

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi *real* (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & 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/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Arikunto (2006) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

2. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

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

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan atau minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apapun kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi yang baik dari ASI (Yuliarti, 2010).

WHO dan UNICEF merekomendasikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan sebagai berikut (Dewi & Sunarsih, 2011):

- 1) Inisiasi menyusu dini (IMD) selama 1 jam pertama setelah bayi lahir
 - 2) ASI eksklusif diberikan pada bayi yaitu hanya ASI saja yang diberikan tanpa makanan atau minuman tambahan
 - 3) ASI diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi
 - 4) ASI diberikan tidak menggunakan botol maupun dot.
- b. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif mempunyai banyak manfaat bagi bayi dan ibu.

1) Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi

a) ASI sebagai nutrisi

ASI adalah sumber gizi yang sangat ideal dan seimbang yang komposisinya disesuaikan dengan kebutuhan untuk masa pertumbuhan bayi. ASI sebagai makanan tunggal mencukupi kebutuhan tumbuh kembang bayi hingga usia enam bulan (Roesli, 2012).

b) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Dalam ASI terdapat berbagai zat-zat protektif seperti *Lactobacillus bifidus*, laktoferin, lisozim, Imunoglobulin dan faktor-faktor antialergi (Dewi & Sunarsih, 2011). *Lactobacillus bifidus* mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat yang memberikan sifat asam pada pencernaan sehingga pertumbuhan mikroorganisme terhambat (Dewi & Sunarsih, 2011). Laktoferin berfungsi mengikat zat besi untuk membantu menghambat pertumbuhan bakteri. Kadar laktoferin yang terdapat dalam ASI adalah 1-6 mg/ml dan paling tinggi terdapat dalam kolostrum (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008).

Lisozim yaitu enzim yang menghancurkan bakteri dan antiinflamasi yang bersama peroksida dan askorbat menghancurkan *E.coli* dan *Salmonella* (Dewi & Sunarsih, 2011). ASI mengandung 300 kali lebih banyak mengandung lisozim per satuan volume yang sama dibandingkan dengan susu formula (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008).

Imunoglobulin yang terdapat dalam ASI adalah IgG, IgM, IgA, IgD dan IgA berfungsi melindungi permukaan mukosa dari masuknya bakteri patogen dan virus. IgG dimiliki bayi melalui transfer plasenta. IgM melindungi bayi dari *E.coli* dan polio.

IgD hanya sedikit terdapat dalam ASI (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008).

c) ASI meningkatkan kecerdasan anak

Salah satu faktor yang mempengaruhi kecerdasan adalah nutrisi saat bayi yaitu ASI. ASI terdiri dari berbagai makronutrien dan mikronutrien yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Lemak adalah salah satu makronutrien utama yang terdapat dalam ASI terdiri dari AA dan DHA yang merupakan penyusun 60% dari komposisi otak manusia. AA dan DHA sangat penting dalam mengoptimalkan perkembangan otak terutama dalam proses sinaptogenesis dan mielinisasi sel - sel saraf yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008).

d) Mengurangi kejadian karies dentis

Bayi yang mendapatkan susu formula dan biasa menyusu menggunakan botol atau dot kejadian karies dentisnya jauh lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat ASI (Dewi & Sunarsih, 2011).

e) Pertumbuhan dan perkembangan bayi baik

Bayi yang mendapat ASI eksklusif tumbuh dengan cepat pada dua sampai tiga bulan pertama kehidupan. Bayi yang mendapatkan susu formula umumnya memiliki berat badan yang berlebih dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI dan pada anak-anak yang mendapat ASI pada masa bayinya lebih

tinggi dibandingkan anak-anak yang mendapat susu formula pada masa bayinya (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008).

f) Efek psikologis yang baik untuk bayi

Ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi ada kontak kulit antara bayi dan ibunya yang akan menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi bayi (Dewi & Sunarsih, 2011).. Perasaan aman dan nyaman akan meningkatkan rasa kepercayaan diri anak (Murdiningsih dkk, 2013)

2) Manfaat ASI Eksklusif Bagi Ibu

Ibu yang menyusui bayinya saat pertama kali akan membuat uterus berkontraksi, plasenta keluar dengan cepat dan mengurangi terjadinya perdarahan (UNICEF, 2010). Isapan bayi dapat meningkatkan kadar oksitosin yang berfungsi untuk menutup pembuluh darah sehingga perdarahan setelah melahirkan akan lebih cepat berhenti (Dewi & Sunarsih, 2011).

Berat badan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya akan menurunkan berat badan yang disebabkan oleh kehamilan. Produksi ASI membutuhkan energi 500 kkal/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 170 kkal/hari sehingga berat badan ibu bisa terkontrol (Kristiyanti, 2013).

Pemberian ASI eksklusif dapat menunda kehamilan karena hormon prolaktin pada ibu yang menyusui akan meningkat sehingga menekan produksi hormon estrogen dan progesteron yang dapat mencegah kehamilan (Sitopu, 2013).

c. Jenis ASI

Menurut Departemen Kesehatan (2014) ada 3 jenis ASI, yaitu:

- 1) Kolostrum adalah cairan kental yang berwarna kekuning-kuningan, dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Kolostrum mengandung protein tinggi yang berfungsi untuk daya tubuh dan rendah lemak dan laktosa. Volume kolostrum 150-300 ml/24 jam (Roesli, 2007).
- 2) ASI Transisi adalah ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur yang di produksi pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 masa laktasi (Bahiyatun, 2009). Susu transisi ini terdapat immunoglobulin, protein dan laktosa dengan konsentrasi yang lebih rendah dari kolostrum tetapi konsentrasi lemak dan jumlah kalori lebih tinggi, vitamin larut lemak berkurang, vitamin larut air meningkat. Berwarna lebih putih dari kolostrum.
- 3) ASI Matur adalah susu yang keluar setelah hari ke-10. Berwarna putih kental. Komposisi ASI yang keluar pada isapan-isapan pertama (*foremilk*) mengandung lebih rendah lemak tapi tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. ASI yang keluar pada isapan-isapan terakhir (*hindmilk*) mengandung lemak dan karbohidrat yang tinggi.

d. Komposisi ASI

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta (2008)

ASI memiliki komposisi sebagai berikut :

1) Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi daripada susu formula yaitu 6.5-7 gram%. Karbohidrat utama yang terdapat dalam ASI adalah laktosa yang akan diubah menjadi galaktosa. Galaktosa membentuk galaktolipid yang berperan penting dalam perkembangan otak bayi (Bahiyatun, 2009).

2) Lemak

Lemak yang terdapat dalam ASI terdiri dari trigliserida, fosfolipid, kolesterol dan asam lemak esensial. Pada kolostrum konsentrasi kolesterol sangat tinggi yang penting dalam proses pembentukan myelin. Myelin adalah zat yang mengelilingi sel saraf otak dan akson yang berfungsi melindungi dari rangsangan yang merusak.

Lemak pada ASI mudah diserap oleh bayi karena adanya enzim lipase yang mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida (Purwanti, 2014).

3) Asam lemak esensial *arachidonic acid* (AA) dan *docosahexanoid acid* (DHA)

Kandungan AA dan DHA adalah asam lemak tak jenuh yang mempunyai rantai panjang (*polyunsaturated fatty acid*) yang diperlukan bayi untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal

(Yuliarti, 2010). Otak bayi yang mendapat ASI mempunyai kandungan DHA lebih tinggi dari pada bayi yang mendapat susu formula. AA dan DHA berfungsi dalam proses penerimaan rangsang dan penghantaran listrik di sel-sel saraf.

4) Protein dan asam amino

Asam amino berperan dalam perkembangan otak yaitu taurin, tirosin dan triptofan. Taurin adalah asam amino bebas yang jumlahnya sangat besar di jaringan saraf, jaringan otak yang sedang berkembang dan saraf mata. Taurin berperan sebagai neurotransmitter, mengatur aktivitas sel saraf, menstabilkan dinding sel saraf dan antioksidan (Yuliarti, 2010).

Noradrenalin dan dopamine dibentuk oleh tirosin sedangkan serotonin dan melatonin adalah neurotransmitter yang dibentuk triptofan. Noradrenalin berfungsi mengatur pola tidur-bangun, memori dan proses belajar. Dopamin berfungsi untuk mengontrol gerakan, respon emosi, persepsi sakit dan senang, dan adaptasi terhadap perubahan lingkungan. Serotonin untuk mengontrol nafsu makan, pola tidur, memori dan proses belajar.

5) Mineral

ASI mempunyai kandungan mineral yang konstan selama laktasi. Fe dan Ca tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Garam organik yang ada dalam ASI yaitu kalsium, kalium dan natrium. Kalsium berfungsi dalam pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Kadar kalsium dalam ASI

lebih rendah dibandingkan dengan susu formula tapi lebih mudah diserap dibandingkan susu formula.

6) Vitamin

Vitamin lengkap terdapat dalam ASI. Vitamin A yang terdapat dalam ASI yaitu 280 IU sedangkan dalam kolostrum dua kali lipat dari itu. Vitamin D pada bayi 2/3 dari kadar vitamin D ibu yang bisa didapatkan melalui plasenta dan sedikit dalam ASI. Vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan darah. Vitamin E berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. Kadar vitamin K dalam ASI sangat sedikit sehingga ketika bayi baru lahir diberikan vitamin K dalam bentuk suntikan atau oral untuk mengurangi resiko perdarahan (Purwanti, 2014).

7) Air

ASI mengandung 88% air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi. ASI dengan kandungan air yang tinggi keluar pada hari ketiga atau keempat (Yuliarti, 2010).

e. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengembangkan semua aspek kepribadian manusia yang meliputi pengetahuan, nilai, sikap dan keterampilan. 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 usia 0-6 bulan (Widiyanto dkk, 2012).

2) Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat diperoleh ibu dari hasil pendidikan informal seperti penyuluhan – penyuluhan, brosur, dan pemberian informasi dari tenaga kesehatan ketika kunjungan posyandu (Widiyanto dkk, 2012). Pengetahuan ibu tentang ASI juga mempunyai pengaruh terhadap praktek pemberian ASI, hal ini dapat memberikan pengaruh positif maupun negatif dalam pemberian ASI eksklusif (Roesli, 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 Keluarga dan Pekerjaan

Tingkat pendapatan keluarga yang tinggi cenderung tidak memberikan ASI eksklusif melainkan susu formula. Ibu yang mempunyai penghasilan rendah lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif (Sriningsih, 2011). Tingginya jumlah pekerja wanita diberbagai sektor pekerjaan mengakibatkan semakin banyak ibu yang harus meninggalkan bayinya sebelum berusia 6 bulan ketika habis masa cuti bersalin Ibu yang kembali bekerja penuh sebelum bayi berusia enam bulan menyebabkan pemberian ASI eksklusif terhambat ditambah dengan keadaan fisik dan mental ibu yang

lelah karena bekerja akan mengakibatkan produksi ASI tidak lancar (Astuti, 2013). Memberikan ASI secara langsung bagi ibu yang bekerja tidak memungkinkan karena tidak adanya waktu atau tempat khusus untuk menyusui atau memerah ASI (Margawati & Josefa, 2011).

4) Usia

Ibu yang melahirkan saat berusia lebih dari 30 tahun secara fisiologis mengalami laktogenesis yang tertunda daripada ibu yang berusia kurang dari 30 tahun. Ibu yang mengalami laktogenesis tertunda sering kehilangan rasa percaya diri untuk menyusui dan sering menyatakan ASI tidak cukup untuk bayi sehingga bayi sering diberikan makanan tambahan (Felix, 2013).

5) Jumlah anak

Jumlah anak yang banyak membuat kebiasaan ibu untuk menyusui semakin tinggi tetapi kualitas dan frekuensi pemberian ASI berkurang (Merdekawati, dkk. 2006). Ibu multipara lebih sering untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena lebih menguasai teknik menyusui selain itu secara fisiologis ibu multipara memiliki onset laktogenesis II yang lebih cepat yang cenderung menjalani persalinan lebih singkat dan penggunaan obat analgesik yang sedikit daripada ibu primipara sehingga laktogenesis lebih cepat terjadi. Ibu multipara yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) memproduksi ASI lebih banyak daripada ibu primipara yang juga melakukan IMD (Felix, 2013).

6) Dukungan Suami dan Keluarga

Dukungan suami dan keluarga terdekat sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Suami dan keluarga harus memberikan dukungan moral seperti memberikan pujian, memberikan kata – kata semangat kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Suami tidak boleh mengkritik bentuk tubuh istri agar istri tidak merasa risih atau minder dengan bentuk tubuhnya atau bentuk payudaranya sehingga kemauan istri memberikan ASI eksklusif tidak berkurang karena kritikan yang disampaikan suami (Abidjulu dkk, 2015)

7) Psikologis ibu

Ibu yang merasakan cemas, stress dan tidak percaya diri akan mengurangi atau menghilangkan sekresi susu karena akan mempengaruhi produksi hormon yang berperan dalam proses menyusui (Margawati & Josefa, 2011).

8) Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan berperan sangat penting untuk mendukung ibu tetap menyusui tidak hanya dengan memberikan obat atau menyarankan makanan tertentu, tetapi juga harus menjelaskan kepada ibu-ibu bahwa dengan rangsangan isapan bayi yang terus menerus akan memicu produksi ASI semakin banyak (Margawati & Josefa, 2011). Petugas kesehatan yang membantu saat persalinan mempunyai peran yang sangat dominan pada 30 menit pertama setelah bayi lahir sehingga seharusnya ibu difasilitasi

untuk segera memeluk bayinya yang diharapkan interaksi bayi dan ibu segera terjadi. Pemberian ASI segera atau IMD akan membuat ibu semakin percaya diri untuk memberikan ASI eksklusif (Oktora, 2013).

3. Karakteristik Penduduk Kota dan Desa

a. Kota

Menurut Undang-undang nomor 22 tahun 1999 tentang otonomi daerah, kota adalah kawasan yang mempunyai kegiatan utama bukan pertanian dengan susunan fungsi kawasan sebagai tempat pelayanan jasa pemerintahan, pelayanan sosial dan kegiatan ekonomi. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia tahun 2014, kota adalah daerah pemusatan penduduk dengan kepadatan tinggi serta fasilitas modern dan sebagian besar penduduknya bekerja di luar pertanian.

Ciri-ciri pada masyarakat kota, yaitu :

- 1) Kehidupan keagamaan berkurang bila dibandingkan dengan kehidupan keagamaan di desa. kehidupan masyarakat di kota mempunyai kecenderungan kearah keduniawian, bila dibandingkan dengan kehidupan warga masyarakat desa yang cenderung ke arah keagamaan.
- 2) Orang kota umumnya dapat mengurus dirinya sendiri tanpa harus bergantung pada orang lain. Di perkotaan kehidupan keluarga sering sulit untuk disatukan karena perbedaan kepentingan, paham politik, perbedaan agama, dan sebagainya.

- 3) Pembagian kerja di antara warga-warga kota juga lebih tegas dan mempunyai batas-batas yang nyata. Misalnya seorang pegawai negeri lebih banyak bergaul dengan rekan-rekannya daripada tukang becak, tukang kelontong atau pedagang kaki lima lainnya. Seorang sarjana ekonomi akan lebih banyak bergaul dengan rekannya dengan latar belakang pendidikan dalam ilmu ekonomi daripada dengan sarjana-sarjana ilmu politik, sejarah, atau yang lainnya. Begitu pula dalam lingkungan mahasiswa yang lebih senang bergaul dengan sesamanya daripada dengan mahasiswa yang tingkatannya lebih tinggi atau rendah.
- 4) Kemungkinan mendapatkan pekerjaan juga lebih banyak diperoleh warga kota daripada warga desa. Pekerjaan para warga desa lebih bersifat seragam, terutama bidang bertani. Masyarakat desa tidak banyak dijumpai pembagian kerja berdasarkan keahlian. Di kota, pembagian kerja sudah meluas, sudah ada macam-macam kegiatan industri, sehingga tidak hanya terbatas pada satu sektor pekerjaan dan sesuai bidangnya.
- 5) Jalan pikiran rasional umumnya dianut masyarakat perkotaan, sehingga interaksi yang terjadi lebih didasarkan pada faktor kepentingan daripada faktor pribadi.
- 6) Perubahan-perubahan sosial tampak dengan nyata di kota, sebab di kota biasanya terbuka dalam menerima pengaruh-pengaruh dari luar. Hal ini sering menimbulkan pertentangan antara golongan tua dengan golongan muda. Oleh karena itu, golongan muda yang

belum sepenuhnya terwujud kepribadiannya lebih sering mengikuti pola-pola baru dalam kehidupannya.

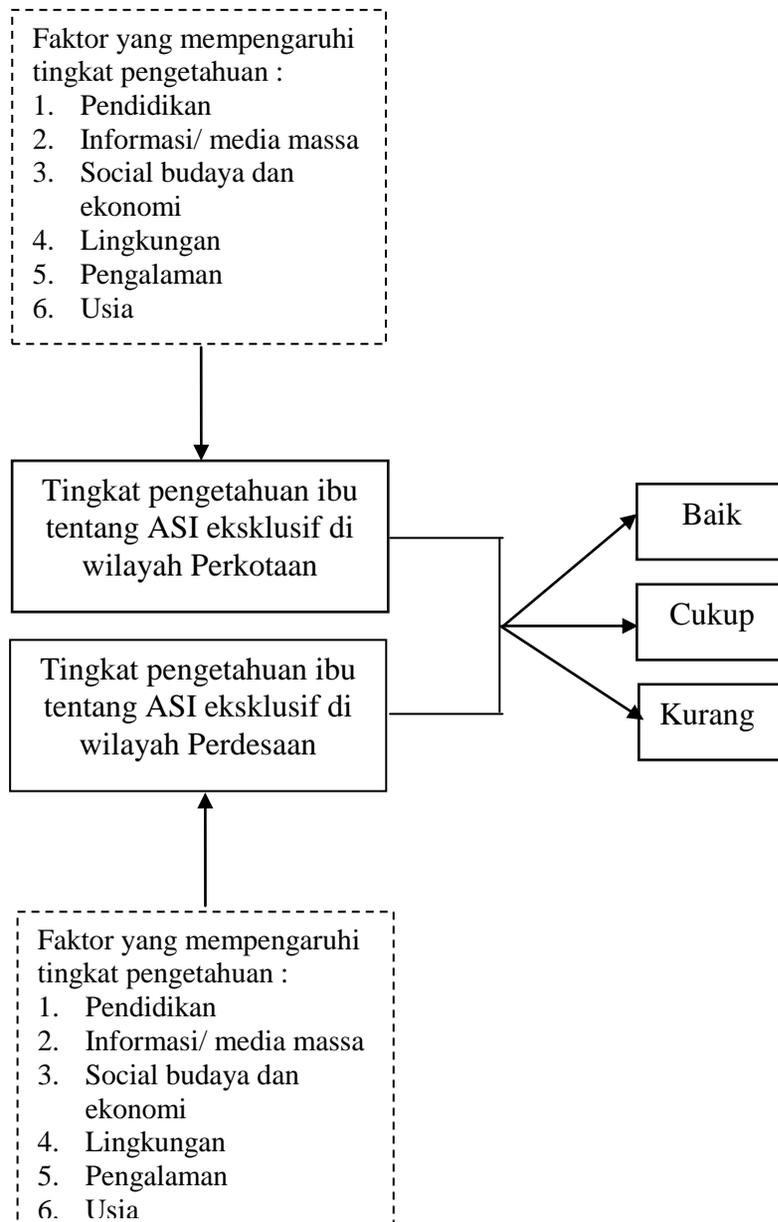
b. Desa

Menurut undang-undang nomor 32 tahun 2004, desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam system pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).

Ciri-ciri masyarakat desa, yaitu:

- 1) Afektifitas : perasaan kasih sayang, cinta, kesetiaan dan kemesraan. Perwujudannya berupa sikap dan perbuatan tolong menolong, simpati terhadap musibah yang diderita orang lain dan menolong tanpa pamrih.
- 2) Orientasi kolektif : mementingkan kebersamaan, tidak suka menonjolkan diri, tidak suka akan orang yang berbeda pendapat sehingga semua harus memperlihatkan keseragaman persamaan.
- 3) Askripsi : sifat khusus yang sudah menjadi kebiasaan atau keturunan.
- 4) Diffuseness : sesuatu yang tidak jelas dalam hubungan antara pribadi tanpa ketegasan yang dinyatakan eksplisit. Masyarakat desa menggunakan bahasa tidak langsung untuk menunjukkan sesuatu. Ciri ini dapat terlihat pada desa-desa yang masyarakatnya masih primitif.

B. Kerangka Konsep



Keterangan :

Variabel yang diteliti :

Variabel yang tidak diteliti :

Gambar 2.2. Kerangka konsep pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di perkotaan dan perdesaan

C. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep yang telah diuraikan di atas, maka hipotesis yang diajukan penulis adalah: “Ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di perkotaan dan pedesaan”.