

**FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI RENDAHNYA
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 6-12 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAGREG
KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2018**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan
Pendidikan Program Studi D III Kebidanan
STIKes Bhakti Kencana Bandung

Oleh :

**DEVIA ORICA ADRIANTI
NIM : CK.1.15.049**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA
PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN
B A N D U N G
2 0 1 8**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI
RENDAHNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAGREG
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2018**

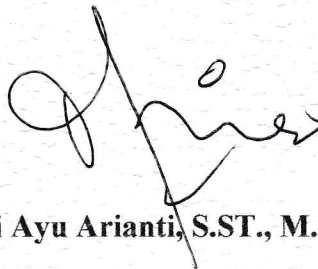
Nama : DEVIA ORICA ADRIANTI

NIM : CK.1.15.049

Telah disetujui pada Sidang Laporan Tugas Akhir
Program Studi D-III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung

Bandung, September 2018

Pembimbing



Sri Ayu Arianti, S.ST., M.Kes.

Mengetahui

**Ketua Program Studi Kebidanan
STIKes Bhakti Kencana Bandung**



Dewi Nurlaela Sari, M.Keb.

LEMBAR PENGESAHAN

**Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI
RENDAHNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAGREG
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2018**

Nama : DEVIA ORICA ADRIANTI

NIM : CK.1.15.049

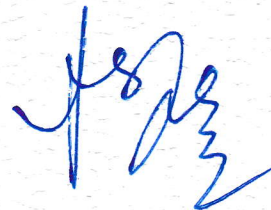
Telah mengikuti sidang Laporan Tugas Akhir
di STIKes Bhakti Kencana Bandung

Penguji I



Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM

Penguji II



Intan Yusita, S.ST.

**Mengetahui
STIKes Bhakti Kencana Bandung
Ketua,**



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.

PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya :

Nama : Devia Orica Adrianti
NIM : CK.1.15.049
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung Tahun 2018

Menyatakan:

1. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah karya tulis yang murni dan bukan hasil plagiat atau jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Bandung, September 2018

Yang Membuat Pernyataan,



Devia Orica Adrianti

ABSTRAK

ASI eksklusif merupakan makanan satu-satunya sampai usia bayi 6 bulan. Risiko tidak ASI eksklusif berdampak terhadap kondisi bayi diantaranya seperti sulitnya makanan dicerna dengan baik, peluang sakit lebih besar karena sistem imunitas bayi belum sempurna, mengalami alergi makanan dan sering menderita diare.

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018.

Penelitian yang digunakan adalah deksiptif. Populasi penelitian sebanyak 367 orang. Sampel sebanyak 79 orang dengan teknik *proporsional random sampling* dan analisis data menggunakan univariat berupa distribusi frekuensi.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu berpendidikan rendah sebanyak 66 orang (83,5%), lebih dari setengahnya ibu berpendidikan kurang sebanyak 46 orang (58,2%), lebih dari setengahnya ibu bekerja sebanyak 58 orang (73,4%), sebagian besar tenaga kesehatan mendukung ASI eksklusif sebanyak 77 orang (97,5%) dan Sebagian besar keluarga berpengaruh terhadap tidak ASI eksklusif sebanyak 61 orang (77,2%). Rendahnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan berbagai faktor yang mempengaruhi yang paling berpengaruh adalah pendidikan yang rendah sehingga ibu lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar.

Simpulan didapatkan bahwa rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dikarenakan pendidikan rendah, pengetahuan kurang, ibu bekerja, tenaga kesehatan yang tidak mendukung ASI eksklusif dan adanya pengaruh keluarga untuk tidak ASI eksklusif. Saran bagi tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif teknik perah sehingga ibu tidak memberikan MP ASI secara dini.

Kata kunci : ASI eksklusif, Pendidikan, Pekerjaan, Tenaga Kesehatan, Pengaruh Keluarga

Daftar Pustaka : 20 buku (tahun 2008-2015)
9 Jurnal (tahun 2008-2015)

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is the only food until the age of 6 months. The risk of exclusive breastfeeding affects the baby's condition, such as difficulty in digesting food properly, greater chances of illness because the baby's immune system is not perfect, food allergies and diarrhea often occur.

The aim of the study was to determine the factors behind the low level of exclusive breastfeeding for 6-12 months infants in the working area of Nagreg Health Center in Bandung Regency in 2018.

The research used is selective. The study population was 367 people. The sample was 79 people with proportional random sampling technique and data analysis using univariate in the form of frequency distribution.

The results of the study revealed that most of the mothers were low educated as many as 66 people (83.5%), more than half of mothers had less knowledge as many as 46 people (58.2%), more than half of working mothers were 58 people (73.4%), most health workers support exclusive breastfeeding as many as 77 people (97.5%) and most families affect exclusive breastfeeding as many as 61 people (77.2%). The low level of exclusive breastfeeding due to the various factors that influence the most influential is low education so that mothers are more easily affected by the surrounding environment.

Conclusions were obtained that the low coverage of exclusive breastfeeding was due to low education, lack of knowledge, working mothers, health workers who did not support exclusive breastfeeding and the influence of families not to exclusively breastfeed. Suggestions for health workers to conduct health education about the importance of exclusive breastfeeding and exclusive breastfeeding dairy techniques so that mothers do not give MP ASI early.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Education, Employment, Health Personnel, Family Influence

*Bibliography : 20 books (2008-2015)
8 Journal (2008-2012)*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang merupakan salah satu tugas akhir program pendidikan Diploma III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung. Sholawat beserta salam penulis tujukan kepada Junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga dan para sahabatnya.

Dengan keterbatasan kemampuan dan penerahuan yang dimiliki, penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI RENDAHNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAGREG KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2018”**. Pada kesempatan yang berbahagia ini pula, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dorongan yang sangat berarti dalam terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini, terutama penulis tujukan kepada :

1. H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes, selaku Setua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku Ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung.
3. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.

4. Sri Ayu Arianti, S.ST., M.Kes., selaku pembimbing yang telah sabar dan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. Dosen-dosen yang ada di STIKes Bhakti Kencana Bandung yang selalu membimbing penulis selama perkuliahan.
6. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang telah mendukung dan memotivasi penulis untuk terus berjuang menggapai cita-cita yang diinginkan.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Tak ada gading yang tak retak, tak ada yang sempurna di dunia ini, hanya Dia yang Maha Sempurna. Begitu pula dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan masukan baik kritik maupun saran yang sifatnya membangun. Akhir kata semoga Allah SWT membalas semua budi baik yang telah diberikan kepada penulis.

Bandung, September 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 ASI	8
2.1.1 Pengertian ASI	8
2.1.2 Alasan Pemberian ASI	11
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI...	14
2.1.4 Usaha Memperbanyak ASI	17
2.2 ASI Eksklusif	19

2.2.1	Pengertian ASI Eksklusif	19
2.2.2	Manfaat ASI Eksklusif	20
2.2.3	Syarat ASI Eksklusif	23
2.3	Makanan Pendamping ASI (MP ASI).....	24
2.3.1	Pengertian	24
2.3.2	Indikator Bayi Siap menerima MP ASI	25
2.3.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI secara Dini	26
2.3.4	Dampak Pemberian MP ASI Dini.....	29
2.4	Makanan Pendamping ASI (MP ASI).....	30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian	31
3.2	Populasi Penelitian	31
3.3	Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....	31
3.4	Kerangka Pemikiran dan Kerangka Konsep	33
3.5	Definisi Operasional.....	35
3.6	Teknik Pengumpulan Data	36
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	36
3.8	Pengolahan dan Analisa Data.....	38
3.9	Waktu dan Lokasi Penelitian	40

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian	41
-----	------------------------	----

4.2 Pembahasan	46
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	53
5.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Definisi Operasional	35
4.1 Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Ibu dengan Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung Tahun 2018	41
4.2 Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Ibu dengan Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung Tahun 2018	42
4.3 Distribusi Frekuensi Faktor Pekerjaan Ibu dengan Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung Tahun 2018	43
4.4 Distribusi Frekuensi Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan Ibu dengan Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung Tahun 2018	44
4.5 Distribusi Frekuensi Faktor Pengaruh Keluarga Ibu dengan Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung Tahun 2018	45

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
3.1 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kisi-kisi Kuesioner Uji Validitas
- Lampiran 2 : Kuesioner Uji Validitas
- Lampiran 3 : Hasil Perhitungan Uji Validitas
- Lampiran 4 : Kisi-kisi Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Hasil Perhitungan Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan LTA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas Sumber Daya (SDM) merupakan faktor utama yang diperlukan untuk melaksanakan Pembangunan Nasional. Untuk mencapai SDM berkualitas, faktor gizi memegang peranan penting. Gizi yang baik akan menghasilkan SDM berkualitas, yaitu sehat, cerdas, dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif. Perbaikan gizi diperlukan pada seluruh siklus kehidupan, mulai sejak masa kehamilan, bayi, anak, balita, anak SD, remaja, dewasa, sampai usia lanjut (Marini, 2012).

Angka kematian neonatus dinegara-negara berkembang merupakan masalah besar, namun angka kematian yang cukup besar ini tidak dilaporkan serta dicatat secara resmi dalam statistik kematian neonatus. Angka Kematian Bayi di Indonesia menurut SDKI tahun 2012 adalah sebanyak 32 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2012).

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Kemenkes RI, 2013).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (*indigenous food*) (Kemenkes RI, 2013).

Pemberian ASI yang cukup nilai gizinya berperan terhadap pencegahan kematian bayi. Data WHO dan UNICEF menunjukkan, hanya sekitar 35 % bayi diseluruh dunia menyusui eksklusif selama 6 bulan pertama (Atmawikarta, 2012)

Angka kematian neonatal di Jawa Barat diperkirakan sebanyak 17 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar 53%, pneumonia (20%), diare (15%) dan perinatal (12%). (Profil Kesehatan Indonesia 2012).

Pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat berdasarkan Kementerian kesehatan RI dari jumlah 579.593 bayi di Jawa Barat sebanyak 195.323 bayi (33,7%) diberikan ASI eksklusif dan 384.270 bayi (66,3%) tidak ASI eksklusif. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mengenai cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Bandung dengan target cakupan ASI eksklusif yaitu 75%, pada tahun 2015 dari 15.983 bayi di Kabupaten Bandung sebesar 3.302 bayi (20,7%) diberi ASI Eksklusif dan 12.681 bayi (79,3%) tidak ASI eksklusif, dan pada tahun 2016 dari 23.024

bayi di kabupaten bandung sebesar 4.889 bayi (21,2%) di beri ASI eksklusif dan 18.135 bayi (78,8%) tidak ASI eksklusif (Dinkes Kabupaten Bandung, 2016).

Melihat data di atas, bahwa banyaknya bayi yang tidak ASI eksklusif, sedangkan risiko tidak ASI eksklusif berdampak terhadap kondisi bayi. Akibat tidak diberikan ASI eksklusif terhadap bayi diantaranya seperti sulitnya makanan dicerna dengan baik, peluang sakit lebih besar karena sistem imunitas bayi belum sempurna, mengalami alergi makanan, sering menderita diare (Nakita, 2015). Sedangkan dampak bagi ibu karena tidak ASI eksklusif bisa menyebabkan risiko tinggi kanker payudara dan berisiko mengalami kehamilan kembali sebelum bayi 6 bulan apabila tidak menggunakan kontrasepsi (Prasetyono, 2012).

Adanya kasus kematian bayi salah satunya karena penyakit infeksi seperti pneumonia dan diare maka salah satu upaya pencegahan yang bisa dilakukan adalah dengan mendapatkan manfaat dari memberikan ASI eksklusif yaitu meningkatkan imunitas anak. Oleh karena itu makanan lain sebaiknya jangan diberikan pada bayi usia kurang dari 6 bulan.

Faktor-faktor yang menjadi penyebab tidak ASI eksklusif diantaranya adalah faktor internal yaitu pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan faktor eksternal yaitu dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga (Kristianto, 2013).

Berdasarkan beberapa penelitian didapatkan persentase faktor-faktor yang melatarbelakangi tidak ASI eksklusif diantaranya Pendidikan (44,8%), pekerjaan (55,6%) pengetahuan (42,6%), dukungan tenaga kesehatan (62,1%) dan pengaruh keluarga (53,7%) (Sri Ayomi, 2017; Kristianto, 2013).

Berdasarkan data Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes 2016 didapatkan bahwa Provinsi Jawa Barat cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 35,3% dari target 75% sehingga bisa dikatakan cakupan tidak ASI eksklusif sebesar 64,7% (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan dilihat dari data Dinkes kabupaten Bandung 2016, cakupan pemberian ASI eksklusif untuk Puskesmas Nagreg didapatkan cakupan ASI eksklusif sebesar 11,28% dari target 75% (Dinkes Kabupaten Bandung, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Novie E. Mauliku (2008) didapatkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini di desa Batujajar Barat Kecamatan Batujajar kabupaten Bandung yaitu faktor pendidikan rendah (77,9%), pengetahuan yang kurang (74,4%), sikap yang tidak mendukung (78,1%), dan pekerjaan yaitu ibu yang bekerja (80,4%) dan hasil 68,3% tidak ASI eksklusif.

Penolong persalinan terutama bukan di tenaga kesehatan bisa memberikan kontribusi terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan adanya stigma dimasyarakat bahwa bayi yang banyak gerak memerlukan asupan makanan yang banyak walaupun belum berusia 6 bulan, dan penolong persalinan di tenaga kesehatan dikarenakan penolong persalinan tidak memberitahukan mengenai pentingnya ASI eksklusif (Kristianto, 2013).

Faktor eksternal seperti dukungan keluarga juga mempengaruhi terhadap ASI eksklusif, lingkungan keluarga maupun masyarakat yang terbiasa memberikan makanan sebelum bayi usia 6 bulan maka akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas, faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah pendidikan,

pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga. Apabila pendidikan rendah, pengetahuan yang kurang, sikap yang tidak mendukung dikarenakan merasa bayi aktif sehingga bayi harus diberi tambahan makanan walaupun belum 6 bulan, juga ibu yang bekerja maka ibu tidak akan ASI eksklusif dan tenaga kesehatan yang tidak memberitahukan tentang ASI eksklusif.

Dilihat dari faktor di atas, maka yang melatarbelakangi rendahnya pemberian ASI eksklusif diantaranya pendidikan yang rendah, pengetahuan yang kurang dan ibu yang bekerja, tenaga kesehatan yang tidak memberikan informasi mengenai ASI eksklusif dan pengaruh keluarga yang tidak mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Nagreg didapatkan angka kesakitan seperti diare pada bulan April 2018 sebanyak 26 bayi usia 6-12 bulan dan meningkat pada bulan Mei 2018 sebanyak 36 orang. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu dengan bayi yang mengalami diare didapatkan semuanya tidak memberikan ASI eksklusif, bayi diberikan susu formula dari usia 3-4 bulan. Berdasarkan pendidikan 6 orang dengan pendidikan SD, 3 orang SMP dan 1 orang SMA. 8 orang mengatakan tidak tahu mengenai ASI yang harus diberikan sampai 6 bulan tanpa makanan apapun. 7 orang ibu bekerja dan 3 orang sebagai ibu rumah tangga. 2 orang ibu mengatakan tenaga kesehatan menyarankan susu formula karena ASI ibu sedikit, dan 9 orang mengatakan bahwa keluarganya menyarankan supaya bayi sudah diberikan makanan lain apabila bayi sudah berumur 3 bulan.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Faktor-faktor yang melatarbelakangi rendahnya pemberian

ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa saja yang melatarbelakangi rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran faktor pendidikan ibu dengan bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018.
2. Untuk mengetahui gambaran faktor pengetahuan ibu dengan bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018.
3. Untuk mengetahui gambaran faktor pekerjaan ibu dengan bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018.

4. Untuk mengetahui gambaran faktor dukungan tenaga kesehatan ibu dengan bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018.
5. Untuk mengetahui gambaran faktor pengaruh keluarga ibu dengan bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi rendahnya pemberian ASI eksklusif serta memberi pengalaman bagi penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan sebagai bahan referensi pada Perpustakaan Akademi Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian bisa menjadi acuan bagi pihak puskesmas untuk bisa mensosialisasikan ASI eksklusif yang diawali dari tenaga kesehatan sampai masyarakat untuk mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif.

1.4.4 Bagi Bidan

Diharapkan dari hasil penelitian ini bidan bisa ikut serta menyukseskan program ASI eksklusif tanpa memberikan promosi mengenai susu formula.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI

2.1.1 Pengertian ASI

ASI adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi yang bersifat alamiah, dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan pengembangan bayi (Marmi, 2012).

ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang disiapkan untuk bayi mulai masa kehamilan payudara sudah mengalami perubahan untuk memproduksi ASI. Makanan-makanan yang diramu menggunakan teknologi modern tidak bisa menandingi keunggulan ASI karena ASI mempunyai nilai gizi yang tinggi dibandingkan dengan makanan buatan manusia ataupun susu yang berasal dari hewan sapi, kerbau atau kambing (Soetjiningsih, 2012).

Berdasarkan waktu diproduksi atau stadium laktasi, ASI dapat dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Colostrum

Colostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan segera sesudah melahirkan anak. Mengenai colostrum diantaranya:

- a. Disekresi oleh kelenjar mammae dari hari pertama sampai hari ketiga atau hari keempat dari masa laktasi.
- b. Komposisi kolostrum dari hari kehari berubah.
- c. Merupakan cairan kental yang ideal yang berwarna kekuning-kuningan lebih kuning dibandingkan ASI Mature.
- d. Merupakan suatu laxanif yang ideal untuk membersihkan meconeum usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya.
- e. Lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI Mature, tetapi berlainan dengan ASI Mature dimana protein yang utama adalah casein pada colostrum protein yang utama adalah globulin, sehingga dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- f. Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan ASI Mature yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama.
- g. Lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan dengan ASI Mature.
- h. Total energi lebih rendah dibandingkan ASI Mature yaitu 58 kalori/100ml colostrum.
- i. Vitamin larut lemak lebih tinggi. Sedangkan vitamin larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah.
- j. Bila dipanaskan menggumpal, ASI Mature tidak.

- k. PH lebih alkalis dibandingkan ASI Mature.
 - l. Lemaknya lebih banyak mengandung kolesterol dan lecitin dibandingkan ASI Mature.
 - m. Terdapat trypsin inhibitor, sehingga hidrolisa protein didalam usus bayi menjadi kurang sempurna, yang akan menambah kadar antibodi pada bayi.
 - n. Volumanya berkisar 150/300 ml/24 jam.
2. Air Susu Peralihan (Masa Transisi)
- a. Merupakan ASI peralihan dari colostrum menjadi ASI Mature.
 - b. Disekresi dari hari ke-4 hari ke-10 dari masa laktasi, tetapi ada pula yang berpendapat bahwa ASI Mature baru akan terjadi pada minggu ke3 sampai ke-5.
 - c. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
 - d. Volume semakin meningkat.
3. Air Susu Mature
- a. ASI yang disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya, yang dikatakan komposisinya relatif konstan, tetapi ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke-3 sampai ke-5 ASI komposisinya baru konstan.
 - b. Merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan

makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi.

- c. ASI merupakan makanan yang mudah didapat, selalu tersedia, siap diberikan pada bayi tanpa persiapan yang khusus dengan temperatur yang sesuai untuk bayi.
- d. Merupakan cairan putih kuning-kuningan, karena mengandung casienat, riboflaum dan karotin.
- e. Tidak menggumpal bila dipanaskan.
- f. Volume : 300-850ml/24 jam.
- g. Terdapat anti microbial faktor, yaitu : antibodi terhadap bakteri dan virus, cell (phagocyte, granulocyte, macrophag, lymphocyte type T), enzim (lyzosome, lactoperoxidase), protein (lactoferrin, B12 Ginding Protein), faktor resisten terhadap staphylococcus, dan complecement (C3 dan C4). (Marmi, 2012).

2.1.2 Alasan Pemberian ASI

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan antara lain menurunkan resiko penyakit infeksi misalnya : diare, infeksi saluran nafas dan infeksi telinga. Disamping itu ASI juga bisa mencegah penyakit non infeksi misalnya alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. ASI dapat pula meningkatkan kecerdasan anak (Sunardi, 2013).

ASI telah terbukti sangat bermanfaat dalam mencegah berbagai penyakit seperti :

1. Infeksi saluran cerna baik akut maupun kronik
2. Infeksi saluran cerna lainnya
3. Infeksi saluran nafas
4. Mengandung anti virus dan anti bakteri
5. Faktor anti parasit

Faktor propektif yang meliputi :

1. Epidermal Growth Faktor (EGF)

EGF merupakan komponen terbanyak dari faktor pertumbuhan yang terdapat dalam ASI yang mempunyai efek terhadap proliferasi dan diferensiasi dari epitel sel usus.

2. Faktor-faktor kekebalan untuk tubuh bayi
 - a. *Lactobacillus Bifidus* cepat tumbuh dan berkembang biak dalam saluran pencernaan bayi mendapat ASI. Hal ini dikarenakan ASI mengandung polisakarida yang berkaitan dengan nitrogen, tidak terdapat dalam susu formula. Kuman ini akan mengubah laktosa yang banyak terdapat dalam ASI menjadi asam laktat dan asam asetat dan situasi yang asam daripada cairan susu ini akan menghambat pertumbuhan *E.Coli* jenis kuman yang paling sering menyebabkan diare pada bayi.

- b. Anti-stafilokok berkhasiat menghambat pertumbuhan staphylokok
- c. IgA sekresi dan IG lainnya berkhasiat melindungi tubuh terhadap infeksi saluran makanan dan saluran pencernaan. IgA dan IgE merupakan imunitas humoral. Secara elektrofetik, kromatografik dan radio immuno assay telah terbukti bahwa ASI terutama kolostrum mengandung immunoglobulin SigA, SigA ini tahan terhadap enzim protolitik dalam saluran cerna dan membentuk lapisan dipermukaan mukosa usus sehingga mencegah bakteri patogen dan enterovirus untuk masuk
- d. Komplemen C43 dan C4 berkhasiat sebagai daya opsonik, kemotaktik dan anafilaktik. Walaupun jumlahnya kecil di dalam ASI. Komplemen diaktifkan oleh IgA dan IgE yang terdapat di dalam ASI.
- e. Lisozyim berkhasiat menghancurkan sel dinding bakteri kadar lysozym dalam ASI adalah 300kali kadar dalam susu sapi.
- f. Laktoperoksidase berkhasiat membunuh streptokok.
- g. Sel darah putih (leukosit) berkhasiat sebagai fagositosis, menghasilkan Sig A, C3, C4 dan laktoferin, leukosit sebagai imunitas seluler, sembilan puluh persen dalam ASI terdiri dari makrofag yang berfungsi untuk membunuh dan memfatogenesis mikroorganisme, membentuk C3, dan C4 serta

lisozym dan laktoferin. Sepuluh persen lagi terdiri dari limfosit T dan B.

- h. Laktoferin berkhasiat membunuh kuman dengan jalan merubah ion zat besi (Fe). Laktoferin adalah protein yang terkait dengan zat besi. laktoferin ini dapat menghambat pertumbuhan stapilokok dan E.Colli. Dengan cara mengikat zat besi sehingga kuman tidak mendapat zat besi yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhannya. Selain itu, laktoferin juga terbukti dapat menghambat pertumbuhan jamur kandida (Marmi, 2012).

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI, meliputi beberapa faktor sebagai berikut:

1. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui :

- a. Yang merangsang seperti : cabe, merica, jahe, kopi, alkohol.
- b. Yang membuat kembung, seperti : ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang.
- c. Bahan makanan yang banyak yang mengandung gula dan lemak.

2. Emosi dan keadaan psikis

Emosi dan keadaan psikis ibu sangat mempengaruhi refleks pengaliran susu. Karena refleks ini mengontrol perintah yang dikirim oleh hipotalamus pada kelenjar bawah otak. Bila dipengaruhi ketegangan, cemas, takut, dan kebingungan, air susu pun tidak akan turun dari alveoli menuju puting, hal ini sering terjadi pada hari-hari pertama menyusui, saat refleks pengaliran susu belum sepenuhnya berfungsi. Refleks pengaliran susu dapat berfungsi baik hanya jika ibu merasa rileks dan tenang, tidak tegang ataupun cemas. Suasana ini bisa dicapai bila ibu punya kepercayaan diri dan istirahat cukup, serta tidak kelelahan. Mendengar suara tangis bayi atau bahkan memikirkan bayi bisa menyebabkan refleks pengaliran susu bekerja, sehingga susu pun tidak bisa memancar.

3. Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara bisa dilakukan saat masih dalam masa kehamilan. Karena perawatan yang benar akan memperlancar produksi ASI. Dengan merangsang payudara akan mempengaruhi hypopise untuk mengeluarkan hormon progesteron, estrogen dan oksitosin lebih banyak lagi. Hormon oksitosin akan menimbulkan kontraksi pada sel-sel lain sekitar alveoli (lubang-lubang kecil di paru-paru) mengakibatkan susu mengalir turun ke arah puting, sehingga bisa diisap bayi.

5. Anatomis payudara

Bila jumlah lobus dalam buah dada berkurang, lobulus pun berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang karena sel-sel acini yang menghisap zat-zat makan dari pembuluh darah akan berkurang.

6. Fisiologis

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama prolaktin ini merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu.

7. Istirahat cukup

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

8. Faktor isapan anak

Bila ibu jarang menyusui anak dan berlangsung sebentar maka isapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang karena bila mulut bayi menyentuh puting ibu, refleks mengisapnya segera bekerja. Semakin anda sering menyusui bayi anda, maka produksi ASI anda juga semakin banyak.

9. Faktor obat-obatan

Diperkirakan obat-obatan yang mengandung hormon mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon-hormon ini terganggu dengan sendirinya akan mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI (Wordpress id, 2014).

2.1.4 Usaha Memperbanyak ASI

1. Tingkatan frekuensi menyusui atau memompa atau memeras ASI

Jika anak belum mau menyusui karena masih kenyang, perahlah atau pompa lah ASI. Produksi ASI prinsipnya based on demand sama seperti prinsip pabrik, yaitu jika makin sering diminta disusui atau diperas atau di pompa maka makin banyak ASI yang di produksi.

2. Ibu harus dalam keadaan rileks

Kondisi ibu menyusui sangat menentukan keberhasilan ASI eksklusif menurut penelitian, lebih dari 80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Maka pada saat bersamaan ratusan sensor pada otak akan memerintahkan hormon oksitosin (produksi ASI) untuk bekerja lambat, dan akhirnya produksi ASI menurun, disini juga memerlukan peran dan dukungan suami agar menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat lebih rileks dan bisa menerapkan ASI eksklusif.

3. Ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi khususnya yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti sayur katuk.

Semua ASI yang dihasilkan oleh ibu berasal dari makanan apa yang dikonsumsi ibu itu sendiri. Banyak mengkonsumsi buah-buahan segar, makanan bergizi, minum susu serta yang mengandung banyak cairan bisa membantu proses laktasi.

4. Lakukan perawatan payudara

Merawat payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Saat hamil, payudara akan membesar dan daerah sekitar puting akan lebih gelap warnanya dan juga lebih sensitif. Semua ini terjadi untuk persiapan tubuh ibu hamil untuk memberikan makanan pada bayinya.

5. Istirahat yang cukup untuk ibu menyusui

Kelelahan bisa menjadi penyebab turunnya produksi ASI. Oleh karena itu ibu yang sedang menyusui juga harus istirahat yang cukup. Tak ada salahnya untuk ikut tidur sejenak ketika si kecil sedang tidur siang, keuntungan lain dari istirahat yang cukup adalah membantu mempercepat kembali pulihnya alat reproduksi.

6. Hindari pemberian susu formula

Terkadang karena banyak orang tua merasa bahwa ASI nya masih sedikit atau takut anak tidak kenyang, banyak yang segera memberikan susu formula. Padahal pemberian susu formula itu justru akan menyebabkan ASI semakin tidak lancar. Anak relatif malas menyusui atau malah bingung puting terutama pemberian susu formula dot, begitu bayi diberikan susu formula, maka saat dia menyusui pada ibunya akan merasa kekenyangan. Sehingga volume ASI makin berkurang, makin sering susu formula diberikan, maka makin sedikit ASI yang di produksi (Marmi, 2012).

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah (menyusui dengan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan) merupakan nutrisi bagi bayi berupa air susu ibu tanpa memberikan makanan tambahan, cairan, ataupun makanan lainnya, hingga berumur 6 bulan (Marmi, 2012).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan bayi mulai diberikan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai bayi berumur 2 tahun (Pamekasan dkk, 2014).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, biskuit, bubur nasi dan tim. (Roesli, 2013).

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

1. Manfaat ASI terhadap kelangsungan hidup dan kesehatan bayi

- a. Menyelamatkan nyawa, ASI eksklusif adalah sumber paling efektif untuk mencegah kematian anak namun hanya kurang dari 40 persen bayi dibawah 6 bulan menerima manfaat pemberian ASI. Bayi di bawah usia 2 bulan yang tidak disusui adalah enam kali lebih mungkin untuk meninggal akibat diare atau infeksi saluran pernapasan akut daripada mereka yang disusui. Sekitar 1,3 juta kematian dapat di cegah setiap tahun ketika pemberian ASI eksklusif meningkat menjadi 90 persen.

- b. Melindungi terhadap penyakit, ASI kolostrum mengandung agen anti bakteri dan anti virus mempunyai komposisi vitamin A yang tinggi yang melindungi bayi terhadap penyakit.
- c. Mempercepat pemulihan anak yang sakit, ASI berguna selama diare untuk mengurangi tingkat keparahan dan lamanya diare dan resiko kekurangan gizi, karena ASI merupakan sumber makanan yang higienis dengan komposisi yang sempurna dari energi, protein, lemak, vitamin dan nutrisi lain untuk bayi dalam enam bulan pertama. ASI adalah satu-satunya sumber yang aman dan dapat diandalkan makanan untuk bayi bahkan sewaktu dia sakit.
- d. Memenuhi semua kebutuhan air, ASI mengandung 88% air studi menunjukan bahwa anak yang mengkonsumsi ASI Eksklusif di bawah 6 bulan tidak membutuhkan cairan tambahan, bahkan di negara-negara dengan suhu yang sangat tinggi dan kelembaban rendah.
- e. Mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak. Bayi yang di beri ASI menunjukan perkembangan yang lebih baik dengan IQ yang lebih tinggi dari pada anak-anak yang tidak diberi ASI Eksklusif. Nutrisi kunci yang sangat penting untuk kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak.
- f. Beberapa penelitian mengatakan bahwa anak yang diberikan ASI akan lebih cenderung mengurangi kemungkinan obesitas,

pemberian susu formula 20-30 persen akan kemungkinan anak akan lebih gemuk.

- g. Rata-rata bayi yang diberikan ASI eksklusif akan memiliki tekanan darah tinggi yang lebih rendah, ini akan membantu bayi terhindar dari penyakit jantung juga.

2. Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu

- a. Menyusui ASI membantu wanita menurunkan berat badan setelah melahirkan, wanita akan membakar banyak kalori selama menyusui karena tubuh mereka memproduksi susu.
- b. Menyusui akan membuat hormon (oxytocin) yang menyebabkan rahim kembali ke ukuran normal lebih cepat.
- c. Ketika seorang wanita melahirkan dan menyusui bayinya, manfaat ASI untuk wanita ialah melindungi dirinya dari menjadi hamil lagi terlalu cepat, suatu bentuk kontrol kelahiran yang 98% lebih efektif daripada menggunakan kontrasepsi.
- d. Menyusui tampaknya mengurangi risiko ibu terkena osteoporosis, meskipun ibu pasti akan mengalami proses pengeroposan tulang, kepadatan mineral mereka di isi kembali dan bahkan meningkat setelah menyusui.
- e. Wanita yang menyusui ASI selama dua tahun atau lebih akan mengurangi kemungkinan mereka terkena kanker payudara sebesar 24%.

- f. Ibu dapat semakin intim selama menyusui dengan bayinya, sehingga perasaan yang lebih kuat dari dengan bayinya. Para peneliti telah menunjukkan bahwa ikatan ibu menyusui dan anak lebih kuat daripada hubungan dengan manusia lain, memegang anak kedalamnya menyediakan sebagai besar ibu dengan pengalaman psikologis lebih kuat daripada membawa janin kedalam rahimnya, perasaan ini menetapkan dasar kesehatan dan psikologis selama bertahun-tahun yang akan datang.
- g. Menghemat uang formula bayi, peralatan sterilisasi dan makanan bayi bisa mengeluarkan banyak uang. Belum lagi banyak keluarga harus mengeluarkan banyak uang untuk mengobati penyakit akibat tidak mengkonsumsi ASI. (Wishingbaby, 2014).
- h. Manfaat ASI Eksklusif adalah memberikan perlindungan yang diperlukan oleh bayi. Sebaiknya kita ibunya yang mengusahakan produksi ASI bisa meningkat dan mencukupi si bayi (Marmi, 2012).

2.2.3 Syarat ASI Eksklusif

ASI Eksklusif syaratnya adalah :

1. Hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan
2. Menyusui dimulai 30 menit setelah bayi lahir

3. Tidak memberikan cairan atau makanan lain selain ASI, kepada bayi baru lahir
4. Menyusui sesuai kebutuhan bayi
5. Berikan kolostrum ASI yang keluar pada hari pertama yang mempunyai nilai gizi tinggi
6. Cairan lain yang boleh diberikan hanya vitamin, mineral, obat dalam bentuk drop atau sirup (Marmi, 2012).

2.3 Makanan Pendamping ASI (MP ASI)

2.3.1 Pengertian

Makanan Pendamping ASI (MP ASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian MP ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya . Oleh sebab itu pada usia 6 bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MPASI (Mufida, 2015) .

Hal yang salah mengenai MP ASI biasanya diberikan kepada neonatus dengan proses menyusui >1 jam setelah lahir dengan alasan ASI belum keluar atau alasan tradisi. Pemberian MP ASI dapat diberikan oleh penolong persalinan atau oleh orang tua dan keluarga neonatus. Berdasarkan uraian tersebut MP ASI yang diberikan pada

neonatus sebelum ASI ibu keluar selama 1 – 2 hari seperti susu, madu, air kelapa, pisang, air tajin, dan air nasi (Riskesmas, 2013) .

2.3.2 Indikator Bayi Siap menerima MP ASI

Indikator bahwa bayi siap untuk menerima MP ASI menurut antara lain :

1. Kemampuan bayi untuk mempertahankan kepalanya untuk tegak tanpa disangga.
2. Menghilangnya refleks menjulurkan lidah
3. Bayi mampu menunjukkan keinginannya pada makanan dengan cara membuka mulut, lalu memajukan anggota tubuhnya ke depan untuk menunjukkan rasa lapar, dan menarik tubuh ke belakang atau membuang muka untuk menunjukkan ketertarikan pada makanan.
4. Bayi bersemangat untuk mengambil makanan dan mencoba untuk meraihnya.
5. Kelihatan menyukai rasa-rasa baru.
6. Bayi sudah bisa membawa makanan sendiri dalam genggamannya (Kemenkes RI, 2013)

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI secara Dini

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi yang baru (Notoatmodjo, 2013). Domain pengetahuan erat kaitannya dengan usia dan tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah atau sedang akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP ASI rendah dan sebaliknya tingkat pendidikan tinggi dan tinggi sekali akan menjadikan pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian MP ASI pada bayi usia 6-12 bulan lebih baik (Sunaryo, 2014).

b. Pengetahuan

Pengetahuan para ibu juga berhubungan dengan sumber informasi yang ibu dapatkan dari mitos dan media massa. Ibu menyatakan bahwa penyebab pemberian MP ASI dini pada bayi mereka dikarenakan adanya kebiasaan ibu dalam memberikan MP ASI turun temurun dari orang tuanya seperti pemberian bubur nasi dan bubur pisang pada saat upacara bayi (aqiqah) yang telah mencapai usia tiga bulanan. Tidak hanya itu saja, ibu menyatakan juga tertarik akan iklan susu formula

yang sekarang ini sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh produsen susu (Sukandar, 2013).

c. Pekerjaan

Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Masyarakat pekerja memiliki peranan dan kedudukan yang sangat penting sebagai pelaku dan tujuan pembangunan, dimana dengan berkembangnya IPTEK dituntut adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan mempunyai produktifitas yang tinggi sehingga mampu meningkatkan kesejahteraan (Siregar, 2014). Praktek pemberian makan pada bayi dari ibu bekerja di rumah sama dengan pada ibu yang tidak bekerja.

Ibu yang bekerja dengan meninggalkan rumah 2 kali lebih besar kemungkinannya memperkenalkan susu botol pada bayinya dalam waktu dini dibanding yang bekerja tanpa meninggalkan rumah dan 4 kali dibanding ibu yang tidak bekerja. Pertukaran jam kerja yang kaku, tidak tersedianya tempat penitipan anak, jarak lokasi bekerja yang jauh dan kebijakan cuti melahirkan yang kurang mendukung menyebabkan ibu harus meninggalkan bayinya selama beberapa jam sehingga sulit untuk menyusui on demand

(Pernanda, 2014). Status pekerjaan juga menjadi salah satu alasan pemberian MP ASI dini. Status pekerjaan yang semakin baik dan sosial ekonomi keluarga yang meningkat inilah yang menyebabkan dan memudahkan ibu untuk memberikan susu formula dan MP ASI pada anak dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif (Ratih, 2013).

2. Faktor Eksternal

a. Dukungan Tenaga Kesehatan

Penolong persalinan yang bukan di tenaga kesehatan memberikan kontribusi yang kurang baik terhadap pelaksanaan ASI eksklusif karena untuk pemberian MP ASI berdasarkan berbagai macam mitos. Begitupun dengan adanya petugas kesehatan yang memberikan susu formula juga menyebabkan terjadinya penurunan jumlah ASI eksklusif. Petugas kesehatan saat ini mulai banyak yang melakukan pemberian susu formula dan produk bayi lainnya tanpa berdasarkan indikasi medis hanya berdasarkan pada keuntungan finansial (Kristianto & Sulistyani, 2013) .

b. Dukungan Keluarga

Beberapa yang sering terjadi disekitar lingkungan kita adalah pada saat hari pertama hingga hari ketiga, ketika ASI belum keluar maka bayi perlu mendapatkan cairan untuk membuat bayi tidak merasa haus. Karena kurangnya

pengetahuan ini, maka banyak para ibu yang memberikan susu formula ataupun MP ASI seperti air putih , teh, air kelapa ataupun madu kepada bayi mereka sebelum waktunya (Ratih, 2013).

2.3.4 Dampak Pemberian MP ASI Dini

1. Bayi lebih sering menderita diare karena pembentukan zat anti oleh susu bayi yang belum sempurna.
2. Bayi mudah alergi terhadap zat makanan tertentu. Keadaan ini terjadi akibat usus bayi masih permeabel, sehingga mudah dilalui oleh protein asing.
3. Terjadi malnutrisi/gangguan pertumbuhan anak karena zat esensial yang diberikan secara berlebihan untuk jangka waktu yang panjang akan mengakibatkan penimbunan zat gizi tersebut sehingga menimbulkan keadaan obesitas dan dapat merupakan racun bagi tubuh.
4. Produksi ASI menurun. Karena bayi sudah kenyang dengan makanan tambahan tadi, maka frekuensi menyusu menjadi lebih jarang, akibatnya dapat menurunkan produksi ASI dan bayi kekurangan zat – zat yang dibutuhkan sebelum usia 4 bulan atau 6 bulan yang tidak dapat diberikan oleh makanan lain.
5. Tingginya solute load dari makanan tambahan yang diberikan, sehingga dapat menimbulkan hiperosmolaritas yang meningkatkan beban ginjal

6. Menurunkan daya tahan tubuh bayi karena bayi kekurangan protein yang sangat dibutuhkan selama masa pertumbuhan.
7. Terjadi obstruksi usus karena usus bayi belum mampu melakukan gerak peristaltik secara sempurna (Narendra, 2012).

2.4 Teori Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu perilaku. Perilaku secara umum menurut Lawrence Green ditentukan oleh tiga faktor diantaranya Pertama faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan persepsi (Notoatmodjo, 2013).

Faktor predisposisi pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan dan pekerjaan. Faktor kedua yaitu faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), seperti lingkungan fisik misalnya media informasi dan sarana kesehatan. Dan faktor ketiga yaitu faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2013).