

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN MAKANAN  
PENDAMPING ASI PADA IBU YANG MEMPUNYAI BAYI 6 BULAN  
DI DESA WANAJAYA KECAMATAN TELUK JAMBE  
KABUPATEN KARAWANG PERIODE  
MARET SAMPAI JUNI  
TAHUN 2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

Oleh :

**HANI BELA RAHMADIANTI**

**NIM : CK.1.16.015**



**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
BANDUNG  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI PADA  
IBU YANG MEMPUNYAI BAYI 6 BULAN DI DESA  
WANAJAYA KECAMATAN TELUK JAMBE KABUPATEN  
KARAWANG PERIODE MARET SAMPAI JUNI TAHUN  
2019**

**Nama : HANI BELA RAHMADIANTI**

**NIM : CK.1.16.015**

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

**Bandung, 23 Juli 2019**

**Menyetujui  
Pembimbing**



**Agustina Suryanah, S.ST., M.MKes**

**Mengetahui  
Program Studi Kebidanan**

**Ketua,**



**Dewi Nurlaela Sari, M.Keb.**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI PADA  
IBU YANG MEMPUNYAI BAYI 6 BULAN DI DESA  
WANAJAYA KECAMATAN TELUK JAMBE KABUPATEN  
KARAWANG PERIODE MARET SAMPAI JUNI TAHUN  
2019**

**Nama : HANI BELA RAHMADIANTI**

**NIM : CK.1.16.015**

Telah Diujikan pada Tanggal 23 Juli 2019

di Universitas Bhakti Kencana Bandung

**Penguji I**

**Penguji II**



**Sri Lestari Kartikawati, M.Keb**



**Ning Hayati, S.ST., M.Kes.**

**Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung**



**Dr. Ratna Dian Kurniawati, M.Kes.**

## ABSTRAK

MP-ASI masih banyak diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan. Risiko diberikan MP-ASI lebih awal berdampak terhadap kondisi bayi seperti sulitnya makanan dicerna dengan baik, peluang sakit lebih besar karena sistem imunitas bayi belum sempurna, mengalami alergi makanan, berpeluang mengalami obesitas karena proses pemecahan sari-sari makanan dalam tubuh bayi belum sempurna.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yakni menghubungkan antara faktor pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan dengan pemberian MP ASI pada ibu yang mempunyai bayi 6 bulan. Populasi sebanyak 38 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*, yaitu sebanyak 38 orang dengan analisa univariat dan bivariat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengahnya berpendidikan menengah (65,8%), kurang dari setengahnya berpengetahuan kurang (42,1%), lebih dari setengahnya tidak mendukung (52,6%), lebih dari setengahnya bekerja (55,3%), lebih dari setengahnya diberikan MP ASI (63,2%).

Simpulan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara faktor pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan dengan pemberian MP ASI pada bayi 6 bulan. saran kepada tenaga kesehatan terutama bidan supaya lebih melakukan sosialisasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Pekerjaan, MP ASI

Daftar Pustaka : 30 Sumber (Tahun 2009-2016).

## **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 Universitas 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 ini. 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 Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. DR. Entris Sutrisno, S.Farm., MH.Kes., Apt. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. DR. Ratna Dian Kurniawati, S.T., M.Kes. selaku ketua Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

5. Agustina Suryanah, S.ST., M.MKes selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan meluangkan waktu serta tenaganya.
6. Kepada kedua orang tua dan orang yang saya sayangi beserta keluarga besar yang senantiasa mendo'akan dan mendukung secara moril dan materil dengan penuh sabar dan penuh kasih sayang.
7. Seluruh mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung

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, Agustus 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

|   | Halaman |
|---|---------|
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....                      | i       |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....                     | ii      |
| <b>ABSTRAK</b> .....                                | iii     |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                         | iv      |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                             | vi      |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                           | viii    |
| <b>DAFTAR BAGAN</b> .....                           | xi      |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                        | ix      |
| <br>  |         |
| <b>BAB I     PENDAHULUAN</b>                        |         |
| 1.1 Latar Belakang Masalah .....                    | 1       |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                           | 5       |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                         | 5       |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                        | 6       |
| <br>  |         |
| <b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>                   |         |
| 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.....                          | 24 |
| 2.3.3 | Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP ASI secara Dini..... | 25 |
| 2.3.4 | Dampak Pemberian MP ASI Dini.....                                 | 29 |

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

|      |  |    |
|------|--|----|
| 3.1  | Desain Penelitian .....                      | 30 |
| 3.2  | Variabel Penelitian .....                    | 30 |
| 3.3  | Populasi Penelitian .....                    | 30 |
| 3.4  | Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....      | 31 |
| 3.5  | Kerangka Pemikiran dan Kerangka Konsep ..... | 33 |
| 3.6  | Definisi Operasional.....                    | 34 |
| 3.7  | Hipotesis.....                               | 34 |
| 3.8  | Teknik Pengumpulan Data .....                | 35 |
| 3.9  | Uji Validitas dan Reliabilitas .....         | 35 |
| 3.10 | Pengolaan dan Analisa Data.....              | 38 |

|  |    |
|--|----|
| 3.11 Waktu dan Lokasi Penelitian ..... | 42 |
|--|----|

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 4.1 Hasil Penelitian..... | 43 |
| 4.2 Pembahasan .....      | 52 |

#### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

|                   |    |
|-------------------|----|
| 5.1 Simpulan..... | 64 |
| 5.2 Saran.....    | 65 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

| Tabel  | Halaman |
|--|---------|
| 3.1 Definisi Operasional.....  | 34      |
| 4.1 Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Ibu yang mempunyai Bayi 6 bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019.....   | 43      |
| 4.2 Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Ibu yang mempunyai Bayi 6 bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019 ..... | 44      |
| 4.3 Distribusi Frekuensi Faktor Sikap Ibu yang mempunyai Bayi 6 bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019.....        | 45      |
| 4.4 Distribusi Frekuensi Faktor Pekerjaan Ibu yang mempunyai Bayi 6 bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019 .....   | 46      |
| 4.5 Distribusi Frekuensi Pemberian MP ASI Bayi 6 bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019.....                       | 47      |
| 4.6 Hubungan Faktor Pendidikan dengan Pemberian MP ASI pada Bayi 6 Bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019.....     | 48      |

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 4.7 | Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Pemberian MP ASI pada Bayi 6 Bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019..... | 49 |
| 4.8 | Hubungan Faktor Sikap dengan Pemberian MP ASI pada Bayi 6 Bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019.....       | 50 |
| 4.9 | Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Pemberian MP ASI pada Bayi 6 Bulan di Desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang Tahun 2019.....   | 51 |

## DAFTAR BAGAN

| Bagan                    | Halaman |
|--------------------------|---------|
| 3.1 Kerangka Konsep..... | 33      |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Instrumen Penelitian

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi

# 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 <sup>(1)</sup>.

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 (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*) <sup>(2)</sup>.

Pemberian ASI dan MP-ASI yang cukup nilai gizinya berperan terhadap pencegahan kematian bayi. Data WHO dan UNICEF tahun 2013 menunjukkan, hanya sekitar 35 % bayi diseluruh dunia menyusui eksklusif selama 4 bulan pertama. Sejak umur 6 bulan diperlukan makanan padat pelengkap ASI yang dikenal sebagai makanan pendamping ASI (MP-ASI). Syarat MP-ASI yang baik adalah mengandung cukup zat gizi aman dari segi kesehatan, dan terjangkau dari segi ekonomi <sup>(3)</sup>.

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi selain MP-ASI, ASI pun harus tetap diberikan kepada bayi, paling tidak sampai usia 24 bulan. Adapun hal-hal penting yang harus diperhatikan dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi yaitu makanan bayi (termasuk ASI) harus mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi, dan diberikan kepada bayi yang telah berumur 6 bulan sebanyak 4-6 kali/hari, sebelum berumur 2 tahun, bayi belum dapat mengkonsumsi makanan orang dewasa, makanan campuran ganda (*multi mix*) yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, dan sumber vitamin lebih cocok bagi bayi <sup>(4)</sup>.

Pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat berdasarkan Kementerian kesehatan RI <sup>(2)</sup> dari jumlah 579.593 orang bayi di Jawa Barat sebesar 384.270 orang yang diberikan ASI Eksklusif atau sebanyak 33,7% pada tahun 2015. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang<sup>(5)</sup> mengenai cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Karawang, pada tahun 2016 dari 15.983 orang bayi di Kabupaten Karawang sebesar 3.302 orang atau 20,66% diberi ASI

Eksklusif, dan pada tahun 2017 dari 23.024 orang bayi di kabupaten Karawang sebesar 4.889 orang (21,23%) di beri ASI eksklusif.

Melihat data di atas, bahwa MP-ASI masih banyak diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan. Sedangkan risiko diberikan MP-ASI dini berdampak terhadap kondisi bayi. Dampak diberikan MP-ASI dini diantaranya seperti sulitnya makanan dicerna dengan baik, peluang sakit lebih besar karena sistem imunitas bayi belum sempurna, mengalami alergi makanan, berpeluang mengalami obesitas karena proses pemecahan sari-sari makanan dalam tubuh bayi belum sempurna<sup>(6)</sup>. Dilihat dari dampak tersebut maka pemberian MP ASI penting untuk diteliti.

Faktor-faktor yang menjadi penyebab pemberian MP ASI secara dini diantaranya adalah faktor internal yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan dan faktor eksternal yaitu lingkungan dan penolong persalinan . Faktor internal yang mempengaruhi pemberian MP ASI dini diantaranya adalah pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan. Apabila pendidikan rendah, pengetahuan yang kurang, sikap yang tidak mendukung dikarenakan merasa bayi aktif sehingga bayi harus diberi tambahan makanan walaupun belum 6 bulan dan juga ibu yang bekerja maka ibu akan memberikan MP ASI secara dini <sup>(7, 8)</sup>.

Dilihat dari faktor internal di atas, maka yang mempengaruhi pemberian MP ASI secara dini diantaranya pendidikan yang rendah, pengetahuan yang kurang, sikap yang tidak mendukung dan ibu yang bekerja.

Studi pendahuluan dilakukan di Kabupaten Karawang, didapatkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Wanakerta memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif 36,8% <sup>(5)</sup>. Berdasarkan data dari Puskesmas Wanakerta didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2018 setiap desa mulai dari yang terendah sampai yang tertinggi diantaranya sebagai berikut Wanajaya (31,9%), Wanasari (32,1%), Mulyajaya (32,8%), Parungsari (33,3%), Margakaya (33,7%), Karangligar (33,9%), Margamulya (38,2%), Wanakarta (40,5%), Karangmulya (41,1%), Mekarmulya (49,1%) <sup>(9)</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP ASI berdasarkan pendidikan ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.
2. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP ASI berdasarkan pengetahuan ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.
3. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP ASI berdasarkan sikap ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang tahun periode Maret sampai Juni 2019.
4. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP ASI berdasarkan pekerjaan ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.

5. Untuk mengetahui gambaran pemberian MP ASI ibu yang mempunyai bayi 6 bulan di desa Wanajaya kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.
6. Untuk mengetahui hubungan faktor pendidikan dengan pemberian makanan pendamping ASI di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.
7. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan pemberian makanan pendamping ASI di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.
8. Untuk mengetahui hubungan faktor sikap dengan pemberian makanan pendamping ASI di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.
9. Untuk mengetahui hubungan faktor pekerjaan dengan pemberian makanan pendamping ASI di desa Wanajaya Kecamatan Teluk Jambe Kabupaten Karawang periode Maret sampai Juni tahun 2019.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI 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 Universitas Bhakti Kencana Bandung.

## **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 <sup>(13)</sup>.

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 <sup>(14)</sup>.

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. Tentang colostrum :

- 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 complecment (C3 dan C4).<sup>(13)</sup>.

### **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<sup>(15)</sup>.

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 stafilokok

- 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 C3 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 mikroorganismenya, 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<sup>(13)</sup>.

### **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 kearah 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 pengadaaan 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<sup>(15)</sup>.

#### **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 menyusu atau malah bingung puting terutama pemberian susu formula dot, begitu bayi diberikan susu formula, maka saat dia menyusu pada ibunya akan merasa kekenyangan. Sehingga volume ASI makin berkurang, makin sering susu formula diberikan, maka makin sedikit ASI yang di produksi <sup>(13)</sup>.

## **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 <sup>(13)</sup>.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini untkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun haya 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 <sup>(16)</sup>.

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. <sup>(17)</sup>.

### **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 menunjukkan 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 menunjukkan 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. <sup>(18)</sup>.
- h. Manfaat ASI Eksklusif adalah memberikan perlindungan yang diperlukan oleh bayi. Sebaiknya kita ibunya yang mengusahakan produksi ASI bisa meningkat dan mencukupi si bayi <sup>(13)</sup>.

### **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 <sup>(13)</sup>.

## **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 <sup>(19)</sup> .

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 <sup>(20)</sup> .

### **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 <sup>(2)</sup>

### **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. Domain pengetahuan erat kaitanya 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 (21).

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 (22).

c. Sikap

Sikap dapat mempengaruhi terhadap pemberian MP ASI secara dini, sikap berhubungan dengan pendapat ibu tentang pemberian makanan selain ASI, pendapat mengenai anak dengan usia kurang dari 6 bulan dengan kondisi aktif dikatakan apabila MP ASI tidak diberikan maka anak akan cepat sakit. Hal

tersebut memberikan kontribusi yang kurang baik terhadap pelaksanaan ASI eksklusif susu<sup>(8)</sup>.

d. 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. Praktek pemberian makan pada bayi dari ibu bekerja di rumah sama dengan pada ibu yang tidak bekerja<sup>(23)</sup>

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. 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<sup>(8)</sup>.

## **2. Faktor Eksternal**

### **a. Lingkungan**

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<sup>(8)</sup>.

### **b. Penolong persalinan**

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<sup>(24)</sup>.

#### 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 <sup>(25)</sup>.