

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan, 2010). Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu.

2.1.2 Tentang Perilaku

Menurut Skinner (1938) seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). Ia membedakan adanya dua proses, yaitu:

1. *Respondent respon* atau *reflexive* yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *electing stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.

Misalnya : makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Respondent respon ini juga mencakup perilaku emosional misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraannya dengan mengadakan pesta, dan sebagainya.

2. *Operant respon* atau instrumental respon, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu.

Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforce*, karena memperkuat respon. Misalnya apabila seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya atau job skripsi) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

2.1.3 Bentuk Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respon ini berbentuk 2 macam, yaitu :

1. Bentuk pasif

Respon internal yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Contoh dalam kenyataan, seorang ibu tahu bahwa imunisasi itu dapat mencegah suatu penyakit tertentu meskipun ibu tersebut tidak membawa anaknya ke puskesmas untuk imunisasi. Dari contoh tersebut perilaku mereka ini masih terselubung (*Covert Behaviour*).

2. Bentuk aktif

Apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Misalnya pada contoh diatas, si ibu membawa anaknya ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lain untuk imunisasi. Oleh karena perilaku mereka ini sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata maka disebut *overt behaviour*.

2.1.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Dengan demikian secara lebih terinci perilaku kesehatan itu mencakup :

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit

Bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan mempersepsi penyakit atau rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya) dan secara aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit atau sakit tersebut.

2. Perilaku terhadap pelayanan kesehatan

Respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatannya, terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan.

3. Perilaku terhadap makanan (*Nutrition Behavior*)

Respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita.

4. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*Environmental Health Behaviour*)

Respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri.

2.1.5 Domain Perilaku

Menurut Bloom, seperti dikutip (Notoatmodjo, 2003), membagi perilaku itu di dalam 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yang terdiri dari ranah kognitif (*kognitif domain*), ranah affektif (*affectifedomain*), dan ranah psikomotor (*psicomotordomain*). Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari pengetahuan, sikap dan tindakan.

2.1.6 Pengetahuan (*Knowlegde*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

1. Faktor Internal : faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik.
2. Faktor Eksternal : faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
3. Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

Menurut (Notoadmodjo, 2003) pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai meningkat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, oleh karena itu “Tahu” ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

3. Penerapan (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitanya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Mubarok, 2007) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis mental. Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori.

Pertama adalah perubahan ukuran, kedua adalah perubahan proporsi, ketiga adalah hilangnya ciri-ciri lama, keempat adalah timbulnya ciri-ciri baru. Ini

terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf pikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan lingkungan

Menurut (Saifuddin, 2006) yang dikutip oleh (Mubarok, 2007) bahwa kebudayaan adalah dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7. Informasi

Informasi adalah sekumpulan data atau fakta yang diorganisasi atau diolah dengan cara tertentu sehingga mempunyai arti bagi penerima. Data yang telah

diolah menjadi sesuatu yang berguna bagi si penerima maksudnya yaitu dapat memberikan keterangan atau pengetahuan. Dengan demikian yang menjadi sumber informasi adalah data. Informasi dapat juga di katakan sebuah pengetahuan yang diperoleh dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Menurut (Arikunto, 2006) kriteria pengetahuan seseorang dapat diketahui dan dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase > 56%

Menurut Sutrisno Hadi (2004) pengetahuan dapat diinterpretasikan dengan cara mengambil nilai rata-rata dari seluruh nilai responden, kemudian diinterpretasikan dengan rumus dan skala :

$$M = \frac{X}{N}$$

Keterangan:

M : Mean

X : Nilai

N : Jumlah subjek (Responden)

1. Baik : > mean
2. Kurang : < mean

2.1.8 Sikap (*attitude*)

Sikap adalah konsep yang paling penting dalam psikologi sosial dan yang paling banyak didefinisikan dan ada yang menganggap sikap hanyalah sejenis motif yang diperoleh melalui proses belajar, ada pula yang melihat sikap sebagai kesiapan saraf sebelum memberikan respon (Rakhmat, 2007). Sikap secara sederhana dari bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap beberapa hal (Ningsih, 2008).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, sehingga secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010).

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu (Azwar S., 2000) :

1. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
2. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, seperti:

- a. Menerima (*receiving*)

Tingkatan ini diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

- b. Merespon

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan adalah suatu indikasi dan sikap.

- c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang merupakan sikap yang paling tinggi.

2.1.9 Faktor-Faktor Pembentuk Sikap

Syaifuddin Azwar (2009) mengemukakan bahwa berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap, yaitu :

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman adalah salah satu peristiwa yang pernah dialami bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologi cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut.

2. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh pembentukan sikap kita.

3. Media massa

Sebagai sarana berkomunikasi seperti TV, radio, surat kabar, majalah, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini atau kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

4. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak, tingkah laku dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau berarti khusus bagi kita akan banyak mempunyai pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

5. Emosional

Bentuk sikap kadang-kadang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran fantasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Sifat-sifat sikap ada 2 macam, yaitu :

1. Sikap positif

Yaitu sikap dengan kecenderungan tindakannya adalah mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu.

2. Sikap negatif

Yaitu sikap yang terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci atau tidak menyukai objek tertentu.

2.1.10 Pengukuran sikap

Sampai sekarang sudah lebih dari 500 macam metode pengukuran sikap yang muncul (Fishbein dan Ajnen, 1972 dalam Berhm dan Kassin, 1990 dalam Azwar, 2008). Berikut ini adalah uraian mengenai beberapa diantara banyak metode pengukuran sikap yang secara *historik* telah dilakukan antara lain :

1. Observasi perilaku untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu kita dapat memperlihatkan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu. Sayangnya perilaku ternyata menjadi indikator yang baik bagi sikap hanya apabila sikap berada pada posisi *ekstrim*.
2. Menyatakan langsung asumsi yang mendasari metode penanyaan langsung guna pengukuran sikap pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri dan kedua adalah asumsi keterus terangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya. Oleh karena itu dalam metode ini jawaban yang dibedakan oleh mereka yang ditanyai menjadi indikator sikap mereka.

3. Pengungkapan langsung suatu versi metode penanyaan langsung adalah pengungkapan langsung secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan menggunakan item ganda. Responden diminta menjawab langsung suatu pertanyaan sikap tertulis dengan memberi tanda setuju atau tidak setuju.
4. Skala sikap berupa kumpulan pertanyaan mengenai suatu objek sikap. Dari responden subjek pada pertanyaan setiap pertanyaan itu kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas seseorang.

Skala sikap berisi pernyataan-pernyataan sikap, yaitu suatu pernyataan mengenai objek sikap, misalnya bila bermaksud mengungkapkan sikap sekelompok orang terhadap isu renovasi pasar merupakan pernyataan sikap, sedangkan renovasi pasar sendiri merupakan objek sikap.

Pernyataan sikap terdiri dari 2 macam yaitu mengandung atau memihak pada objek sikap (*favorable*) dan pernyataan yang tidak mengandung objek sikap (*unfevorabel*) yaitu :

Pernyataan positif

SS : sangat setuju (4)

S : setuju (3)

STS : sangat tidak setuju (1)

Pernyataan negatif

SS : sangat setuju (1)

S : setuju (2)

TS : tidak setuju (3)

STS : sangat tidak setuju (4)

Kemudian diinterpretasikan dengan rumus :

$$P = \frac{Sp}{Smax} \times 100\%$$

Ket :

P = prosentase

Sp = skor pertanyaan

Smax = skor maximal

Positif jika : > 50%

Negatif jika : 50%

2.2 Konsep Pemberian Makanan pada Bayi 0 Sampai 6 Bulan

2.2.1 Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah (Dwi Sunar Prasetyo, 2009). ASI Eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk ataupun makanan tambahan lain yang diberikan saat bayi baru lahir sampai berumur 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin dan mineral dan obat (Roesli, 2000). Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat. Setelah usia bayi 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih (Prasetyono, 2005). ASI adalah satu jenis makanan yang mencakupi seluruh unsur

kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hubertin, 2004).

2.2.2 Komposisi ASI Eksklusif

Susu menjadi salah satu sumber nutrisi bagi manusia, komponen ASI berikut komposisi ASI:

1. Kolostrum yaitu cairan susu kental berwarna kuning, Kolostrum mengandung karoten
2. Vitamin A yang tinggi yang berfungsi menjaga kekebalan tubuh bagi bayi.
3. Protein dalam ASI berupa *casein* (protein yang sulit di cerna) dan *whey* (protein yang mudah di cerna). ASI lebih banyak mengandung *whey* di bandingkan dengan *casein*.
4. Lemak ASI adalah penghasil kalori (*energy*) utama dan merupakan komponen yang gizi yang sangat bervariasi.
5. Laktosa merupakan karbohidrat terutama pada ASI, fungsinya sebagai sumber energi meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus*.
6. Zat besi meskipun ASI mengandung sedikit zat besi, namun bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi.
7. Taurin berupa asam amino dan berfungsi sebagai *neuororansmitter*, berperan penting dalam maturasi otak bayi.
8. Laktobacilus berfungsi menghambat pertumbuhan *microorganism* seperti *bacteriecoli* yang sering menyebabkan diare pada bayi.

9. Laktoferin sebuah besi batas yang mengikat protein ketersediaan besi untuk bakteri dalam intestines, serta memungkinkan bakteri sehat tertentu untuk berkembang.
10. Lizozim dapat memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insidens, *caries*, *dentis*, dan *maloklusi* atau kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusui dengan botol dan dot.

2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif

Beberapa manfaat ASI sebagai berikut:

1. Manfaat pada bayi

Ketika bayi berusia 0-6 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. ASI memang terbaik untuk bayi manusia sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi. ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak mendapatkan ASI.

Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning, pemberian ASI dapat semakin mendekatkan hubungan ibu dengan bayinya. Hal ini akan berpengaruh terhadap kemapanan emosinya di masa depan, apabila bayi sakit. ASI merupakan makanan yang tepat bagi bayi karena mudah dicerna dan dapat mempercepat penyembuhan, pada bayi prematur. ASI dapat menaikkan berat badan secara cepat dan mempercepat pertumbuhan sel otak, tingkat kecerdasan bayi yang diberi ASI lebih tinggi 7-9 poin dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI (Roesli, 2000).

2. Manfaat pada ibu

- a. Hisapan bayi membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra-kehamilan dan mengurangi risiko perdarahan.
- b. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- c. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menyusui memiliki resiko lebih rendah terhadap kanker rahim dan kanker payudara.
- d. ASI lebih hemat waktu karena tidak usah menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dsb.
- e. ASI lebih praktis karena ibu bisa jalan-jalan ke luar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan seperti botol, kaleng susu formula, air panas, dsb.
- f. ASI lebih murah, karena tidak usah selalu membeli susu kaleng dan perlengkapannya.
- g. ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril. Penelitian medis juga menunjukkan bahwa wanita yang menyusui bayinya mendapat manfaat fisik dan manfaat emosional.
- h. ASI tak bakalan basi. ASI selalu diproduksi oleh pabriknya di wilayah payudara. Bila gudang ASI telah kosong. ASI yang tidak dikeluarkan akan diserap kembali oleh tubuh ibu. Jadi, ASI dalam payudara tak pernah basi dan ibu tak perlu memerah dan membuang ASI-nya sebelum menyusui.

3. Untuk Keluarga

Tidak perlu menghabiskan banyak uang untuk membeli susu formula, botol susu, serta peralatan lainnya, jika bayi sehat, berarti keluarga mengeluarkan

lebih sedikit biaya guna perawatan kesehatan, penjarangan kelahiran lantaran efek kontrasepsi dari ASI eksklusif, jika bayi sehat berarti menghemat waktu keluarga, menghemat tenaga keluarga karena ASI selalu tersedia setiap saat, keluarga tidak perlu repot membawa berbagai peralatan susu ketika bepergian (Roesli, 2005).

2.2.4 Faktor-Faktor yang Memperoleh Produksi ASI

Adapun hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI antara lain adalah:

1. Makanan Ibu

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Unsur gizi dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur. Jadi diperlukan kalori yang setara dengan jumlah kalori yang diberikan 1 piring nasi untuk membuat 1 liter ASI. Agar Ibu menghasilkan 1 liter ASI diperlukan makanan tambahan disamping untuk keperluan dirinya sendiri, yaitu setara dengan 3 piring nasi dan 1 butir telur. Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembuatan ASI. Terlebih jikapada masa kehamilan ibu juga mengalami kekurangan gizi. Karena itu tambahan makanan bagi seorang ibu yang sedang menyusui

anaknya mutlak diperlukan. Dan walaupun tidak jelas pengaruh jumlah air minum dalam jumlah yang cukup. Dianjurkan disamping bahan makanan sumber protein seperti ikan, telur dan kacang-kacangan, bahan makanan sumber vitamin juga diperlukan untuk menjamin kadar berbagai vitamin dalam ASI.

2. Ketentraman Jiwa dan Pikiran

Pembuahan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Pada ibu ada 2 macam, reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya, reflek tersebut adalah :

a. Reflek Prolaktin

Reflek ini secara hormonal untuk memproduksi ASI. Waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hypophyse* melalui *nervus vagus*, terus kelobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon *prolaktin*, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

b. Let-down Refleks (*Refleks Milk Ejection*)

Refleks ini membuat memancarkan ASI keluar. Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya kearah payudara ibu. Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu disebut : *rooting reflex* (reflex menoleh). Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya. *Let-down reflex* mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu

yang mengalami goncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran. Gangguan terhadap *let down reflex* mengakibatkan ASI tidak keluar. Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis. Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu *let down reflex*.

3. Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan pertama yang diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu, dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan.

4. Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron

Bagi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan oleh karena itu alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon *ositoksin*, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI.

5. Perawatan Payudara

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada *duktus laktiferus* dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar.

2.2.5 Langkah-langkah Pemberian ASI (Menyusui) yang Benar

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun.
2. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan disekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan, dan menjaga kelembapan puting susu.
3. Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara.
 - a. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - b. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadahkan dan bokong bayi ditahan ditelapak tangan).
 - c. Satu tangan bayi diletakkan pada belakang badan ibu, dan yang satu didepan.
 - d. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang

4. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudaranya saja.
5. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara
 - a. Menyentuh pipi dengan puting susu
 - b. Menyentuh sisi mulut bayi
6. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan kemulut bayi :
 - a. Usahakan sebagian kalang besar payudara dapat masuk kedalam mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah kalang payudara. Posisi yang salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting susu saja akan mengakibatkan masukkan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.
 - b. Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Untuk mengetahui bayi telah menyusu dengan teknik yang benar dapat dilihat :

1. Bayi nampak tenang
2. Badan bayi menempel pada perut ibu
3. Mulut bayi terbuka lebar
4. Daggu menempel pada payudara ibu
5. Sebagian besar kalang payudara masuk kedalam mulut bayi

6. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
7. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
9. Kepala tidak menengadahkan

2.2.6 Cara Melepas Hisapan Bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas hisapan bayi :

1. Jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut
2. Dagubayi ditekan ke bawah

2.2.7 Hal yang Penting Dilakukan Setelah Menyusui

1. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu. Dan disekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya
2. Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusu

Cara menyendawakan bayi adalah :

- a. Bayi digendong tegak dengan bersandar padabahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
- b. Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu dan kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan

2.2.8 Lama dan Frekuensi Menyusui

Sebaiknya menyusui tanpa dijadwal (*ondemand*), karena bayi akan menentukan kebutuhannya sendiri. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, dsb) atau ibu sudah perlu menyusui

bayinya. Bayi yang sehat dapat mengkosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.

Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tidak teratur dan akan mempunyai pola tertentu setelah satu sampai 2 minggu kemudian. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena hisapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa dijadwal, sesuai dengan kebutuhan bayi, akan mencegah masalah yang mungkin timbul. Menyusui pada malam hari sangat berguna bagi ibu yang bekerja, karena dengan sering disusukan pada malam hari akan memacu produksi ASI, dan juga akan mendukung keberhasilan menunda kehamilan.

2.2.9 Cara Menyimpan ASI yang Benar

1. Masukkan ASI dalam kantung plastik polietilen (misal plastik gula); atau wadah plastik untuk makanan atau yang bisa dimasukkan dalam *microwave*, wadah melamin, gelas, cangkir keramik.
2. Jangan masukkan dalam gelas plastik minuman kemasan maupun plastik *styrofoam*.
3. Beri tanggal dan jam pada masing-masing wadah.
4. Dinginkan dalam refrigerator (kulkas). Simpan sampai batas waktu yang diijinkan kurang lebih 2 minggu.
5. Jika hendak dibekukan, masukkan dulu dalam refrigerator selama semalam, baru masukkan ke *freezer* (bagian kulkas untuk membekukan makanan).
6. Gunakan sebelum batas maksimal yang diijinkan 3-6 bulan.

2.2.10 Perbandingan Komposisi Nutrisi ASI dan Susu Sapi

Secara umum komposisi ASI dan susu sapi sangat berbeda, khususnya kandungan protein dan mineral yang tinggi pada susu sapi. Hal ini berkaitan dengan kemampuan pertumbuhan anak sapi yang sangat cepat dibandingkan bayi.

1. Kandungan air

Jumlah air yang dikandung kedua susu tersebut (87-87,5%) sama dengan berat jenis susu tersebut (1,030-1,032).

2. Kalori

Terdapat sedikit sekali perbedaan variasi di dalam kalori diantara kedua susu tersebut.

3. Protein

Terdapat perbedaan baik kualitas maupun kuantitas dari kedua susu. Jumlah protein susu kurang dari tiga kali ASI, terdapat perbedaan dalam jumlah laktalbumin dan casein. Protein lain ditemukan pada ASI adalah *Lysozym* dan *Lactoferin* ini tidak didapatkan pada susu sapi.

4. Karbohidrat

Laktose merupakan gula yang terdapat dalam kedua susu tetapi berbeda jumlahnya, ASI mengandung laktose lebih tinggi daripada susu sapi.

5. Lemak

Kadar lemak dalam susu sapi lebih sering berubah daripada bahan lain selain susu sapi.

6. Mineral

Kadar total minimal dalam ASI jauh lebih rendah daripada susu sapi.

7. Vitamin

Kandungan vitamin pada ASI umumnya hampir selalu mencukupi kebutuhan bayi, meskipun kadarnya dapat bervariasi dengan makanan ibu.

8. Energi

Tidak ada perubahan yang nyata antara ASI dan susu sapi.

9. Sifat anti infeksi pada ASI

- a. ASI lebih bersih, dikarenakan ASI segera diminum oleh bayi.
- b. *Immunoglobulin* terutama *Imunoglobulin A (Ig.A)*, *Immunoglobulin A* akan melindungi bayi dari bakteri-bakteri tertentu misalnya *Escheria Coli* dan virus-virus. Juga dapat melindungi dari penyakit alergi.
- c. *Laktoferin* suatu protein yang mengikat zat besi sehingga zat besi yang terikat tersebut tidak dapat digunakan oleh bakteri-bakteri usus yang berbahaya yang membutuhkannya untuk pertumbuhan.
- d. *Lisozim* yaitu suatu enzim yang terdapat di dalam ASI dengan konsentrasi beberapa ribu kali lebih tinggi daripada dalam susu sapi. Enzim ini dapat menghancurkan bakteri berbahaya dan melindungi dari serangan bermacam-macam virus.
- e. Sel-sel darah putih ini mengeluarkan *Ig A*, *Lisozim* dan *Interferon*. *Interferon* adalah suatu senyawa yang dapat menghambat aktivitas beberapa macam virus.
- f. Faktor *bifidus* yaitu suatu karbohidrat yang mengandung nitrogen diperlukan untuk pertumbuhan bakteri *lactobacillus bifidus*. Bakteri ini mendominasi flora bakteri dan memproduksi asam *laktat* dari *laktosa*. Asam *laktat* ini akan menghambat bakteri berbahaya dan parasit lainnya.

2.2.11 Cara memberikan ASI pada Bayi dengan Botol Susu

1. Persiapan pemberian minuman dengan botol
 - a. Botol dan tutupnya steril, yang disimpan dalam panic tertutup (botol harus ada lima sampai enam buah). Pilihlah botol yang lembut yang melekat seperti puting payudara, dot dilubangi sebanyak tiga lubang yang membentuk segitiga dengan jarum atau peniti yang dibakar. Jangan menggunakan minyak tanah atau lilin karena akan lelah menghisapnya dan sebaliknya jangan terlalu besar karena bayi mudah tersedak.
 - b. Bayi dipangku sama dengan waktu meneteki
 - c. Bayi diberi minum dengan posisi dimiringkan sehingga leher botol terisi penuh dengan susu agar udara tidak terhisap oleh bayi.
 - d. Bayi diberi minum dengan penuh kasih sayang dan penuh perhatian.
 - e. Setelah minum susu, bayi diberi air matang untuk membilas susu di mulut., setelah itu mulut bayi dan sekitarnya dibersihkan dengan kapas basah dan alasnya dadanya dibuka.
 - f. Bayi diangkat kemudian disandarkan seperti cara pemberian ASI.
 - g. Bayi ditidurkan kembali dengan posisi miring untuk mencegah muntah, masuk paru-paru jika bayi muntah.

2.2.12 Cara Mensterilkan Dan Membersihkan Botol Susu

1. Dot dan botolnya yang sudah dipakai dibersihkan, dicuci dengan menggunakan air yang mengalir dengan sikat botol dan sabun hangat.
2. Bilaslah botol dengan air yang mengalir beberapa kali sampai sabun hilang.
3. Sisa botol yang ditinggal di dot dibersihkan dan dibilas berulang-ulang kali.

4. Botol dan tutup botol yang sudah bersih, dimasukkan ke dalam panci untuk direbus.
5. Rebuslah botol dengan air selama lima sampai sepuluh menit dalam air mendidih dengan *steril*.
6. Dot direndam sendiri dalam air mendidih
7. Angkat botol dan tutup botol, simpan dalam panci yang tertutup. Sekarang botol siap untuk dipakai.

2.3 Tinjauan Umum Tentang Diare

2.3.1 Pengertian diare

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari empat kali pada bayi dan lebih dari tiga kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir darah atau lendir saja. Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyebab diare dapat dibagi dalam beberapa faktor :

1. Faktor infeksi
 - a. Infeksi enteral : infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi enteral sebagai berikut:
 - b. Infeksi bakteri : *vibrio*, *E. Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas* dan sebagainya.

- c. Infeksi virus : *Enterovirus* (virus ECHO, *Coxsackie*, *Poliomyelitis*)
Adenovirus, *Rotavirus*, *Astrovirus* dan lain-lain.
 - d. Infeksi parasit: Cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxyuris*, *Strongyloides*):
protozoa (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Trichomonas hominis*).
Jamur (*Candida albicans*).
 - e. Infeksi parenteral infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti : otitis
media akut (OMA), *tonsilitis/tonsilofaringitis*, *broncopneumonia*,
ensefalitis dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan
anak berumur di bawah 2 tahun.
2. Faktor malabsorpsi
- a. Malabsorpsi karbohidrat : disakarida (intoleransi laktosa, maltosa dan
sukrosa); monosakarida (intoleransi glukosa, fruktosa, dan galaktosa).
Pada bayi dan anak yang terpenting dan tersering (intoleransi laktosa).
 - b. Malabsorpsi lemak
 - c. Malabsorpsi protein
 - d. Faktor makan
Makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan.
3. Faktor psikologis Rasa takut dan cemas (jarang, tetapi dapat terjadi pada anak
yang lebih besar).

2.3.2 Patofisiologi

Sebagai akibat diare baik akut maupun kronik akan terjadi :

1. Kehilangan air dan elektrolit (terjadi dehidrasi) yang mengakibatkan
gangguan keseimbangan asam basa (asidosis metabolik, hipokalemia).
2. Gangguan gizi akibat kelaparan (masukan kurang, pengeluaran bertambah).

3. Hipoglikemia
4. Gangguan sirkulasi, Darah.
5. Manifestasi klinis, penyakit diare antara lain :
 - a. Bayi atau anak menjadi cengeng dan gelisah
 - b. Suhu tubuh meninggi
 - c. Feces encer, berlendir atau berdarah
 - d. Warna feces kehijauan akibat bercampur dengan cairan empedu
 - e. Anus lecet
 - f. Muntah sebelum dan sesudah diare
 - g. Gangguan gizi akibat intake makanan kurang
 - h. Terdapat tanda dan gejala dehidrasi, yaitu penurunan berat badan, turgor kulit berkurang, mata dan ubun-ubun besar cekung, membran mukosa kering.

2.3.3 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan medis utama diarahkan pada pengendalian atau pengobatan penyakit dasar. Obat-obatan tertentu (misalnya, *prednison*) dapat mengurangi beratnya diare dan penyakit.

Untuk diare dengan dehidrasi ringan, cairan oral serta larutan elektrolit dapat diberikan untuk dehidrasi pasien. Untuk diare dengan dehidrasi sedang akibat sumber non-infeksius, obat-obatan tidak spesifik seperti difenoksilat (lomotil) dan loperamit (Imodium) juga diberikan untuk menurunkan motilitas. Preparat antimikrobal diberikan bila preparat infeksius telah teridentifikasi atau bila diare sangat berat (Ngastiyah, 2005).

2.3.4 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Diare

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit diare antara lain (Depkes RI, 2011) :

1. Faktor sanitasi lingkungan antara lain :

- a. Sumber air minum
- b. Kualitas fisik air bersih
- c. Kepemilikan Jamban
- d. Jenis lantai rumah

2. Faktor perilaku

Faktor perilaku yang dapat menyebabkan kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare (Depkes RI, 2011). Perilaku-perilaku itu antara lain:

- a. Cara Pemberian makanan
- b. Penggunaan botol susu memudahkan pencemaran oleh kuman karena botol susu susah dibersihkan.
- c. Menggunakan air minum yang tercemar.
- d. Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar dan sesudah membuang tinja anak.
- e. Tidak membuang tinja (termasuk tinja bayi) dengan benar

2.3.5 Klasifikasi Diare

Klasifikasi penyakit diare (Depkes RI, 2011), antara lain:

1. Diare ringan

Tanda-tanda: anak terlihat lesu dan agak rewel

2. Diare Sedang

Tanda-tanda: Gelisah atau rewel, Mata Cekung, Haus minum dengan lahap dan Cubitan kulit perut kembali lambat

3. Diare Berat

Tanda-tanda : Letargis atau tidak sadar, Mata Cekung, Tidak bisa minum atau malas minum dan Cubitan kulit perut kembalinya sangat lambat.

Diare dapat diinterpretasikan dan diukur dengan pernyataan sebagai berikut :

1. Jarang : diare < 3 kali dalam 3 bulan
2. Sering : diare > 3 kali dalam 3 bulan

2.4 Konsep Dasar Ibu

2.4.1 Pengertian Ibu

Ibu adalah orang yang memberikan perlindungan dan keteraturan, orang yang harus menciptakan ikatan emosional kuat sehingga dapat membentuk anak lebih bersikap empati dan memberikan penguasaan diri yang baik (Partasari, 2006).

2.4.2 Fungsi Ibu

1. Asih adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan pada anggota keluarga sehingga memungkinkan anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia dan kebutuhan.
2. Asuh adalah menuju kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara.

3. Asah adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak sehingga siap menjadi manusia dewasa yang mandiri dan mempersiapkan masa depan (Effendy, 2004).

2.5 Konsep Bayi

2.5.1 Pengertian Masa Bayi

Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi (Notoatmodjo, 2007). Selama periode ini, bayi sepenuhnya tergantung pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya. (Nursalam, 2005) mengatakan bahwa tahapan pertumbuhan pada masa bayi dibagi menjadi masa neonatus dengan usia 0-28 hari dan masa pasca neonatus dengan usia 29 hari-12 bulan.

Masa bayi berlangsung selama dua tahun pertama kehidupan setelah periode bayi baru lahir selama dua minggu. Masa bayi sering dianggap sebagai keadaan tidak berdaya dimana bayi setiap hari belajar untuk semakin mandiri, sehingga di akhir masa bayi dikenal sebagai anak kecil yang baru belajar berjalan. Masa bayi adalah masa dasar yang sesungguhnya, meskipun seluruh masa anak-anak merupakan masa dasar. Banyak ahli berkeyakinan demikian, seperti Freud yang percaya bahwa penyesuaian diri yang kurang baik pada masa dewasa bermula dari pengalaman-pengalaman masa kanak-kanak yang kurang baik (Freud, 1962).

2.5.2 Ciri-Ciri Masa Bayi

Ciri-ciri tertentu masa bayi, meskipun sama dengan ciri-ciri periode-periode lain dalam rentang kehidupan, adalah sangat penting selama dua tahun

masa bayi ini. Ciri-ciri tersebut membedakan masa bayi dari periode-periode sebelumnya dan sesudahnya. Berikut ini adalah ciri-ciri yang paling penting :

1. Masa Bayi adalah masa dasar yang sesungguhnya, ada empat hal yang menyebabkan masa ini dianggap penting, yaitu:
 - a. Sifat-sifat mulai terbentuk entah baik atau buruk, entah bermanfaat atau berbahaya.
 - b. Masa yang mudah untuk memperbaiki kekeliruan pemahaman.
 - c. Kebiasaan yang mempengaruhi pribadi dan sosial.
 - d. Tahap pembelajaran yang mudah diterima.

2. Masa Bayi adalah Masa di Mana Pertumbuhan dan Perubahan Berjalan Pesat

Bayi berkembang pesat baik secara fisik atau psikologis. Pertumbuhan dan perubahan intelek akan berjalan sejajar dengan perubahan fisik dan bayi pun mampu mengungkapkan apa yang mereka inginkan. Dengan cepatnya pertumbuhan ini, perubahan tidak hanya terjadi dalam penampilan tetapi juga dalam kemampuan. Bayi lambat laun menjadi tidak segemuk seperti pada hari dilahirkan dan anggota tubuh berkembang dalam perbandingan yang lebih baik terhadap kepala yang besar. Perubahan dalam perbandingan tubuh disertai dengan pertumbuhan tinggi dan berat tubuh. Meskipun pertumbuhan pesat terjadi pada seluruh periode bayi, namun yang terpesat adalah dalam tahun pertama (Hurlock, 2003).

3. Masa Bayi adalah Masa Berkurangnya Ketergantungan

Berkurangnya ketergantungan pada orang lain merupakan efek dari pesatnya perkembangan pengendalian tubuh yang memungkinkan bayi beradaptasi atau bergerak bebas.

4. Masa Bayi adalah Masa Meningkatnya Individualitas

Pada masa ini bayi dituntut untuk lebih mandiri dalam penampilan dan pola-pola perilaku maka bayi harus diperlakukan sebagai individu. Tidak dapat lagi semua bayi diharapkan tumbuh berdasarkan makanan yang sama atau adanya jadwal makan dan tidur yang sama. Tidak dapat diharapkan teknik-teknik latihan anak yang sama akan cocok untuk semua bayi. Sekalipun bayi belum mencapai ulang tahunnya yang pertama, kebanyakan orang tua mengetahui bahwa bayi adalah individu dan harus diperlakukan sebagai individu.

5. Masa Bayi adalah Permulaan Sosialisasi Egosentrisme

Diri bayi yang muda belia, cepat berubah menjadi keinginan untuk menjadi bagian dari kelompok sosial dengan memprotes kalau dibiarkan sendiri selama beberapa waktu dan dengan mencoba memperoleh perhatian dari orang lain melalui segala macam cara yang dapat dilakukannya. Salah satu caranya adalah dengan perilaku akrab. Bayi lebih dapat mengandalkan perhatian dan kasih sayang ibu atau perhatian pengganti ibu daripada anggota-anggota keluarga lain atau orang-orang lain.

6. Masa Bayi adalah Permulaan Berkembangnya Penggolongan Peran Seks

Masa ini merupakan masa dimana bayi dididik untuk dikenalkan dengan kebiasaan menurut jenis kelaminnya masing-masing, sehingga bagi bayi perempuan terlihat secara otomatis kelemahannya yaitu suka menangis dan tanda lainnya. Sedangkan anak laki-laki, diberi pakaian warna biru, diselimuti dengan selimut biru dan kamarnya tidak diberi hiasan jumbai-

jumbai dan karet-karet seperti kamar anak perempuan. Mainan mereka juga dipilih sesuai dengan jenis kelamin mereka masing-masing.

7. Masa Bayi adalah Masa yang Menarik

Bayi terlihat menarik mungkin dari bentuk tubuhnya dan apabila diberi selimut atau baju yang lucu akan semakin menarik. Jika sifat ketergantungan mereka semakin berkurang maka kemenarikan mereka juga berkurang.

8. Masa Bayi adalah Permulaan Kreativitas

Bayi memang lemah namun ia selalu belajar mengembangkan minat dan memulai kreativitas kemudian menyesuaikan diri dalam lingkungan.

9. Masa Bayi adalah Masa Berbahaya

Bahaya bisa terjadi kapan saja terutama pada masa bayi, karena bahaya ini dapat berupa fisik dan psikologis yang berakibat sangat fatal bagi perkembangan si bayi. Di antara bahaya- bahaya fisik, yang paling parah adalah penyakit dan kecelakaan karena sering menyebabkan ketidakmampuan atau bahkan kematian. Karena pola perilaku, minat, dan sikap terbentuk selama masa bayi, maka bahaya psikologis dapat terwujud kalau diletakkan dasar-dasar yang buruk pada masa ini.

2.5.3 Tugas dalam Perkembangan Masa Bayi

Beberapa tugas yang harus dipenuhi selama rentang kehidupan pada masa bayi antara lain sebagai berikut:

1. Belajar berjalan pada usia 9.0 – 15.0 bulan.
2. Belajar memakan makan padat.
3. Belajar berbicara.
4. Belajar buang air kecil dan buang air besar.

5. Belajar mengenal perbedaan jenis kelamin.
6. Mencapai kestabilan jasmaniah fisiologis.
7. Membentuk konsep-konsep sederhana kenyataan sosial dan alam.
8. Belajar mengadakan hubungan emosional dengan orang tua, saudara, dan orang lain.
9. Belajar mengadakan hubungan baik dan buruk dan pengembangan kata hati.

2.5.4 Perkembangan Fisik pada Masa Bayi

Masa bayi merupakan suatu masa di mana pertumbuhan seorang individu berkembang dengan pesat. Selama tahun pertama, peningkatan berat tubuh lebih besar daripada peningkatan tinggi, namun demikian pula sebaliknya pada tahun kedua. Gerakan-gerakan tubuh yang dimotori dengan kerja sama antara otot, otak, dan saraf kita namakan motorik. Mula-mula bayi dapat menguasai otot-otot bibir, lidah, mata, dan sebagainya, kemudian ia menguasai otot-otot leher dan bahunya. Beberapa perkembangan fisik yang harus dilalui bayi hingga pada akhir masa bayi ialah sebagai berikut.

1. Pada tahun pertama pertumbuhan fisik sangat cepat sedangkan tahun kedua mulai mengendur.
2. Pola perkembangan bayi pria dan wanita sama.
3. Tinggi badan secara proporsional lebih lambat dari pertumbuhan berat badan selama tahun pertama dan lebih cepat pada tahun kedua.
4. Dari 20 gigi seri, kira-kira 16 telah tumbuh selama masa bayi berakhir. Gigi pertama muncul kira-kira pada usia 6-8 bulan. Gigi seri bawah muncul terlebih dahulu kemudian menyusul tumbuhnya gigi seri bagian atas. Pada

umur satu tahun rata-rata bayi mempunyai 4 sampai 6 gigi dan pada umur dua tahun 16 gigi.

5. Pertumbuhan otak tampak dengan bertambah besarnya ukuran tengkorak kepala. Diperkirakan seperempat ($1/4$) dari berat otak orang dewasa dicapai pada usia sembilan bulan dan tiga perempat ($3/4$) pada akhir tahun kedua.
6. Organ keindraan berkembang dengan cepat selama masa bayi dan sanggup berfungsi dengan memuaskan sejak bulan-bulan pertama dari kehidupan. Dengan berkembangnya koordinasi otot-otot mata pada bulan ketiga maka bayi telah sanggup melihat dengan jelas. Alat indra lainnya yang juga berkembang ialah pendengaran dan penciuman.
7. Fungsi-fungsi fisiologis. Masa bayi merupakan masa di mana dasar pembinaan pola-pola fisiologis seperti makan, tidur, dan buang air harus terbentuk. Walaupun pembentukan kebiasaan tidak terselesaikan pada akhir masa bayi.
8. Perkembangan penguasaan otot-otot. Perkembangan penguasaan otot-otot mengikuti pola yang jelas dan dapat diduga yang ditentukan oleh hukum arah perkembangan. Menurut hukum ini penguasaan atau pengendalian otot-otot bergerak melalui tubuh dari arah kepala menuju kaki (Yusuf, 2004).

Beberapa urutan perkembangan motorik selama masa bayi mulai dari umur 1-12 bulan ialah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Perkembangan motorik selama masa bayi mulai dari umur 1-12 bulan

Usia (Dalam Bulan)	Perkembangan Motorik
1	Gerakan reaksi (negatif = menangis, positif = senyum, dan spontan = menggerak-gerakkan kaki dan tangan).
2	Memutar ke kanan dan ke kiri.
3	Menarik-narik selimut dan baju.
4	Menegakkan kepala ke arah dua belah tangan.
5	Dapat menelungkup beberapa menit.
6	Mengamati mainan yang dipegang.
7	Menarik kepala ke depan.
8	Duduk beberapa menit.
9	Dapat duduk sendiri.
10	Merangkak.
11	Berdiri sendiri.
12	Mulai dapat berjalan.

Tabel 2.2 Beberapa isyarat umum yang digunakan pada masa bayi dapat kita lihat pada tabel berikut:

ISYARAT	ARTINYA
Mengeluarkan makanan dari mulut	Kenyang atau tidak lapar
Mencebik (pout)	Tidak senang
Mendorong puting susu dari mulut dengan lidah	Kenyang atau tidak lapar
Mendorong benda jauh-jauh	Tidak menginginkannya
Menjangkau benda	Ingin memilikinya
Mengecapkan bibir atau mengeluarkan lidah	Lapar
Tersenyum dan mengacungkan tangan	Ingin digendong
Bersin berlebihan	Basah dan dingin
Bergeliat dan bergetar	Dingin
Menggeliat, meronta dan menangis selama berpakaian dan mandi	Tidak suka adanya pembatasan kegiatan
Menolehkan kepala dari puting susu	Kenyang atau tidak lapar