui tataplah bayi dengan penuh kasih sayang.
- 9) Setelah selesai menyusui bayi harus disendawakan dengan cara posisi bayi setengah berdiri sambil ditepuk-tepuk punggungnya sampai bayi sendawa. Hal ini bertujuan supaya bayi tidak muntah atau gumoh setelah disusui.

Menyusui bayi sebaiknya tanpa dijadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, dsb), atau ibu merasa sudah harus menyusui bayinya. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi akan

berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya, sehingga mencegah timbulnya masalah menyusui (Hanyow, 2008).

Menjaga keseimbangan kedua payudara sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Usahakan ibu menyusui sampai payudara terasa kosong agar produksi ASI lebih baik. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit, dan lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam (Sulystyawati, 2009).

Setiap kali menyusui dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama menyusui ibu sebaiknya menggunakan kutang (BH) yang dapat menyangga payudara tetapi tidak terlalu ketat (Sulystyawati, 2009).

f. Pemberian ASI secara tidak langsung (ASI perah).

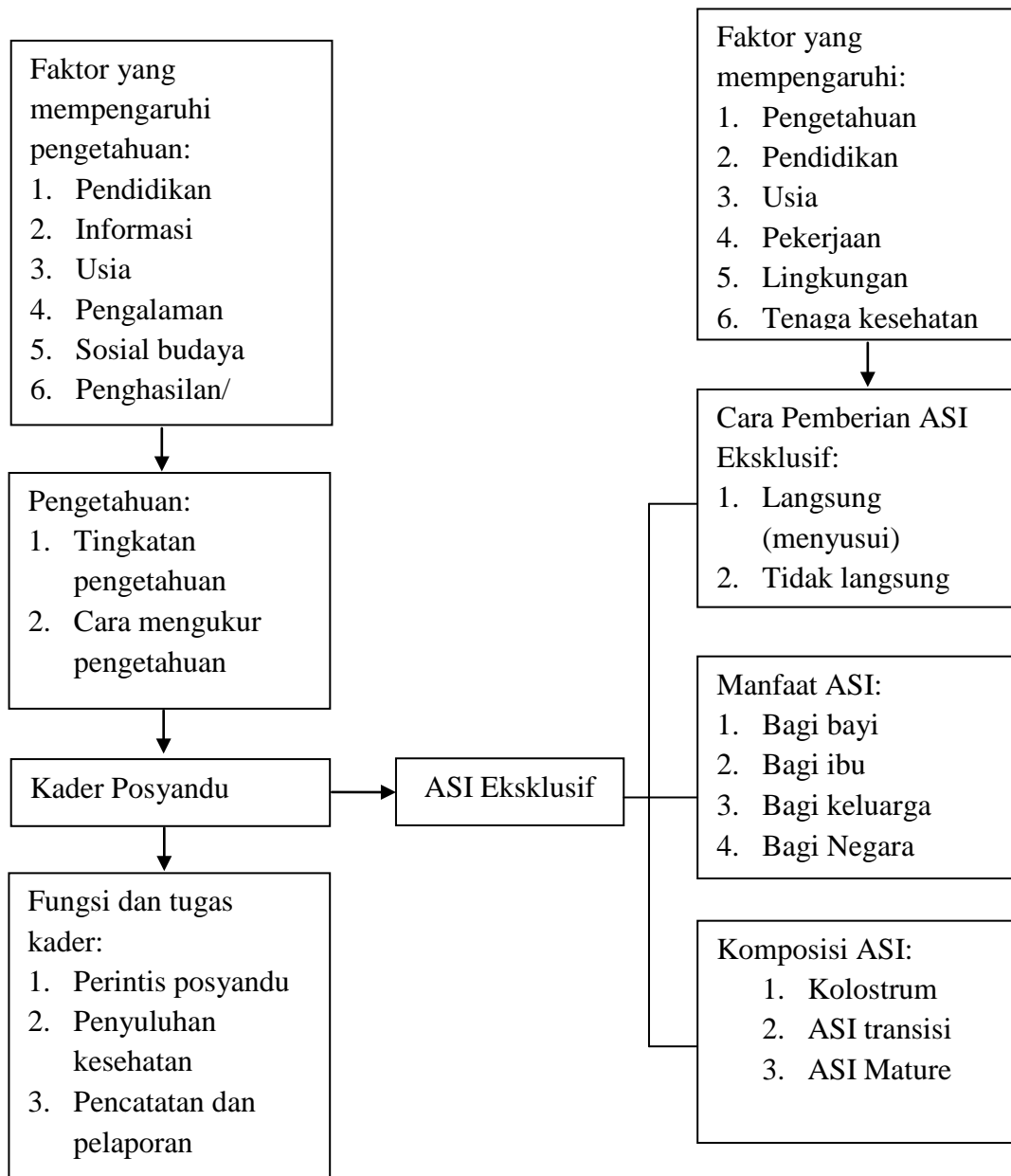
Pemberian ASI perah sebaiknya jangan menggunakan botol/dot, karena hal ini akan membuat bayi menjadi bingung puting (Nisman dkk, 2009). Berikan ASI menggunakan cangkir atau sendok, sehingga bila saatnya ibu menyusui langsung maka bayi tidak menolak menyusu (Purnomo, 2009).

Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui di malam hari saat di rumah dan pemerah ASInya saat ibu di tempat kerja kemudian menyimpannya untuk diberikan pada bayi. ASI tahan dalam suhu kamar 6-8 jam, 24 jam dalam termos es, 2x24 jam dalam lemari es, 2 minggu dalam freezer lemari es satu pintu, 3 bulan di lemari es dua pintu (Purnomo, 2009).

ASI yang disimpan dalam lemari es sebelum diberikan pada bayi sebaiknya suhu ASI disamakan dengan suhu kamar. Caranya dengan merendam botol berisi ASI dalam air dingin biasa. Setelah itu ASI harus diminum bayi sekali habis atau maksimal satu jam habis.

ASI perah sebaiknya disimpan menggunakan botol kaca dengan diberi etiket berisi tanggal dan jam pemerahan ASI. Dengan demikian maka ASI yang lebih dahulu diperah harus diberikan lebih dahulu.

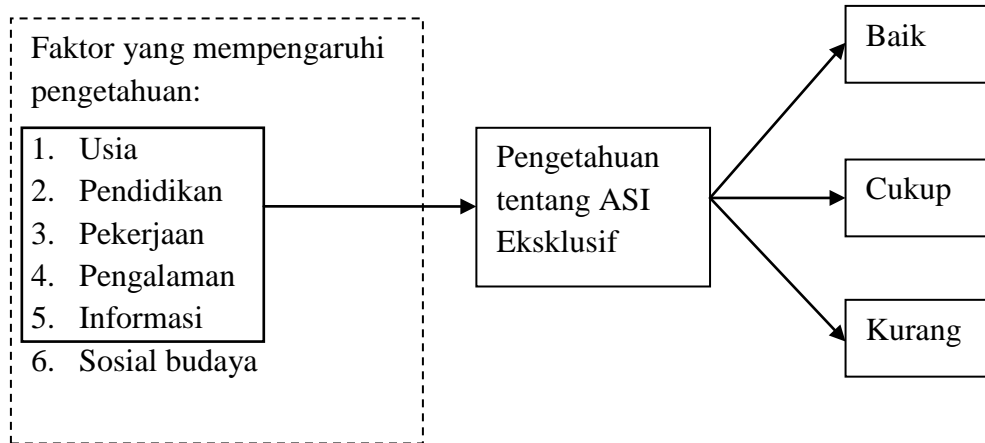
B. Kerangka Teori



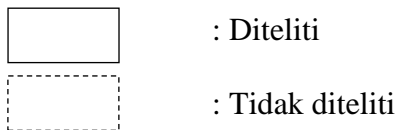
Gambar 1 : Kerangka Teori

(Sumber : Sriningsih(2011), Roesli (2012), widiyanto (2012), Astuti (2013), Budiman dan Riyanto (2013), Felix (2013), Abidjulu(2015))

C. Kerangka Konsep



Keterangan:



Gambar 2. Kerangka Konsep