

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Defenisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2000).

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi mengakibatkan pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Prasetyono, 2009).

Sebagai tujuan global untuk meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi bayi secara optimal maka semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif dan semua bayi diberi ASI Eksklusif sejak lahir sampai berusia 4-6 bulan. setelah berumur 4-6 bulan bayi dapat diberi makanan pendamping atau padat yang benar dan tepat, sedangkan ASI tetap diteruskan sampai usia dua tahun atau lebih. Pemberian makanan untuk bayi yang ideal seperti ini dapat dicapai dengan cara menciptakan pengertian serta

dukungan dari lingkungan sehingga para ibu dapat menyusui secara Eksklusif (Roesli, 2000).

2. Manfaat ASI Eksklusif

Bagi ibu dan bayi ASI Eksklusif menyebabkan mudahnya terjalin ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan keuntungan awal dari menyusui secara eksklusif. Bagi bayi tidak ada perbedaan yang lebih berharga dari ASI. Hanya seorang ibu yang dapat memberikan makanan terbaik bagi bayinya. Selain dapat meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial memiliki perkembangan sosial yang baik (Roesli, 2000)

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan yaitu: (1) ASI sebagai nutrisi. (2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh, (3) Meningkatkan kecerdasan. (4) Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang. (5) Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia selama enam bulan. (6) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi yang diberi ASI Eksklusif potensial lebih pandai. (7) Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak dan mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung. (8) Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa jalan. (9) Menunjang perkembangan kepribadian emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik (Roesli, 2000)

b. Manfaat ASI Bagi Ibu

Manfaat ASI bagi ibu adalah: (1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Apabila bayi segera disusui segera setelah dilahirkan, maka kemungkinan terjadinya pendarahan setelah melahirkan akan berkurang karena kadar oksitosin meningkat sehingga pembuluh darah menutup dan perdarahan akan lebih cepat berhenti. (2) Mengurangi terjadinya anemia. (3) Menjarangkan kehamilan. Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah, dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI Eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada enam bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan. (4) Mengecilkan rahim. Kadar oksitosin ibu yang menyusui akan membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. (5) Menurunkan resiko kanker payudara. (6) Pemberian ASI membantu mengurangi beban kerja ibu karena ASI tersedia kapan dan di mana saja. ASI selalu bersih, sehat dan tersedia dalam suhu yang cocok. (7) Lebih ekonomis dan murah. (8) ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan, memasak air dan tanpa harus mencuci botol. (9) Memberi kepuasan bagi ibu. Ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam (Roesli, 2000)

c. Manfaat ASI Bagi Keluarga

Adapun manfaat ASI bagi keluarga adalah : (1) Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta kayu bakar atau minyak tanah untuk merebus air, susu, dan peralatannya. (2) Menghemat biaya perawatan kesehatan karena bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih sehat atau jarang sakit. (3) Menghemat waktu keluarga. (4) Menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu siap

tersedia. (5) Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot membawa botol susu, susu formula, air panas, dan lain sebagainya ketika berpergian (Prasetyono, 2009)

d. Manfaat ASI Bagi Negara

Manfaat ASI bagi negara adalah: (1) Menghemat devisa negara karena tidak perlu mengimpor susu formula dan peralatan lainnya. (2) Bayi sehat membuat negara lebih sehat. (3) Penghematan pada sektor kesehatan, karena jumlah bayi yang sakit hanya sedikit. (4) Memperbaiki kelangsungan hidup anak dengan menurunkan angka kematian. (5) Melindungi lingkungan karena tidak ada pohon yang digunakan sebagai kayu bakar untuk merebus air, susu, dan peralatannya. (6) Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara, karena anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal (Prasetyono, 2009)

3. Komposisi ASI

Perbedaan komposisi ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari keempat setelah melahirkan sebagai berikut :

a. Kolostrum

Kolustrum merupakan: (1) ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke-4. (2) Kolustrum merupakan cairan emas, cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi. (3) Cairan emas yang encer dan seringkali berwarna kuning atau dapat pula jernih yang mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. (4) Merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran

pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. (5) Lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang. Mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan ASI yang matang. Kadar kaborhidrat dan lemak rendah dibanndingkan ASI matang. Total energi lebih tinggi dibandingkan dengan susu matang. (6) Volume kolustrum antara 150-300 ml/ 24 jam (Roesli, 2000)

b. ASI Transisi / Peralihan

ASI transisi merupakan : (1) ASI yang keluar setelah kolustrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. (2) Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi. (3) Volume akan makin meningkat (Roesli, 2000)

c. ASI Matang atau *Mature*

ASI matang merupakan : (1) ASI yang keluar pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya, komposisi relaitive konstan. (2) Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur enam bulan. (3) Tidak mengumpal jika dipanaskan (Roesli, 2000)

4. Nilai Nutrisi Air Susu Ibu

ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrisi. Yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral

a. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali

lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan dalam susu sapi atau susu formula. Namun demikian jarang ditemukan kejadian diare pada bayi yang mendapat ASI. Hal ini disebabkan penyerapan laktosa ASI lebih baik dibandingkan laktosa susu sapi atau susu formula

b. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein *casein* yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula. Kadar lemak yang lebih tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. ASI juga mengandung asam lemak rantai panjang diantaranya asam *dokosaheksanoik* (DHA) dan asam *arakidonat* (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

d. Karnitin

Karnitin mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. Konsentrasi karnitin bayi yang mendapat ASI lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat susu formula

e. Vitamin

Vitamin terdiri dari : (1) Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan untuk mencegah terjadinya perdarahan. (2) Vitamin D untuk mencegah penyakit tulang pada bayi. Walaupun pada ASI vitamin

D sedikit tetapi tidak perlu dkuatirkan karena bayi dapat dijemur pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. (3) Vitamin E. ASI memiliki kandungan vitamin E yang tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Vitamin E berfungsi untuk ketahanan dinding sel darah merah. (4) Vitamin A selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan

f. Mineral

Mineral di dalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat di dalam susu formula (IDAI, 2008)

5. Volume Produksi ASI

Pada bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Dan produksi ASI semakin efektif dan terus-menerus meningkat pada hari 10-14 hari setelah melahirkan. Bayi yang sehat mengonsumsi 700-800 ml ASI setiap hari. Setelah memasuki masa enam bulan volume pengeluaran air susu mulai menurun (Prasetyono, 2009)

6. Masalah-Masalah Dalam Menyusui Menurut PERINASIA (2003)

a. Masa Antenatal

Pada masa antenatal masalah yang sering timbul adalah kurang atau salah informasi dan puting susu datar atau terbenam

1). Kurang atau salah informasi

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan juga masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Sebagai contoh banyak ibu atau petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa: (a) bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer, sehingga dikatakan bayi menderita diare dan seringkali petugas kesehatan menyuruh menghentikan menyusui. Padahal sifat defekasi bayi yang mendapat kolostrum memang demikian karena kolostrum bersifat laksans. (b) ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain, padahal bayi yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari. (c) Karena payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau tidak.

2). Puting Susu Datar atau Terbenam

Puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah hisapan langsung bayi yang kuat

b. Masa Pasca Persalinan Dini

Pada masa ini kelainan yang sering terjadi adalah: Puting susu datar atau terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau abses

1). Puting Susu Lecet

Pada keadaan ini sering kali ibu menghentikan menyusui karena puting susu sakit. Yang perlu dilakukan adalah: (a) Olesi puting susu dengan ASI akhir, jangan sekali-kali memberikan obat lain seperti krim, salep dan lain-lain. (b) Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam. (c) Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan alat pompa karena nyeri. (d) Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun

2). Payudara Bengkak

Pada payudara bengkak tampak payudara udem, sakit, puting kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan bila diperiksa atau diisap ASI tidak akan keluar. Untuk mencegah hal itu terjadi maka diperlukan (a) Menyusui dini. (b) Perlekatan yang baik. (c) Menyusui bayi harus lebih sering

3). Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak yang diikuti nyeri dan panas serta suhu tubuh meningkat. Keadaan ini disebabkan kurangnya ASI diisap atau dikeluarkan atau penghisapan yang tidak efektif. Dapat juga karena kebiasaan menekan payudara dengan jari atau karena tekanan baju atau BH.

c. Masa Pasca Persalinan Lanjut

Yang termasuk dalam masa pasca persalinan lanjut adalah sindrom ASI kurang dan ibu bekerja.

1). Sindrom ASI Kurang

Ibu merasa ASI-nya kurang, padahal sebenarnya cukup, hanya saja ibu yang kurang yakin dapat memproduksi ASI yang cukup.

2). Ibu Bekerja

Seringkali alasan pekerjaan membuat ibu berhenti menyusui. Ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja: (a) Susui bayi sebelum bekerja. (b) ASI dikeluarkan untuk persediaan di rumah sebelum berangkat bekerja. (c) ASI dapat disimpan di lemari pendingin dan dapat diberikan pada bayi dengan menggunakan cangkir pada saat ibu bekerja. (d) Pada saat ibu di rumah, sesering mungkin bayi disusui dan jadwal menyusui diganti sehingga banyak menyusui di malam hari. (e) Keterampilan mengeluarkan ASI dan merubah jadwal menyusui sebaiknya telah dimulai sejak satu bulan sebelum kembali bekerja. (f) Minum dan makan makanan yang bergizi selam bekerja dan menyusui

7. Faktor Penyebab Berkurangnya ASI

a. Faktor Menyusui

Hal-hal yang dapat mengurangi produksi ASI adalah tidak melakukan inisiasi, menjadwalkan pemberian ASI, bayi diberi minum dari botol atau dot sebelum ASI keluar, kesalahan pada posisi dan perlekatan bayi pada saat menyusui

b. Faktor Psikologi Ibu

Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya produksi ASI akan berkurang. Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar.

c. Faktor Bayi

Ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi misalnya bayi sakit, prematur, dan bayi dengan kelainan bawaan sehingga ibu tidak memberikan ASI-nya menyebabkan produksi ASI akan berkurang

d. Faktor Fisik Ibu

Ibu sakit, lelah, menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang mengandung hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi produksi ASI (IDAU, 2008)

8. Alasan Pemberian ASI Eksklusif

Bayi normal sudah dapat disusui segera sesudah lahir. Lamanya disusui hanya untuk satu atau dua menit pada setiap ibu yang melahirkan karena : (a) Air yang pertama atau kolostrum mengandung beberapa benda penangkis yang dapat mencegah infeksi pada bayi. (b) Bayi yang minum ASI jarang menderita gastroenteritis . (c) Lemak dan protein ASI mudah dicerna dan diserap secara lengkap dalam saluran pencernaan. ASI tidak menyebabkan bayi menjadi gemuk berlebihan. (d) ASI merupakan susu buatan alam yang lebih baik dari pada susu buatan manapun oleh karena mengandung benda penangkis, suci hama, segar, dan tersedia setiap waktu (Wiknjosastro, 2005)

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan , diantaranya ialah menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan dan infeksi telinga. Sebagian besar pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh ASI Eksklusif. ASI mengandung zat gizi yang tidak terdapat di dalam susu formula. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa serta 0,2 % zat gizi lainnya yang berupa DHA, DAA dan *shypnogelin*, (Prasetyono,2009)

9. Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif

Terdapat tujuh langkah untuk keberhasilan pemberian ASI secara Eksklusif. Langkah-langkah ini sangat penting terutama bagi ibu bekerja. Menyusui memang akan mempengaruhi seluruh keluarga karena dukungan mereka sangat berharga.

Langkah-langkah yang terpenting dalam persiapan keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah sebagai berikut: (a) Mempersiapkan payudara bila diperlukan. (b) Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui. (c) Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya. (d) Memilih tempat melahirkan yang sayang bayi seperti rumah sakit yang sayang bayi atau rumah bersalin yang sayang bayi. (e) Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI Eksklusif. (f) Mencari ahli persoalan menyusui seperti Klinik Laktasi atau konsultasi laktasi (*laktasion consultan*), untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran (g) Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui (Roesli, 2000)

10. Langkah- Langkah Menyusui Yang Benar

Langkah-langkah menyusui yang benar adalah : (a) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sehingga desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu. (b) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara. (c) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu saja atau areolanya saja. (d) Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi. (e) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. (f) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI ke luar dari tempat penampungan ASI

yang terletak di bawah areola. (g) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu disanggah lagi (Perinasia, 2003)

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007)

Kurangnya pengetahuan tentang menyusui dari satu generasi bahkan lebih akan menyebabkan banyak ibu masa kini mendapati bahwa ibu dan nenek mereka rendah pengetahuan tentang menyusui dan tidak mampu memberikan banyak dukungan terhadap pemberian ASI sehingga pemberian ASI tidak dapat dilakukan (Welford, 2008)

Menurut Heri (2009) Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

a) Tahu

Tahu berarti mengingatkan suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang telah diterima sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling

rendah . Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu bahwa ia dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi berarti kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan rumus, hukum-hukum, metode dan prinsip dalam konten atau situasi nyata.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi atau objek di dalam bagian-bagian yang kecil, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formula baru dari formulasi yang sudah ada. Contohnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan terhadap teori atau rumusan yang ada

f) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi digunakan dengan menggunakan criteria sendiri yang telah ada.

2. Lingkungan

Menurut Perinasia (2003) lingkungan menjadi faktor penentu kesiapan ibu untuk menyusui bayinya. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan di lingkungannya serta mendapat pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pada kebanyakan wanita di perkotaan, sudah terbiasa menggunakan susu formula dengan pertimbangan lebih modern dan praktis. Menurut penelitian Valdes dan Schooley (1996) wanita yang berada dalam lingkungan modern di perkotaan lebih sering melihat ibu-ibu menggunakan susu formula sedangkan di pedesaan masih banyak dijumpai ibu yang memberikan ASI tetapi cara pemberian tidak tepat. jadi pemberian ASI secara Eksklusif di pengaruhi oleh lingkungan (Briawan, 2004)

3. Pengalaman

Menurut hasil penelitian Diana (2007) pengalaman wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan wanita dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau lingkungan mempunyai kebiasaan atau sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur maka akan mempunyai pandangan yang positif tentang menyusui sesuai dengan pengalaman sehari-hari. Tidak mengherankan bila wanita dewasa dalam lingkungan

ini hanya memiliki sedikit bahkan tidak memiliki sama sekali informasi, pengalaman cara menyusui dan keyakinan akan kemampuan menyusui. Sehingga pengalaman tersebut mendorong wanita tersebut untuk menyusui dikemudian harinya dan sebaliknya.

4. Dukungan Keluarga

Kelompok ibu-ibu yang sehat dan produksi ASI-nya bagus, sebetulnya yang paling memungkinkan dapat memberikan ASI dengan baik. Tetapi tidak semua suami atau orangtua akan mendukung pemberian ASI. Misalnya suami merasa tidak nyaman apabila istrinya menyusui. Pada waktu ibu melahirkan, keluarga besarnya atau kerabatnya berdatangan untuk membantu merawat ibu dan bayinya dan pada saat itulah keluarga memberikan makanan atau minuman pada usia yang dini. Pandangan suami yang merasa tidak nyaman dan keluarga yang tidak mendukung dengan kegiatan menyusui merupakan alasan yang utama para ibu memilih memberikan susu formula (Briawan, 2004)

Menurut penelitian Diana (2007) ibu yang tinggal serumah dengan ibunya atau nenek mempunyai peluang sangat besar untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi, bahkan ada ibu yang memberikan MP-ASI mulai bayi usia 11 hari atau setelah tali pusat lepas. Walaupun ibu mengetahui bahwa pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengganggu kesehatan bayi namun mereka beranggapan bahwa jika bayi tidak mengalami gangguan maka pemberian MP-ASI dapat dilanjutkan. Selain itu kebiasaan pemberian MP-ASI dini telah dilakukan turun-temurun dan tidak pernah menimbulkan masalah

Menurut Roesli Utami (2000) ayah merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Banyak ayah yang berpendapat salah. Para ayah berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayi-nya. Mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja. Sebenarnya ayah mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena ayah akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu

5. Pandangan Ibu Terhadap payudaranya

Ukuran payudara yang kecil sering dicemaskan sebagai faktor penyebab kegagalan pemberian ASI. Padahal besar kecilnya payudara tidak berkaitan dengan kemampuan memberikan ASI. Payudara besar mengandung lebih banyak jaringan lemak sedangkan ASI dibentuk oleh jaringan kelenjar alveoli atau pembentuk ASI jadi besar kecilnya payudara tidak menjadi ukuran keberhasilan menyusui (Perinasia, 2003)

Menyinggung ukuran payudara, Arlina dalam Siswono (2001) mengatakan besar atau kecilnya payudara, serta bentuk payudara tidak terkait langsung dengan produksi ASI. Tidak ada jaminan kalau payudara besar akan menghasilkan lebih banyak ASI, sedang payudara kecil menghasilkan lebih sedikit.

6. Sumber Informasi

Menurut Notoatmodjo (2003) sumber informasi mempengaruhi pengetahuan baik dari media maupun orang-orang dalam terkaitnya dengan kelompok manusia memberi kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota-anggota. Seseorang di dalam proses pendidikan juga memperoleh pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu. Alat Bantu media akan membantu dalam melakukan penyuluhan. Agar pesan kesehatan dapat disampaikan dengan jelas. Dengan media orang dapat lebih mengerti fakta kesehatan yang dianggap rumit sehingga mereka dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan.

Alat Bantu media menurut Notoatmodjo (2003) dapat dibagi dalam tiga macam:

a. Media Cetak

Yaitu sarana komunikasi untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan variasi seperti: (1) *Booklet*. Suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan maupun gambar. (2) *Leaflet*. Bentuk penyampaian informasi melalui lebaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun dalam bentuk gambar. (3) Selebaran. (4) Lembar balik (*Flip Chart*). Bentuk penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik di mana tiap lembar berisi gambaran peragaan dan di baliknya berisi kalimat yang berkaitan dengan gambar tersebut. (5) Rubik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang berkaitan dengan kesehatan. (6) Foster. Bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum atau di kendaraan umum

b. Media Elektronika

Media sarana komunikasi merupakan sarana komunikasi dengan menggunakan elektronika terdiri dari televisi, radio, video, dan lain-lain. Untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi

c. Media Papan

Papan yang dipasang di tempat-tempat umum yang diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan

7. Mitos-Mitos

Mitos adalah sumber informasi yang sebenarnya salah tetapi dianggap benar karena telah beredar dari generasi ke generasi tentang sesuatu hal (<http://www.mediaindonesia.com>.¶ 1. 2008. Defenisi mitos, tanggal 8 Oktober 2009). Menurut Hatta (2007) mitos-mitos merupakan hambatan untuk tindakan menyusui yang normal, diantaranya: (a) Kolostrum tidak baik bahkan bahaya untuk bayi. (b) Bayi membutuhkan teh khusus atau cairan lain sebelum menyusui. (c) Bayi tidak mendapatkan cukup makanan atau cairan bila hanya diberi kolustrun atau ASI.

Menurut Danuatmaja (2003) mitos-mitos tersebut antara lain: (a) Menyusui mengubah bentuk payudara. (b) Menyusui menyebabkan penyusutan berat badan. (c) ASI belum keluar pada hari-hari pertama sehingga perlu ditambah susu formula. (d) Payudara saya kecil sehingga tidak menghasilkan cukup ASI. (e) ASI ibu kurang gizi sehingga kualitasnya kurang baik. (f) ASI saya tidak cukup, ASI saya kering, bayi tidak cukup mendapat ASI karena rakus atau minum banyak. (g) Bayi yang sakit

memerlukan makanan atau minuman yang lebih bagus dari pada ASI. (h) ASI yang pertama kali keluar harus dibuang karena kotor. (i) Bayi alergi terhadap ASI

Menurut Diana (2007) beberapa ibu percaya bahwa apa yang dimakan ibu dapat menyebabkan bayi sehat atau sebaliknya dapat menyebabkan bayi sehat atau sebaliknya dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada bayinya. Semua ibu percaya bahwa jika ibu mengkonsumsi sambal atau es saat menyusui dapat menyebabkan bayi diare atau terserang penyakit. Jadi mereka umumnya menghindari mengkonsumsi sambal dan es atau tetap mengkonsumsi tetapi tidak berlebihan

8. Sosial budaya

Pemberian ASI tidak lepas dari tatanan budaya. Perilaku dibentuk oleh kebiasaan yang diwarnai oleh sosial budaya. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan lingkungan serta mendapat pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung (Perinasia, 2003)

Penelitian Alwy pada masyarakat To Bunggu mengungkapkan bahwa makanan tambahan sering kali diberikan sebagai penenang agar bayi tidak selalu menangis. Masyarakat To Bunggu tidak menentukan umur yang pasti untuk saat bayi harus mulai diberi makanan tambahan. Untuk mengetahui apakah bayi sudah harus diberi makanan tambahan atau belum, masyarakat setempat menetapkan patokan yang berasal dari pengetahuan budaya mereka yaitu “ *ane nogeomomo naratamo tempond*” yang artinya jika bayi sering menangis ketika sedang diberi ASI maka itulah saatnya bayi sudah harus mulai diberi makanan tambahan. Keadaan seperti itu

umumnya ditunjukkan oleh bayi pada saat bayi berusia dua minggu hingga dua bulan (Perinasia, 2003)

Tempat untuk menyusui tidak diatur dengan khusus. Ibu bisa saja menyusui di depan rumah, di warung, sambil berbelanja, atau melakukan kegiatan lain tanpa merasa malu terhadap orang-orang di sekitarnya. Kebiasaan di masyarakat Betawi berbeda dengan kebiasaan masyarakat di Desa Kemantan Kebalai, Kabupaten Kerinci, Jambi. Masyarakat Betawi menganggap bahwa menyusui di tempat umum tidak sopan. Tatanan budaya cukup berpengaruh dalam pengambilan keputusan ibu untuk menyusui atau tidak menyusui. (Perinasia, 2003)