

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Status Gizi**

##### **1. Pengertian Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh. Tubuh yang memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi yang optimal. Defisiensi zat mikro seperti vitamin dan mineral memberi dampak pada penurunan status gizi dalam waktu yang lama (Soekirman, 2012).

Kebutuhan bahan makanan pada setiap individu berbeda karena adanya variasi genetik yang akan mengakibatkan perbedaan dalam proses metabolisme. Sasaran yang dituju yaitu pertumbuhan yang optimal tanpa disertai oleh keadaan defisiensi gizi. Status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal. (Triaswulan, 2012).

##### **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Baduta**

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi terdiri dari faktor langsung dan tidak langsung.

###### **a. Faktor langsung**

###### **1) Konsumsi makanan**

Makanan yang masuk ke dalam tubuh secara otomatis akan memengaruhi keadaan tubuh seseorang. Hal itu disebabkan karena didalam makanan tersebut mengandung zat-zat yang diperlukan dan tidak diperlukan, bahkan dapat mengandung zat yang berbahaya bagi tubuh. (Purwaningrum & Wardani, 2012).

## 2) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor langsung yang memengaruhi status gizi anak. Hal tersebut disebabkan karena seseorang yang terkena penyakit infeksi secara otomatis tidak akan memiliki nafsu makan yang baik, sehingga tidak akan ada asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh. Hasil penelitian Supriasa dkk (2013), bahwa anak yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi akan mampu menyerap dan menggunakan asupan gizi yang diperoleh dari makanan secara optimal sehingga status anak dapat menjadi lebih baik, sebaliknya anak yang mengalami penyakit infeksi cenderung status gizinya kurang baik karena asupan makanan tidak dapat dimanfaatkan secara optimal dalam tubuh (Oktafiana & Wahini, 2016).

### b. Faktor tidak langsung

#### 1) Pendapatan keluarga

Keluarga dengan pendapatan tinggi, akan memiliki daya beli makanan yang tinggi pula sehingga keluarga dapat menyediakan makanan lebih beragam dan dapat menunjang status gizi anak menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aufa dkk (2013) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga maka semakin tinggi kemampuan keluarga untuk membeli aneka kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan bahan makanan serta akan semakin mempertimbangkan kualitas yang baik (Oktafiana & Wahini, 2016).

#### 2) Pengetahuan orang tua tentang pemberian ASI

Pengetahuan orang tua terhadap zat gizi akan memengaruhi makanan yang disediakan untuk anak. Hal itulah yang akan memengaruhi makanan-makanan yang masuk ke dalam tubuh dan diserap oleh tubuh. Apabila pengetahuan orang tua

terhadap gizi tidak baik, maka makanan yang disediakan untuk anak pun tidak akan baik untuk tumbuh kembang anak dan begitu pun sebaliknya. Pengetahuan orang tua didasari atas pendidikannya. Menurut penelitian yang pernah dilakukan pada 2012 diperoleh hasil bahwa pendidikan ibu sangat memengaruhi status gizi anak sekolah (Pahlevi & Indarjo, 2012).

### 3) Pola asuh

Pola asuh makan orang tua menjadi lebih baik dengan pengetahuan orang tua yang baik pula. Orang tua tidak hanya sekedar menyiapkan makanan bergizi saja, namun mereka juga akan berusaha untuk menyiapkan makanan lain yang memiliki kandungan gizi serupa apabila anak sulit makan sehingga asupan gizi anak tetap tercukupi. Karyadi (1985) menyatakan bahwa pola asuh makan terkait dengan pemberian makan yang mencukupi kebutuhan anak, yang pada akhirnya akan memberikan sumbangan terhadap status gizi anak. Hal ini berarti pola asuh makan secara tidak langsung berhubungan dengan baik buruknya status gizi anak batita (Masithah, Soekirman, & Martianto, 2005).

## **B. Pola Konsumsi**

### **1. Pengertian Pola Konsumsi**

Pola konsumsi makanan adalah susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang/penduduk dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu (Mulyati & Sirajuddin 2011).

#### **a. Jenis Bahan Makanan**

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian dan tepung. (Masthalina, dkk. 2015). Jenis makanan yang unsur dominannya protein seperti daging atau kacang-kacangan secara alami sudah memiliki kombinasi ini. Unsur lemak melambatkan laju pencernaan agar protein punya cukup waktu berinteraksi dengan asam lambung. Tetapi jika ditambahkan lemak lagi pada kombinasi ini, misalnya dengan cara menggoreng dalam minyak, peningkatan lemak akan menahan protein sampai lebih dalam 4 jam di dalam lambung. Kita sudah mengetahui jika aktivitas asam lambung akan menurun setelah 4 jam dan ini dapat menyebabkan proses pencernaan protein di lambung menjadi tidak sempurna (Masthalina, dkk. 2015). Jenis bahan makanan yang banyak mengandung zat besi yaitu Hati, Daging Sapi, Ikan, Telur Ayam, Kacang-kacangan, Tepung Gandum, Sayuran Hijau Daun, Umbi umbian, Buah-buahan, Beras, Susu Sapi. Hati dan daging adalah bahan makanan yang paling banyak mengandung zat besi. Dari bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, maka kacang-kacangan seperti kedelai, kacang tanah, kacang panjang

koro, buncis serta sayuran hijau daun mengandung banyak zat besi (Masthalina, dkk. 2015). Selain dari pada banyaknya zat besi yang tersedia didalam makanan, juga perlu diperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi absorpsi zat besi, antara lain macam-macam bahan makanan itu sendiri. Didalam campuran susunan makanan, adanya bahan makanan hewani dapat meninggikan absorpsi zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan. Faktor ini mempunyai arti penting dalam menghitung jumlah zatbesi yang dikonsumsi oleh masyarakat yang tak mampu dan jarang mengkonsumsi bahan makanan hewani (Masthalina, dkk. 2015).

#### b. Jumlah Konsumsi Zat Gizi

##### 1) Energi

Energi merupakan zat gizi utama, jika asupan energi tidak terpenuhi sesuai kebutuhan maka kebutuhan akan zat gizi lainnya seperti protein, vitamin, mineral juga sulit terpenuhi (Hidayati & Lestariana 2016). Menilai kecukupan konsumsi pangan adalah dengan menilai kecukupan konsumsi energi dan protein. Pada umumnya jika kecukupan energi dan protein sudah terpenuhi dan dikonsumsi dari beragam jenis pangan, maka kecukupan zat gizi lainnya biasanya juga akan terpenuhi. Kekurangan satu zat gizi sering diikuti dengan kekurangan zat gizi lainnya dan begitu pula dengan penyerapan dan metabolisme zat gizi saling terkait antara satu zat gizi dengan zat gizi lainnya. Rendahnya asupan energi dan protein dapat menimbulkan masalah kekurangan energi dan protein kemudian akan menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Penyakit infeksi yang sering terjadi penderita kurang gizi adalah penyakit saluran pernafasan dan saluran pencernaan, penyakit ini dapat mengakibatkan gangguan dalam penyerapan zat gizi makanan,

salah satunya zat besi, bila terdapat gangguan penyerapan zat besi maka akan terdapat kemungkinan terjadinya Anemia (Pratiwi 2016).

## 2) Protein

Protein merupakan suatu zat makanan yang amat penting bagi tubuh karena zat ini di samping berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh juga berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Asupan protein yang adekuat sangat penting untuk mengatur integritas, fungsi, dan kesehatan manusia dengan menyediakan asam amino sebagai *precursor* molekul esensial yang merupakan komponen dari semua sel dalam tubuh. (Kirana 2011). Protein juga berperan penting dalam transportasi zat besi didalam tubuh. Oleh karena itu, kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi zat besi. Di samping itu makanan yang tinggi protein terutama yang berasal dari hewani banyak mengandung zat besi. *Transferrin* adalah suatu glikoprotein yang disintesis di hati. Protein ini berperan sentral dalam metabolisme besi tubuh sebab *transferrin* mengangkut besi dalam sirkulasi ke tempat - tempat yang membutuhkan besi, seperti dari usus ke sumsum tulang untuk membentuk hemoglobin yang baru. Feritin adalah protein lain yang penting dalam metabolisme besi. Pada kondisi normal, feritin menyimpan besi yang dapat diambil kembali untuk digunakan sesuai kebutuhan. (Kirana 2011).

## 3) Zat Besi (Fe)

Tubuh mendapatkan zat besi melalui makanan. Kandungan zat besi dalam makanan berbeda – beda, dimana makanan yang kaya akan kandungan zat besi adalah makanan yang berasal dari hewani (seperti ikan, daging, hati dan ayam). Makanan nabati (seperti sayuran hijau tua) walaupun kaya akan zat besi, namun

hanya sedikit yang bisa diserap dengan baik oleh usus (Pratiwi 2016). Rendahnya asupan zat besi ke dalam tubuh yang berasal dari konsumsi zat besi dari makanan sehari – hari merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia (Pratiwi 2016).

#### c. Frekuensi Makan

Frekuensi konsumsi makanan dapat menggambarkan berapa banyak makanan yang dikonsumsi seseorang. Menurut (Hui 1985 dalam Pratiwi 2016). Melewatkan waktu makan dapat menyebabkan penurunan konsumsi energi, protein, dan zat gizi lain (Pratiwi 2016). Frekuensi makan yang ideal adalah 3 kali dalam sehari. Sebagaimana menurut beberapa kajian, frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari. Orang dewasa dengan pola makan yang teratur mempunyai kecenderungan lebih langsing dan sehat dibandingkan orang yang makan secara tidak teratur (Pratiwi 2016).

### **1. Metode Pengukuran Konsumsi**

Metode pengukuran konsumsi makanan digunakan untuk mendapatkan data konsumsi makanan tingkat individu. Ada beberapa metode pengukuran konsumsi makanan, yaitu sebagai berikut :

#### a. *Recall* 24 jam

Metode ini dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah makanan serta minuman yang telah dikonsumsi dalam 24 jam yang lalu. *Recall* dilakukan pada saat wawancara dilakukan dan mundur kebelakang sampai 24 jam penuh. Wawancara menggunakan formulir *recall* harus dilakukan oleh petugas yang telah terlatih. Data yang diperlukan dari hasil *recall* lebih bersifat kualitatif. Untuk mendapatkan data kuantitatif maka perlu ditanyakan penggunaan URT ( Ukuran Rumah Tangga). Sebaiknya *racall* dilakukan minimal dua kali dengan tidak

berturut-turut. Data *food recall* 1 kali 24 jam kurang dapat mewakili dalam menggambarkan kebiasaan makan individu. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan minimal 2 kali *food recall* 24 jam tanpa berturut-turut dapat memberikan gambaran asupan zat gizi dan memberikan variasi yang lebih besar pada asupan harian individu (Supariasa, 2001).

*b. Metode Estimated Food Record*

*Estimated Food Record* merupakan catatan sampel mengenai jenis dan jumlah makanan dan minuman dalam satu periode waktu, biasanya 2 sampai 4 hari berturut-turut dan dapat dikuantitatifkan dengan estimasi menggunakan ukuran rumah tangga (*estimated food record*) atau menimbang (*weighed food record*) termasuk cara persiapan dan pengolahan makanan tersebut. Metode ini disebut juga *diary record* yang digunakan untuk mencatat jumlah yang dikonsumsi. Pada metode ini sampel diminta untuk mencatat semua apa yang dikonsumsi setiap kali sebelum makan Ukuran Rumah Tangga (URT) atau menimbang dalam ukuran berat (gram) dalam periode tertentu (Supariasa, 2001).

*c. Food Frequency Questionnaire (FFQ)*

*Food Frequency Questionnaire FFQ* merupakan metode pengukuran konsumsi makanan dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data mengenai frekuensi seseorang dalam mengonsumsi makanan dan minuman. Frekuensi konsumsi dapat dilakukan selama periode tertentu, misalnya harian, mingguan, bulanan maupun tahunan. Kuesioner terdiri dari daftar jenis makanan dan minuman (Supariasa, 2001). Metode *Semi Quantitative-Food Frequency (SQ-FFQ)* adalah metode yang digunakan untuk mengetahui jumlah, frekuensi dan jenis bahan makanan atau kelompok makanan dalam waktu tertentu. Kelebihan metode *Semi*



*Quantitative-Food Frequency (SQ-FFQ)* antara lain (supariasa, dkk. 2012): 1) Dapat membantu menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan, 2) Relative murah dan sederhana, 3) Dapat dilakukan sendiri oleh sampel, 4) Tidak membutuhkan latihan khusus. Kekurangan metode *Semi Quantitative-Food Frequency (SQ-FFQ)* antara lain (supariasa 2012) : 1) Tidak dapat untuk menghitung intake zat gizi sehari, 2) Sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data, 3) Cukup menjemukan bagi pewawancara, 4) Perlu membuat percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuesioner, 5) Sampel harus jujur menjawab dan mempunyai motivasi tinggi.

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi**

Pola konsumsi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berikut faktor yang mempengaruhi pola konsumsi (Pratiwi, 2016) :

#### **a. Faktor Ekonomi dan Harga**

Keadaan ekonomi keluarga relatif mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebutkan karena pendidikan golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makanan. Dua faktor ekonomi yang cukup dominan sebagai determinan konsumsi pangan adalah pendapatan keluarga. Perubahan pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi perubahan konsumsi pangan keluarga. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kuantitas pangan yang dibeli. (Pratiwi, 2016) .

#### a. Faktor Sosial-Budaya Dan Religi

Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang digunakan untuk dikonsumsi. Aspek sosial-budaya pangan adalah fungsi pangan dalam masyarakat yang berkembang sesuai dengan keadaan lingkungan, agama, kebiasaan, dan pendidikan masyarakat yang bersangkutan. Budaya merupakan cara hidup manusia yang berfungsi menjamin kelestarian hidup dan masyarakat dengan memberi pengalaman yang teruji dalam upaya memenuhi kebutuhan orang-orang yang tergabung dalam masyarakat yang bersangkutan. Budaya mengajarkan orang tentang tingkah laku dan berusaha dalam memenuhi kebutuhan dasar biologis kebudayaan juga menentukan kapan seseorang boleh atau tidak memakan suatu makanan (Tabu), walaupun tidak semua rasional bahkan banyak jenis tabu yang tidak masuk akal. Oleh karena itu kebudayaan mempengaruhi seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang menyangkut pemilihan jenis pangan, pengolahan serta persiapan dan penyajian makanan. (Pratiwi, 2016).

## **C. Pemberian ASI**

### **1. Pengertian ASI**

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Kristyansari, 2009).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. Bagi seorang ibu, menyusui merupakan kewajiban yang harus dijalankan, karena kelancaran produksi ASI sangat penting untuk memenuhi kebutuhan si buah hati. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal, makanan ibu menyusui berpedoman pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS) sebanyak 6 kali sehari namun, ibu-ibu sangat menjaga pantangannya, bahkan ada diantara mereka yang mengkonsumsi makanan seperti biasanya, tidak seperti wanita menyusui yang harus makan ekstra. (Depkes RI, 2010). Salah satu sasaran *Millennium Development Goals (MDG)* 2015 tentang pemberian ASI Eksklusif adalah sekurang-kurangnya 80% ibu menyusui memberikan ASI eksklusif pada bayi. Salah satu penyebab produksi ASI tidak maksimal karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu, oleh karena

itu makanan ibu menyusui berpedoman pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS).

(Depkes RI, 2010).

## **2. Manfaat ASI**

a. Manfaat ASI bagi bayi menurut Roesli (2008), yaitu :

### 1) ASI sebagai nutrisi

ASI mengandung protein, lemak, vitamin, mineral, air dan enzim yang dibutuhkan oleh bayi sehingga ASI akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai bayi berusia 6 bulan.

### 2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan lebih sehat dan lebih jarang sakit, karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan.

### 3) ASI meningkatkan kecerdasan

Pertumbuhan otak bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan akan tumbuh lebih optimal karena di dalam ASI mengandung nutrisi khusus yaitu taurin, laktosa dan asam lemak ikatan panjang (DHA, AHA, omega-3, omega-6). Nutrien tersebut tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi.

### 4) Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang

Ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Bayi yang sering menyusui dan berada dalam dekapan ibu akan merasakan kasih sayang dan perasaan terlindungi yang akan menjadi dasar untuk perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

b. Manfaat ASI bagi ibu menurut Roesli (2008), yaitu :

### 1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan (post partum)

Menyusui bayi setelah melahirkan akan menurunkan resiko perdarahan setelah melahirkan, karena pada ibu yang menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat terhenti.

2) Mengurangi terjadinya anemia

Menyusui dapat mengurangi perdarahan sehingga dapat mengurangi terjadinya anemia atau kekurangan darah.

3) Menunda kehamilan

Menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).

4) Mengecilkan rahim

Ibu yang menyusui akan meningkatkan kadar oksitosin yang akan membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.

5) Ibu lebih cepat langsing kembali

Pemberian ASI eksklusif akan mengurangi berat badan ibu, jumlah kalori yang terbakar adalah sebesar 200-500 kalori perhari, sehingga dapat membantu mengurangi berat badan.

6) Lebih ekonomis/ murah

Ibu yang memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula dan perlengkapan menyusui.

7) Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat diberikan kapan saja dalam keadaan siap minum tanpa harus menyiapkan atau memasak air serta tanpa menunggu agar suhunya sesuai karena ASI dalam suhu yang selalu tepat .

8) Memberi kepuasan bagi ibu

Pada saat ibu menyusui, tubuh ibu akan melepaskan hormon-hormon seperti oksitosin dan prolaktin yang memberikan perasaan rileks dan membuat ibu merasa lebih merawat bayinya.

### **3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal (Roesli, 2008).

a. Faktor internal, yaitu faktor – faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri.

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI eksklusif (Roesli, 2008).

2) Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2008).

3) Sikap dan perilaku

Ibu yang memiliki keinginan dan kesadaran diri untuk memberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2008).

#### 4) Psikologis

Psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI, ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu menyusui bayinya maka produksi ASInya akan berkurang. Ibu yang selalu gelisah, kurang percaya diri, merasa tertekan, dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya (Prasetyono, 2009).

#### 5) Emosional

Faktor emosi mampu mempengaruhi produksi ASI. Perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, malu akan mempengaruhi reflex oksitosin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang bahagia, senang dan menyayangi bayinya serta bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI (Roesli, 2008).

b. Faktor eksternal, yaitu faktor – faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri (Roesli, 2008).

##### 1) Dukungan suami

Dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat ikut serta berperan aktif untuk memberikan dukungan secara emosional dan bantuan – bantuan praktis dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik (Roesli, 2008).

##### 2) Perubahan sosial budaya

###### a) Ibu yang bekerja

Ibu yang bekerja akan memiliki kesibukan yang lebih dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga ibu tidak memperhatikan kebutuhan ASI bayinya, hal tersebut akan mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pekerjaan tidak boleh menjadi alasan untuk ibu tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya. Tempat kerja yang memperkerjakan perempuan hendaknya memiliki tempat penitipan bayi/anak, sehingga ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui bayinya setiap beberapa jam. Ibu yang tidak memungkinkan apabila membawa anaknya ke tempat kerja maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat (Roesli, 2008).

b) Petugas kesehatan

Kurangnya petugas kesehatan dapat mempengaruhi pemberian ASI karena masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI (Roesli, 2008).

c) Promosi susu formula

Peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya keengganan untuk menyusui baik di desa atau perkotaan hingga ke tempat pelayanan kesehatan (Roesli, 2008).

d) Umur

Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui yaitu 20-35 tahun. Umur yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sementara umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta



pemberian ASI (Hidajati, 2012).