

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Air Susu Ibu Eksklusif

ASI adalah singkatan dari Air Susu Ibu, ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Tidak satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI. Untuk mendapat manfaat yang maksimal maka ASI harus diberikan sesegera mungkin setelah dilahirkan (dalam waktu 30 menit setelah lahir karena daya isap bayi saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya (Soetjiningsih,1997).

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan lain pada bayi berumur nol sampai 6 bulan (DEPKES RI, 2004). Menurut Suharyono (1990), ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. ASI terdiri dari berbagai komponen gizi dan non gizi.

Hal yang lain dikemukakan oleh WHO bahwa Air susu ibu (ASI) merupakan pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan (WHO 2001).

2.2 Manfaat ASI untuk ibu dan Bayi

Menyusui bermanfaat baik bagi ibu dan bayinya. Bahkan ketika Ibu tidak sehat, kurang gizi, atau hamil, payudara ibu akan mengeluarkan ASI yang terbaik bagi bayinya. Menyusui juga merupakan suatu seni yang mendalam, sama seperti seni memasak atau seni berkebun, yang memberikan kelegaan dan kepuasan bagi wanita yang bersangkutan karena karyanya terbukti menghasilkan sesuatu (Pryor, 1973)

ASI mengandung semua nutrien yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang benar dan tidak pernah "basi". Manfaat paling penting dari menyusui

adalah perlindungan terhadap infeksi seperti diare, infeksi pernafasan, dan lain-lain. Menyusui juga memiliki beberapa manfaat psikologis. Menyusui memberi ibu kesempatan yang lebih besar untuk berhubungan secara intim dengan bayi dan mengembangkan relasi penuh kasih sayang dalam jangka panjang. Bayi juga akan berkembang menjadi anak yang aman secara emosi karena bayi mulai mengenali sentuhan ibu dalam waktu beberapa hari setelah lahir. Kontak fisik yang teratur dan berlangsung terus dengan ibu akan menolong bayi mengembangkan kemampuan untuk menghadapi masalah dan konflik dalam kehidupannya di kemudian hari (Ramaiah, 2007).

2.2.1 Manfaat Menyusui untuk Ibu

a. Menurut Depkes RI (2002) :

1. Dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).
2. Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 4 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.

b. Menurut Ramaiah (2007) :

1. Menyusui mengurangi resiko kanker payudara dan indung telur
2. Menyusui menolong menurunkan kenaikan berat badan berlebihan yang terjadi selama kehamilan. Karenanya menyusui menurunkan resiko obesitas.

c. Menurut Stikes Bhamada Slawi Tegal(2008) :

1. Aktifitas mengisap sang bayi dapat mengatasi rasa tidak enak di payudara yang dipenuhi air susu.
2. Menyusui juga membantu mengembalikan anda ke bentuk tubuh semula lebih cepat, sekaligus membantu uterus cepat menyusut ke ukuran normalnya.
3. Menyusui praktis karena persediaan susu yang suhunya tepat dan selalu tersedia setiap kali bayi membutuhkannya.

d. Menurut Artikel info bunda (2008) Menyusui bisa membantu meningkatkan kepadatan mineral tulang setelah menyapih, sehingga melindungi anda dari osteoporosis dan keretakan tulang pada usia tua.

2.2.2 Manfaat ASI untuk Bayi

a. Menurut Ramaiah (2007) :

1. ASI mengandung protein, lemak, vitamin, mineral, air,dan enzim yang dibutuhkan oleh bayi. Karenanya, ASI mengurangi resiko berbagai jenis kekurangan nutrisi.
2. ASI mengandung semua asam lemak penting yang dibutuhkan bagi pertumbuhan otak, mata, dan pembuluh darah yang sehat.
3. ASI selalu berada pada suhu yang paling cocok bagi bayi. Karenanya tidak membutuhkan persiapan apapun
4. Bayi bisa mencerna dan menggunakan nutrien dalam ASI secara lebih efisien daripada yang terdapat dalam jenis susu lainnya.
5. ASI steril, tidak terkontaminasi oleh bakteri atau kuman penyakit lainnya.
6. Menyusui mencegah terjadinya anemia pada bayi karen zat besi yang terkandung dalam ASI dapat diserap secara lebih baik daripada sumber zat besi lainnya.

7. Kekurangan nutrisi tidak dapat terjadi pada bayi yang disusui karena ASI memenuhi kebutuhan energi bayi sampai enam bulan pertama.
8. Kolostrum kaya akan antibodi dan substansi anti infeksi lainnya yang melindungi bayi dari infeksi. Antibodi adalah substansi yang dikeluarkan oleh tubuh ketika penyebab penyakit memasuki tubuh. Karenanya antibodi sangat penting untuk menghancurkan penyebab penyakit.
9. Kolostrum juga mengandung "faktor pematangan epidermal". Faktor ini melapisi bagian dalam saluran pernafasan dan mencegah kuman penyakit memasuki saluran pernafasan.
10. Antibodi yang ada dalam kolostrum juga melindungi bayi yang baru lahir dari alergi, asma, eksim dan lain-lain.
11. ASI mengandung "faktor pematangan usus" yaitu melapisi bagian dalam saluran pencernaan dan mencegah kuman penyakit serta protein berat untuk terserap ke dalam tubuh.
12. ASI mengandung "faktor pematangan serebrosida" yang membuat bayi yang minum ASI lebih cerdas dikemudian hari.
13. Kolostrum kaya akan Vitamin A yang mencegah infeksi dan Vitamin K, yang mencegah pendarahan pada bayi yang baru lahir.
14. ASI menolong pertumbuhan bakteri sehat dalam usus yang disebut *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini mencegah bakteri penyebab penyakit lainnya untuk bertumbuh dalam saluran pencernaan dan karena itu mencegah diare.
15. ASI mengandung zat yang disebut *laktoferin* yang dikombinasikan dengan zat besi dan mencegah pertumbuhan kuman penyakit.
16. Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.

17. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran.

b. Menurut Depkes RI (2001) :

1. Membantu mengeluarkan mekonium yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.
2. Lysosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E. coli* dan salmonella) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.
3. Dengan menghisap payudara, koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.

c. Menurut Stikes Menurut Stikes Bhamada Slawi Tegal (2008) :

Menyusui memberikan manfaat psikologis kepada bayi karena melalui menyusui ia merasakan kehangatan dan kedekatan fisik ibunya, menikmati suara dan wajah ibunya, sekaligus memuaskan kebutuhan untuk mengisap.

d. Menurut Soetjiningsih (1993) :

- 2.1 ASI dapat mengurangi insidens karies dentis
- 2.2 ASI dapat mengurangi maloklusi rahang

2.3 Bagaimana ASI dihasilkan

2.3.1 Gambar



Sumber Paramita (2008) *Breastfeeding Counseling : A Training Course*
WHO/ UNICEF

Pada payudara, terutama pada puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Perangsangan pada payudara akibat hisapan bayi saat menyusui akan menimbulkan impuls yang menuju hipotalamus, salah satu organ dalam otak kita. Impuls dari hipotalamus selanjutnya akan diteruskan ke hipofisis bagian depan yang mengeluarkan hormon prolaktin dan ke hipofisis bagian belakang yang berfungsi mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon prolaktin dialirkan oleh darah ke kelenjar payudara, maka terjadilah refleksi pembentukan ASI (Anonymous, 2007).

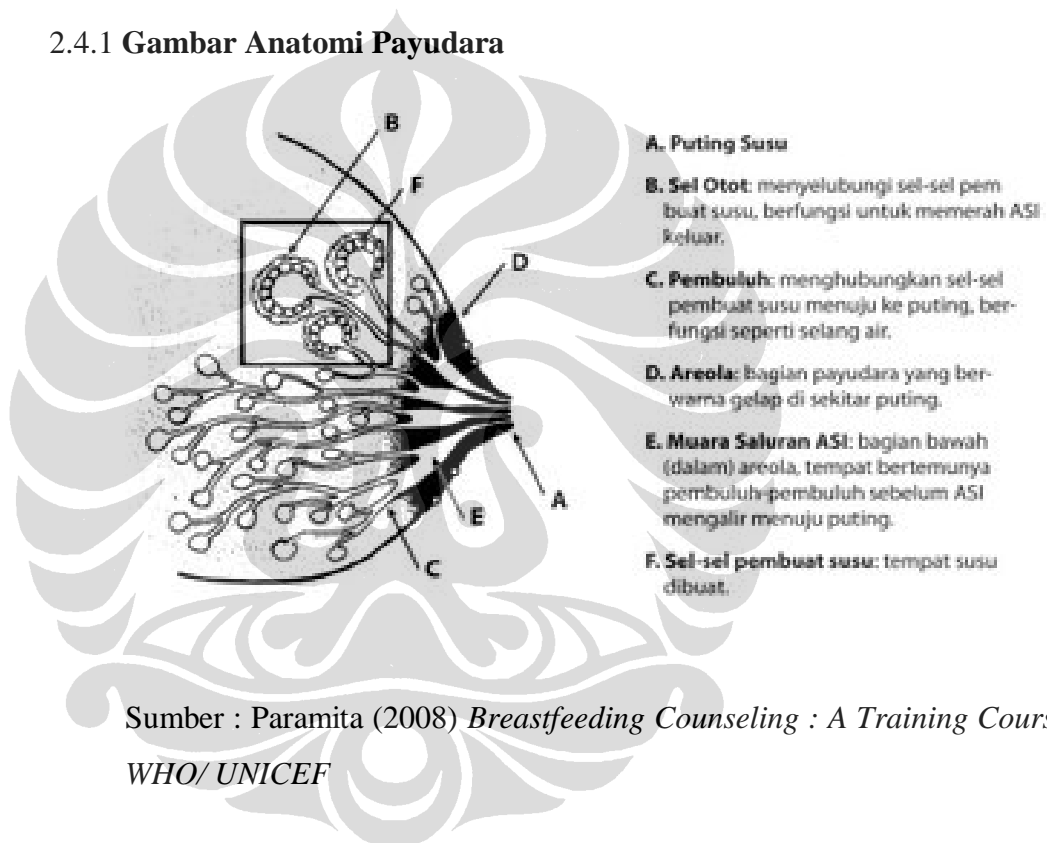
Hal serupa juga disampaikan oleh Suharyono (1990), bahwa sekresi ASI diatur oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin menghasilkan ASI dalam alveolar dan bekerjanya prolaktin ini dipengaruhi oleh lama dan frekuensi pengisapan (*suckling*). Hormon oksitosin disekresi oleh kelenjar pituitary sebagai respon adanya *suckling* yang akan menstimulasi sel-sel mioepitel untuk mengeluarkan (*ejection*) ASI. Hal ini dikenal dengan *milk ejection*

reflex atau *let down reflex* yaitu mengalirnya ASI dari simpanan alveoli ke lacteal sinuses sehingga dapat dihisap bayi melalui puting susu.

2.4 Anatomi payudara

Menurut Roesli (2000) payudara terdiri dari bagian luar (eksternal) dan bagian dalam (internal)

2.4.1 Gambar Anatomi Payudara



Bagian luar terdiri dari :

- Sepasang buah dada yang terletak di dada
- Puting susu
- Daerah kecokelatan di sekitar puting susu (Areola mammae)

Bagian dalam yang terdiri dari 4 jaringan utama :

- a. Kelenjar susu (*Mammary Aleoli*) merupakan pabrik susu
- b. Gudang susu (*Sinus Lactiferous*) berfungsi menampung ASI terletak dibawah daerah kecokelatan di sekitar puting susu
- c. Saluran susu (*Ductus Lactiferous*) mengalirkan susu dari pabrik susu ke gudang susu
- d. Jaringan penunjang dan pelindung, seperti jaringan ikat dan sel lemak yang melindungi

2.5 Kandungan ASI

Purwanti (2008) menjelaskan bahwa dalam ASI terdapat kandungan-kandungan ajaib yang bermanfaat untuk bayi, seperti berikut :

- Protein dan Asam Amino

Nutrisi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan sel dan fungsi otak serta perlindungan anak dari infeksi (sebagai sistem imun). Asam amino yang terkandung dalam ASI adalah *Tyrosine* dan *Triptophan* yang sangat berguna sebagai penghantar rangsang syaraf (*neurotransmitter*). Selain itu kandungan ini juga berfungsi sebagai pengendali perilaku, meningkatkan konsentrasi, serta emosi.

- Lemak dan Asam Lemak

Lemak dan asam lemak dibutuhkan untuk energi dan pertumbuhan sel-sel otak. Ada beberapa jenis lemak dan asam lemak yang terkandung dalam ASI seperti AA dan DHA untuk ketajaman penglihatan dan kecerdasan otak, *Sphingomyelin* yang berfungsi untuk kecepatan hantar rangsang syaraf (kecepatan berpikir dan kecerdasan), *Sialic Acid* untuk kecepatan belajar daya ingat, dan *Gangliosida* sebagai pemrosesan dan penyimpanan informasi.

- Karbohidrat

Karbohidrat membantu penyerapan kalsium dan mempertahankan factor libidus di dalam usus (faktor yang menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan), serta mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibodi bayi. Selain itu *Fructo Oligo Sacharida* (FOS) berguna sebagai sumber energi sel-sel otak, dan Prebiotiknya sebagai aktivitas sel.

- Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap dan dapat mencukupi kebutuhan bayi hingga berusia 6 bulan. Vitamin juga dibutuhkan untuk pertumbuhan sel-sel otak.

- Mineral

Meskipun kadarnya tidak terlalu tinggi, namun mencukupi kebutuhan bayi. Zat besi berguna untuk pembentukan *myelin* yang berfungsi untuk kecepatan hantar syaraf untuk kecepatan, pemrosesan informasi dan kecerdasan. Zat besi dan kalsium pada ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap.

2.6 Definisi Perilaku

Perilaku adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Sarwono,1993). Perilaku juga dapat mempengaruhi lingkungan, pelayanan kesehatan dan bahkan berpengaruh kepada keturunan (Notoatmojo,1993). Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan

tujuan baik di sadari maupun tidak (Rantonius,2000). Perilaku merupakan aksi dari individu terhadap reaksi dari hubungan dengan lingkungannya (Suryani, 2003).

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2003) merumuskan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon) dan respons. Ia membedakan adanya 2 respons, yakni :

a. *Respondent Respons* atau *Reflexive Respons*

Adalah respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu.

- Lapar → keluarnya air liur
- Bayi lapar → menangis

b. *Operant Respons* atau *Instrumental Respons*

Adalah respons yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu.

- Seorang anak yang berprestasi → mendapat hadiah dari orang tuanya
- Karyawan tidak telat ke kantor → mendapat promosi jabatan

2.7 Bentuk Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut (Notoadmodjo, 2003). Respons ini berbentuk 2 macam, yakni :

- a. Bentuk pasif adalah respons internal yaitu yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain (*covert behaviour*), misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
- b. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Misalnya ibu yang memberikan ASI pada anaknya. Oleh karena

perilaku mereka ini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata maka disebut *overt behaviour*.

2.8 Teori yang berhubungan dengan determinan perilaku

2.8.1 Teori Green

Menurut Green (2005) diagnosis perilaku kesehatan di pengaruhi oleh tiga faktor yaitu :

- Faktor Predisposisi

Faktor yang menjadi dasar atau motivasi terjadinya perilaku yang mencakup pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, nilai dan demografi.

- Faktor Pemungkin(*Enabling*)

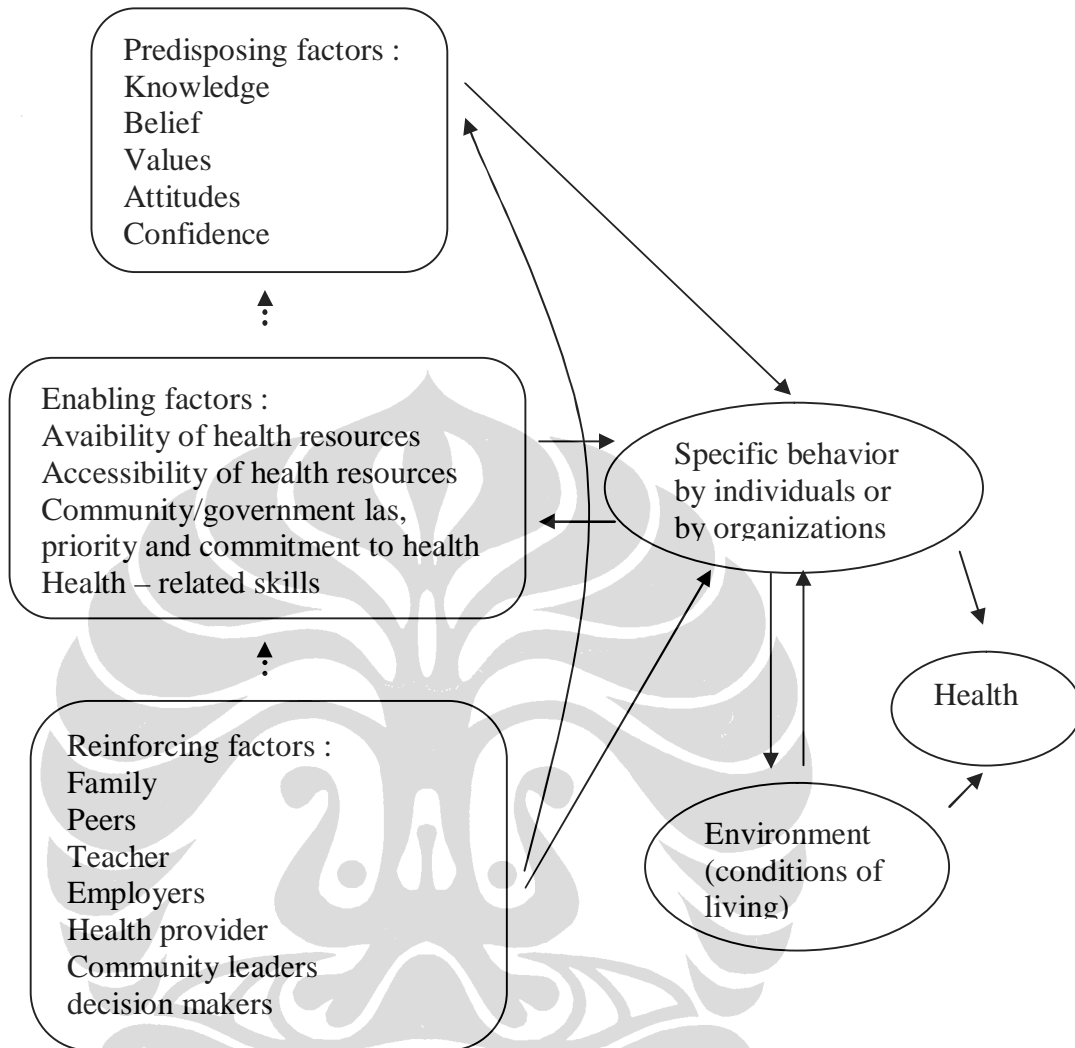
Faktor ini mencakup ketersediaan sumber daya kesehatan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, keterjangkauan petugas kesehatan dan keterpaparan informasi.

- Faktor Penguat (*Reinforcing*)

Faktor yang dapat memberikan rangsangan atau penghargaan/dukungan dan cukup berperan untuk terjadinya suatu perilaku yaitu dari : keluarga, panutan/idola, para guru, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan para pembuat keputusan.

Ketiga faktor yang memberikan kontribusi atas perilaku sehat dapat dilihat pada Gambar 2.9.2 Gambar tersebut memusatkan perhatian pada asumsi tentang hubungan kausal antara faktor-faktor yang akan dipertimbangkan dalam diagnosis pendidikan

Gambar 2.8.2



Sumber : Green (2000) *Health Promotion Planning an educational and Environment Approach*

2.9 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif

- Umur ibu

Pudjiati (1990) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ibu yang berumur 35 tahun atau lebih tidak dapat menyusui bayinya dengan ASI yang cukup, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Lestari (2004) dalam penelitiannya juga menyebutkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif karena, hanya sedikit ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada usia > 35 tahun

- Pendidikan Ibu

Soeparmanto dan Rahayu (1998) dalam penelitiannya diketahui tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu mempunyai hubungan dengan pola pemberian ASI Eksklusif. Hal yang sama juga disampaikan Wardah (2003) dalam penelitiannya dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

- Pengetahuan Ibu

Hartuti (2006) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif, dimana semakin tinggi pengetahuan ibu semakin tinggi perilaku pemberian ASI Eksklusif. Hasil yang sama didapat oleh penelitian Ibrahim, (2002) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif, ibu yang berpengetahuan tinggi berpeluang 1,9 kali untuk memberikan ASI Eksklusif.

- Pekerjaan Ibu

Subrata (2004) menyebutkan bahwa kelompok ibu yang bekerja mempunyai peluang 7,9 kali untuk tidak menyusui bayi secara eksklusif

dengan kelompok ibu yang tidak bekerja. Hal serupa juga disampaikan Marini (1998) bahwa ibu yang tidak bekerja dan selalu berada di rumah, lebih memungkinkan untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja.

- Paritas

Keneko (2006) dalam penelitiannya menyatakan bahwa prevalensi menyusui Eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, dimana prevalensi anak ketiga atau lebih, lebih banyak yang disusui Eksklusif dibandingkan dengan anak kedua dan pertama, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif. Suparmanto dan Rahayu (2000) menyebutkan paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan kelangsungan pemberian ASI Eksklusif

- Ekonomi Keluarga

Aispassa (1998) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif. Ranisah (2003) juga menyebutkan bahwa faktor ekonomi berpengaruh pada pemberian ASI, karena status gizi yang baik didukung oleh tingkat ekonomi yang tinggi.

- Dukungan Suami

Peran suami berupa perhatian kepada istri sangat dibutuhkan suatu proses dalam produksi ASI yaitu reflek oksitosin ” pikiran ibu yang positif akan merangsang kontraksi otot sekeliling kelenjar alveoli hingga mengalirkan ASI ke duktus laktiferus kemudian diisap bayi. (Roesli, 2000).

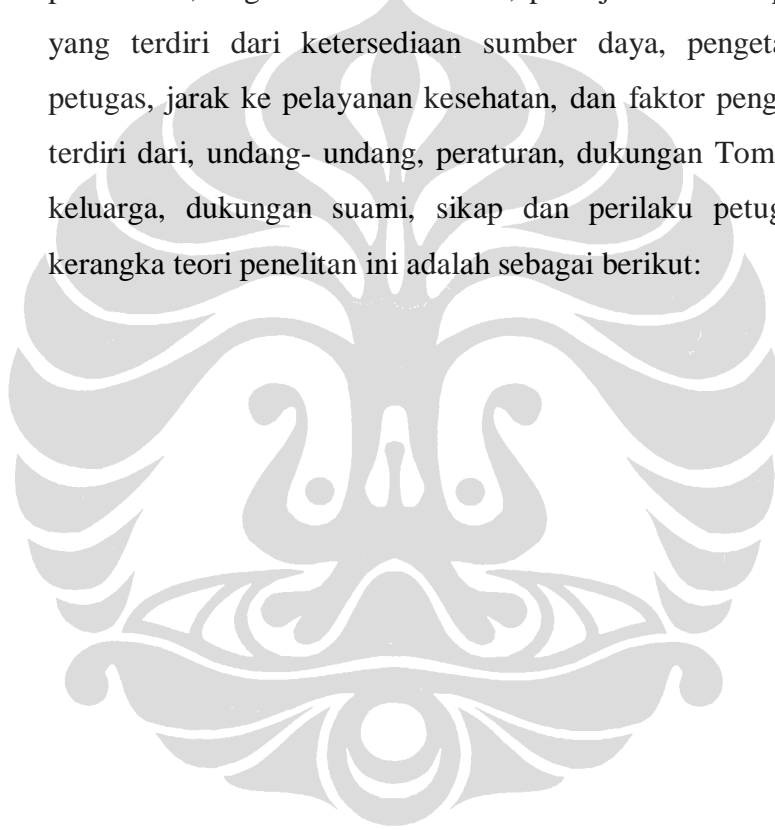
Asmijati dalam penelitiannya, pemberian ASI Eksklusif 4.70 kali lebih besar dilakukan oleh responden yang mendapat dukungan keluarga / masyarakat.

BAB 3

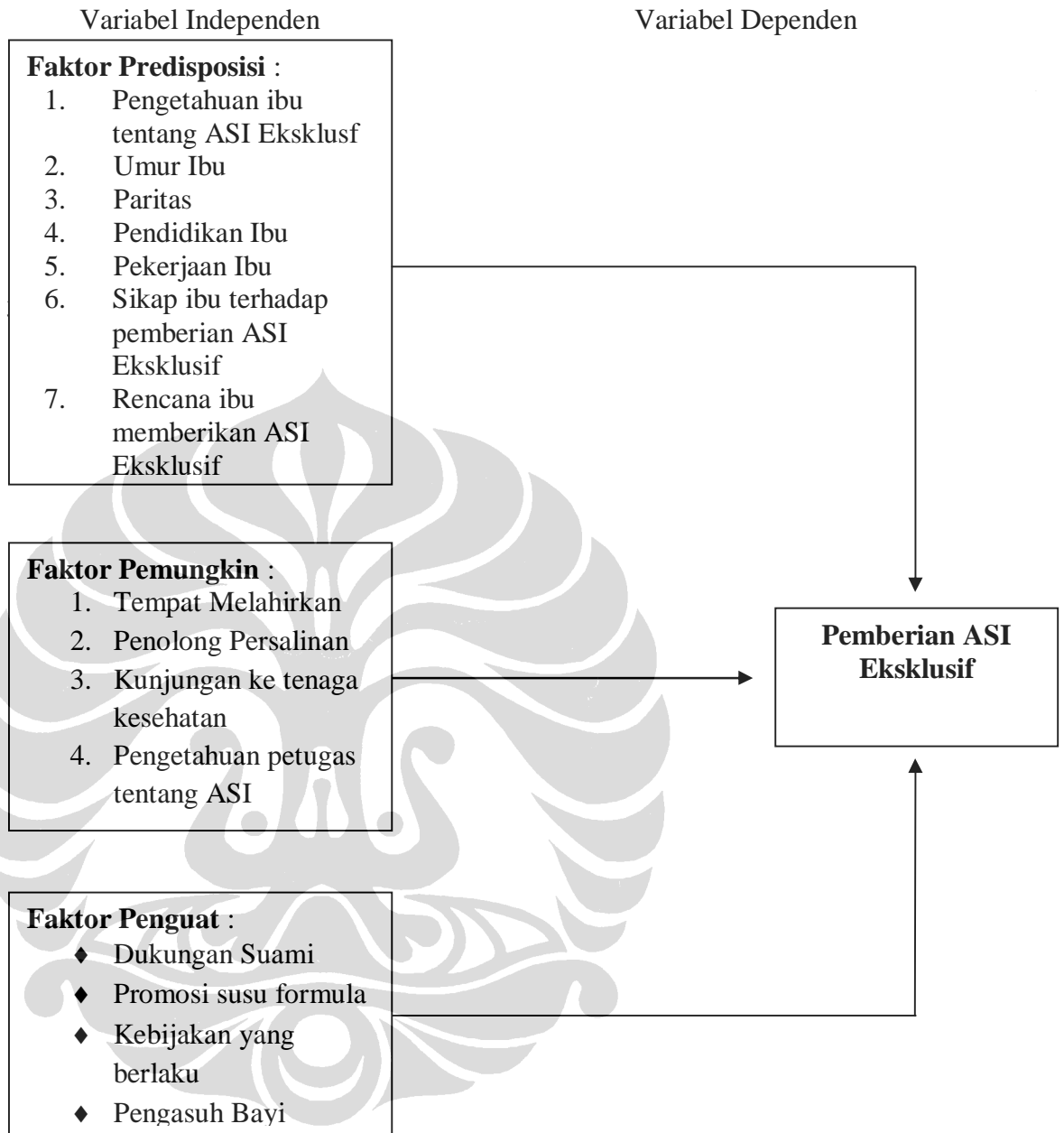
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori tentang perilaku, penulis mencoba membuat kerangka konsep yang mengacu pada teori Green (2000) yang menyatakan bahwa perilaku manusia, dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*Predisposing*), yang terdiri dari pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, sistem nilai, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan. Faktor pemungkin (*enabling*), yang terdiri dari ketersediaan sumber daya, pengetahuan petugas, peran petugas, jarak ke pelayanan kesehatan, dan faktor penguat (*reinforcing*) yang terdiri dari, undang- undang, peraturan, dukungan Toma dan Toga, dukungan keluarga, dukungan suami, sikap dan perilaku petugas, sehingga gambar kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut:



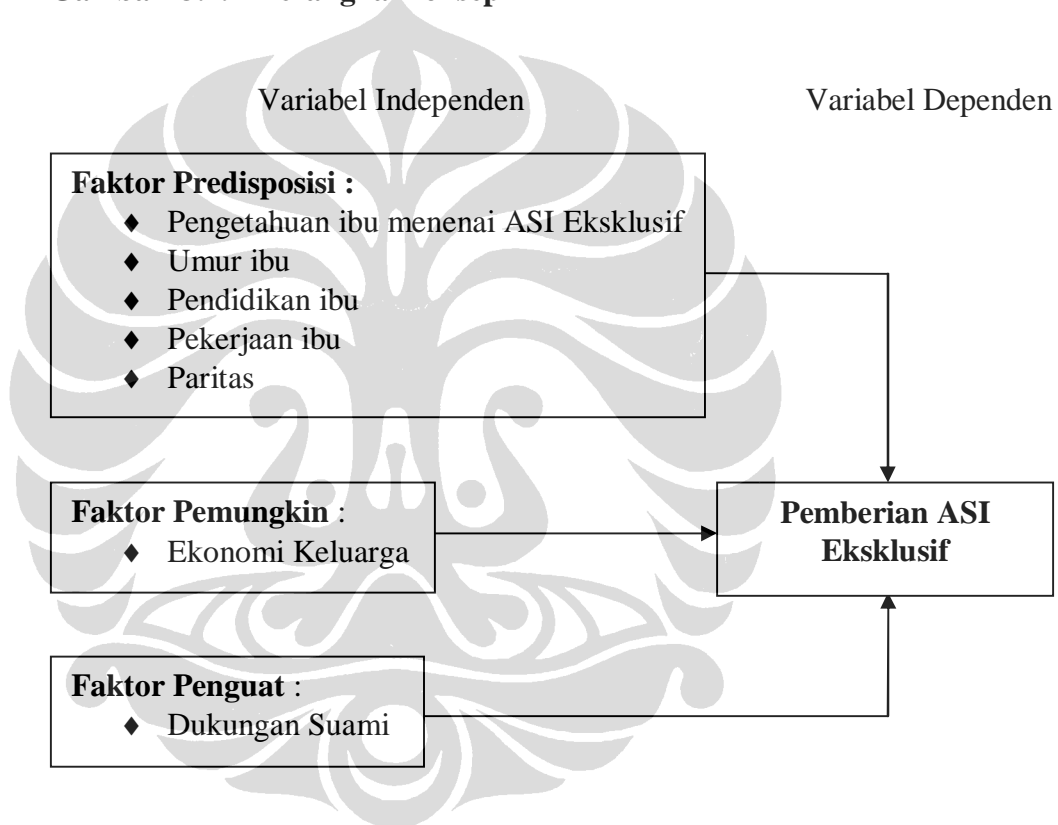
Gambar 3.1.1 Kerangka Teori



Sumber : Green (2000) *Health Promotion Planning and educational and Environment Approach*

Pada penelitian ini faktor predisposisi (*predisposing*) yang diteliti, terdiri dari Pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif, Umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan paritas. Faktor pemungkin (*enabling*) yang diteliti adalah ekonomi keluarga, dan faktor penguat (*reinforcing*) yang akan diteliti adalah dukungan suami. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif. Gambaran konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gambar 3.1.2 Kerangka Konsep



3.2 Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009.
2. Ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009.
3. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009.
4. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009.
5. Ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009.
6. Ada hubungan antara ekonomi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009.
7. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Kelurahan Kotabaru kecamatan Bekasi Barat tahun 2009.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
Pengetahuan Ibu mengenai ASI Eksklusif	Segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan ASI dan ASI Eksklusif yang terdiri dari : — Manfaat ASI untuk ibu — Manfaat ASI untuk bayi — Bagaimana ASI dihasilkan — kandungan ASI — lama pemberian ASI Eksklusif	Kuesioner	Wawancara	0 = Kurang < dari mean 1 = Baik ≥ dari mean	Ordinal
Umur ibu	Kurun waktu yang dihitung dalam tahun sejak dilahirkan sampai ulang tahun terakhir	Kuesioner	Wawancara	0 = Tua ≥ dari mean 1 = Muda < dari mean	Ordinal
Pendidikan ibu	Jenjang sekolah tertinggi yang pernah dicapai	Kuesioner	Wawancara	0 = Rendah < SLTA 1 = Tinggi ≥ SLTA	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pekerjaan	Kegiatan ibu yang dilakukan didalam atau diluar rumah untuk membantu penghasilan keluarga	Kuesioner	Wawancara	0 = Bekerja, sebagai PNS, Pegawai Swasta, buruh, petani, nelayan, profesional, pedagang 1 = Tidak bekerja, ibu rumah tangga (BPS, 2003)	Ordinal
Paritas	Berapa kali ibu melahirkan baik kelahiran hidup maupun kelahiran mati dengan usia kehamilan minimal 28 minggu	Kuesioner	Wawancara	0 = ≥ 3 kali 1 = 1-2 kali (Neil, 1996)	Ordinal
Sosial Ekonomi	Kondisi perekonomian keluarga responden yang digambarkan dengan hasil dari usaha / kerja, kepemilikan barang elektronik, kepemilikan alat transportasi dan ternak, serta status kepemilikan rumah.	Kuesioner	Wawancara	0 = Rendah < Rp. 1.089.000 1 = Cukup \geq Rp. 1.089.000 (UMR Kota Bekasi)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dukungan Suami	<p>Sokongan dari pria yang menjadi pasangan hidup seorang wanita perihal pemberian ASI Eksklusif, dalam hal sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> — Menganjurkan memberi ASI Eksklusif — Memperhatikan Kesehatan ibu setelah melahirkan dan menyusui — Mememani ibu saat menyusui — Membantu ibu menjaga bayi <p>Menemani ibu dan bayi periksa kesehatan ke Puskesmas / RS</p>	Kuesioner	Wawancara	0 = Tidak mendukung 1 = Mendukung	Ordinal
Variabel Dependen					
Pemberian ASI Eksklusif	Kegiatan ibu dalam pemberian ASI pada bayinya mulai saat melahirkan sampai umur 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lain.	Kuesioner	Wawancara	0 = Tidak Memberikan ASI Eksklusif 1 = Memberikan ASI Eksklusif	Ordinal