

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dan balita merupakan salah satu kelompok rentang yang perlu mendapat perhatian khusus. ASI Eksklusif merupakan salah satu penentu masa depan anak karena Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bayi paling baik dan sesuai kebutuhan bayi (WHO, 2020a). ASI tidak hanya memberi bayi zat gizi yang dibutuhkan untuk kesehatan dan perkembangan, tetapi juga ASI secara signifikan dapat menurunkan risiko penyebab kematian dan morbiditas akibat penyakit infeksi seperti infeksi saluran pencernaan dan pernapasan (Ruan et al., 2019).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber dengan komposisi seimbang untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain dari pada itu ASI juga menjadi sumber utama kehidupan, sehingga diupayakan bayi hanya meminum ASI tanpa ada tambahan lainnya seperti susu formula, air teh, madu, air putih dan tanpa makanan pendamping atau sering disebut sebagai ASI Eksklusif (Habibah, 2022).

Pemberian ASI sedini mungkin dilakukan setelah kelahiran yang biasa disebut Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilanjutkan pemberian hanya ASI sampai usia bayi 6 bulan (kecuali obat atau vitamin) dikenal dengan sebutan ASI Eksklusif (Gayatri & Dasvarma, 2020; Nurbaya, 2021).

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi esensial yang mengandung sel- sel darah putih, imunoglobulin, enzim, hormon dan protein spesifik serta zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang bayi (Ni'mah,

2017). Menurut WHO (2020) ASI Eksklusif membantu bayi bertahan hidup dan membangun antibody yang mereka butuhkan agar terlindungi dari berbagai penyakit, peningkatan angka ibu menyusui secara global berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya.

Pemberian ASI eksklusif dapat bermanfaat untuk melindungi bayi dari infeksi dan mencegah kekurangan kadar gula darah pada bayi. Menyusui dapat mempercepat proses pengecilan Rahim secara alami dan mengurangi bahaya perdarahan sesudah melahirkan (Lailatul,2017). WHO dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan kebijakan *Infant Young and Child Feeding* atau disebut dengan Standar Emas Pemberian Makan pada Bayi dan Anak yang salah satunya adalah memberikan ASI saja pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan (WHO,2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) masih tertinggi di antara negara ASEAN. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan signifikan, dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1991, hingga 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Angka Kesakitan Bayi menjadi indikator ke dua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesakitan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *United Nation Children* (UNICEF) dan *World Health Organisation* (WHO) merekomendasikan agar bayi sebaiknya disusui secara eksklusif selama 6

bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target nasional yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia yaitu sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 35,73%, tahun 2018 sebesar 68,74% dan tahun 2019 sebesar 67,74% (Kementerian kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Riau (2020), cakupan bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif untuk Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2019 adalah 81,0% menurun dibanding tahun 2020 adalah 51,9 %. Sedangkan berdasarkan Laporan ASI Eksklusif Puskesmas Bangun Purba, Cakupan ASI Eksklusif Pada Tahun 2020 yaitu 51,7%, Tahun 2021 yaitu 60% dan 2022 yaitu 78,0% mengalami kenaikan setiap tahunnya, namun demikian belum mencapai target cakupan ASI Eksklusif dengan persentase 100%.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Belum tercapainya cakupan pemberian ASI eksklusif secara target nasional, masalah ini yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian terkait “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Dalam

Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangun Purba Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan kegagalan dalam pemberian Asi Eksklusif di wilayah kerja puskesmas bangun purba tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kegagalan dalam pemberian Asi Eksklusif di wilayah kerja puskesmas bangun purba tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga ibu dengan kegagalan dalam pemberian Asi Eksklusif di wilayah kerja puskesmas bangun purba tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Yang Mempunyai Balita

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan ibu tentang faktor penyebab kegagalan dalam pemberian Asi Eksklusif.

2. Bagi Puskesmas Kecamatan Bangun Purba

Sebagai sumber informasi.

3. Bagi Prodi S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai sumber informasi dan bahan acuan untuk mahasiswi jurusan S1

Kebidanan dalam melakukan penelitian kebidanan selanjutnya yang berkaitan dengan faktor penyebab kegagalan dalam pemberian Asi Eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

N o	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Variabel	Hasil
1	- Ade Lestari	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2016	<i>Kuantitatif</i>	32 Orang	- Asi Eksklusif - Pengetahuan Ibu - Dukungan Keluarga - Sikap	Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan p value = 0,001, ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif dengan p value = 0,036, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan p value = 0,016.
2	- Noor Aulia Puteri - Anis Kotimah	Faktor-Faktor Yang Berhubungan	<i>Kuantitatif</i>	46 orang	- ASI Eksklusif - Pengetahuan Ibu - Sikap ibu	Hasil menunjukan bahwa analisis <i>Chi-Square</i> faktor

	- Pramukti Dian Setianingrum Tahun 2022	Dengan Kegagalan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kretek Bantul Tahun 2022			- Dukungan suami	pengetahuan berhubungan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif dengan nilai <i>Fisher's Exact Test</i> $0,015 < \alpha$ (0,05), faktor sikap berhubungan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif didapatkan nilai <i>Fisher's Exact Test</i> $0,000 < \alpha$ (0,05), adanya faktor dukungan suami berhubungan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa nilai <i>Fisher's Exact Test</i> $0,009 < \alpha$ (0,05).
3	- Arfan Nur - Supiyati Tahun 2022	Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan	<i>deskriptif kuantitatif</i>	25 orang	- ASI Eksklusif - Pengetahuan Ibu - Dukungan Keluarga	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Kajuraga, Dengan hasil uji <i>chi square test</i> didapatkan <i>p-value</i> = 0,123 $p < 0,05$. Ada hubungan Dukungan Keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Konsep ASI Eksklusif

a. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diproduksi secara alamiah oleh kelenjar payudara berupa susu terbaik bernutrisi tinggi. Sedangkan ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman lain kecuali vitamin, suplemen mineral dan obat-obatan (Mufdlilah, Zulfa dan Johan, 2019)

Komposisi ASI berbeda setiap waktu sesuai dengan stadium menyusui, ras, nutrisi dan diet ibu. ASI yang berwarna kekuningan bukan ASI basi melainkan kolostrum dan tidak boleh dibuang.

b. Jenis – Jenis ASI

1) Kolostrum

Ciri – ciri kolostrum antara lain:

- a) Keluar pada hari 1 sampai dengan hari ke 3 dan kental
- b) Konsentrasinya agak kasar (mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel)
- c) Tinggi protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

- d) Rendah lemak, laktosa mineral, garam, Vit A, nitrogen dan sel darah putih

2) ASI Peralihan

Ciri-ciri ASI Peralihan antara lain :

- a) Keluar pada hari ke 4 sampai dengan hari ke 10, volume ASI meningkat
- b) Tinggi lemak, laktosa, vit, larut air dan karbohidrat
- c) Rendah protein dan mineral

3) ASI Matang

- a) Keluar pada hari 10 dan seterusnya
- b) Berwarna putih kekuning-kuningan
- c) Tinggi lemak dan karbohidrat, rendah protein

c. Manfaat ASI

Bagi Ibu antara Lain :

- 1) Mencegah perdarahan setelah persalinan
- 2) Mempercepat pengecilan rahim setelah melahirkan
- 3) Mengurangi pengeroposan tulang
- 4) Mengurangi resiko kanker seperti kanker payudara dan kanker ovarium
- 5) Menunda masa subur
- 6) Mengurangi anemia
- 7) Mudah, praktis, hemat dan bersih
- 8) Meningkatkan jalinan psikologis antara ibu dan bayi

9) Memberi kepuasan kepada ibu karena kebutuhan bayi terpenuhi dengan baik

10) Mempercepat kembali ke berat badan semula

Bagi Bayi antara lain :

- 1) Sumber gizi yang lengkap
- 2) Sebagai imunisasi awal untuk meningkatkan daya tahan tubuh
- 3) Mencegah penyakit infeksi
- 4) Mencegah malnutrisi pada bayi
- 5) Mencegah kanker limfomaligna pada bayi
- 6) Mengoptimalkan perkembangan bayi
- 7) Meningkatkan kecerdasan otak serta emosional dan spiritual bayi
- 8) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara
- 9) Menunjang perkembangan motoric
- 10) Mencegah kerusakan gigi
- 11) Tidak menyebabkan alergi

d. Kerugian Tidak memberikan ASI Eksklusif

Beberapa kerugian saat tidak memberikan ASI Eksklusif antara lain :

- 1) Bayi kekurangan gizi besi.
- 2) Produksi ASI berkurang.
- 3) Menimbulkan gangguan pencernaan seperti kram usus, konstipasi atau timbulnya gas.

- 4) Bayi kelebihan natrium (hipernatremia) yang dapat memicu terjadinya hipertensi.
- 5) Bayi beresiko terkena obesitas dan kolesterol tinggi.
- 6) Memicu timbulnya alergi makanan pada bayi.
- 7) Bayi mudah sakit seperti batuk, pilek, demam, sembelit atau diare

e. Penyebab Kegagalan ASI Eksklusif

Beberapa penyebab Kegagalan ASI Eksklusif antara lain :

- 1) Anggapan bahwa ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.
- 2) Anggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI.
- 3) Kekhawatiran berat badan akan meningkat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui.
- 4) Ibu bekerja diluar rumah sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif.
- 5) Bayi baru lahir tidak dilakukan IMD.
- 6) Teknik pemberian ASI yang salah.
- 7) Kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan, seperti tenaga kesehatan tidak menjelaskan tentang ASI eksklusif dan tidak ada fasilitas rawat gabung di rumah sakit.
- 8) Kurangnya pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan proses produksi ASI.

- 9) Kurangnya persiapan fisik dan psikologis ibu.
- 10) Kurangnya dukungan dari keluarga terutama suami untuk menyusui secara eksklusif.
- 11) Kurangnya dukungan laktasi (menyusui) di tempat kerja, seperti perusahaan yang tidak menyediakan ruang laktasi atau bahkan tidak mengizinkan karyawan untuk memerah ASI.
- 12) Kurangnya dukungan lingkungan, seperti mitos-mitos yang merugikan tentang ASI eksklusif.
- 13) Usia ibu mempengaruhi kemampuan laktasi. Ibu yang berusia 20-30 tahun memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan yang berusia ≥ 30 tahun.

f. Cara Meningkatkan Produksi ASI

- 1) Membiasakan untuk menyusui bayi sesering mungkin. Susui setiap 2 jam sekali, apabila bayi tidur maka bangunkan bayi meskipun malam hari. **Semakin sering bayi menyusu maka produksi ASI akan semakin lancar**
- 2) Menyusui bayi pada payudara sebelah kanan dan kiri secara bergantian. **Gantilah payudara saat ibu merasa payudara yang disusukan kepada bayi benar-benar kosong**
- 3) Melakukan cukup istirahat untuk menghindari lelah
- 4) Melakukan pijat oksitosin.
- 5) Meningkatkan asupan makanan yang kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral.

- 6) Memperbanyak minum air putih minimal 12-16 gelas setiap hari.
- 7) Menghindari kebiasaan yang merugikan seperti merokok atau minum alkohol.

g. Masalah Selama Menyusui dan Cara Mengatasinya

1) Masalah Pada Ibu

a) Kurang Percaya Diri

Cara mengatasinya : Memberikan dukungan dari keluarga terutama suami.

b) Puting susu terbenam

Cara mengatasinya :

1) Melakukan perawatan payudara dengan perasat *Hoffman* secara teratur.

2) Perasat *Hoffman* : Meletakkan ibu jari dan jari telunjuk diantara puting (saling berhadapan). Menekan kedua jari sambil menarik puting keluar. Lalu pindah posisi kedua jari mengikuti putaran arah jarum jam. Lakukanlah hal yang sama pada kedua payudara

3) Jika puting susu masih terbenam, keluarkan ASI dengan tangan atau pompa dan berikan kepada bayi menggunakan sendok/cangkir/sedotan

4) Usahakan untuk tetap menyusui bayi untuk merangsang puting agar menonjol

c) Puting Susu Lecet

Cara Mengatasinya :

- 1) Mengolesi puting susu dengan ASI sebelum dan setelah menyusui
- 2) Memastikan bahwa posisi dan teknik menyusui benar

d) Payudara Bengkak

Cara Mengatasinya :

- 1) Mengompres payudara dengan air hangat
- 2) Menyusui bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong
- 3) Menyusui bayi lebih sering
- 4) Menyusui bayi dengan posisi yang benar
- 5) Mengubah-ubahposisi menyusui agar

e) Saluran ASI tersumbat

Cara mengatasinya :

- 1) Semua saluran ASI dapat dikosongkan
- 2) Sebaiknya ibu lebih sering menyusui dari payudara yang tersumbat
- 3) Memijat daerah yang tersumbat kearah puting agar ASI bisa keluar

f) Mastitis / Radang Payudara dengan tanda dan gejala Payudara merah, bengkak, nyeri dan panas, demam bahkan disertai menggigil, terjadi 1-3 minggu pasca salin

Cara Mengatasinya :

- 1) Konsultasikan dengan dokter untuk mendapatkan terapi antibiotik dan penghilang nyeri
- 2) Mengompres payudara dengan air hangat
- 3) Cukup istirahat dan banyak minum Ibu tetap dapat menyusui bayinya

g) Abses payudara dengan tanda dan gejala payudara merah mengkilap, terdapat benjolan berisi cairan nanah.

Cara mengatasinya :

- 1) Jangan menyusui bayi menggunakan payudara yang abses
- 2) Cukup istirahat
- 3) Memerlukan tindakan pembedahan
- 4) Rujuk ibu ke dokter bedah untuk dilakukan insisi dan drainase nanah
- 5) Pemberian antibiotik dosis tinggi dan analgesik oleh dokter

1) Masalah Pada Bayi

a. Bayi Sering Menangis

Cara Mengatasinya :

- 1) Bayi menangis belum tentu lapar Periksa popok bayi, mungkin basah Gendong atau peluk bayi
- 2) Susui bayi mungkin karena kurang ASI Memastikan posisi dan teknik menyusui benar

- 3) Secara bertahap tawarkan selalu payudara setiap bayi ingin minum
- 4) ASI dapat diperah dan diberikan kepada bayi dengan cangkir atau sendok sampai bayi dapat menyusui

b. Bayi Bingung Putting

Cara Mengatasinya :

- 1) Jangan mudah mengganti ASI dengan susu formula tanpa indikasi tepat
- 2) Bila ada indikasi medis untuk diberikan susu formula, hindari menggunakan dot atau kempeng
- 3) Menidurkan bayi disamping ibu dan susui lebih sering pada malam hari

c. Bayi tidak tidur sepanjang malam

Cara Mengatasinya :

- 1) Bayi muda perlu menyusui lebih sering
- 2) Berikan ASI saja
- 3) Meletakkan bayi di dada ibu sesering mungkin untuk melihat tanda-tanda bayi terbangun dan segera susukan bayi

d. Bayi Banyak Tidur

Cara Mengatasinya :

- 1) Meneteskan ASI perah ke mulut bayi
- 2) Meredupkan cahaya ruangan agar bayi membuka mata

- 3) Merangsang reflex rooting dengan menyentuh pipi bayi menggunakan putting

e. Bayi Menolak Menyusu

Cara Mengatasinya :

- 1) Mungkin bayi bingung puting karena sudah pernah diberikan susu botol
- 2) Tetap berikan ASI saja (tunggu bayi benar- benar lapar)
- 3) Memastikan bayi menyusu sampai air susu habis
- 4) Memberikan perhatian dan kasih sayang

f. Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Prematur

Cara Mengatasinya :

- 1) Memberikan bayi ASI sesering mungkin. Minum setiap 2 jam
- 2) Jika belum bisa menyusu, perah ASI dengan tangan atau pompa. Berikan dengan sendok atau cangkir
- 3) Untuk merangsang menghisap, sentuh langit- langit bayi dengan jari ibu yang bersih

g. Bayi Kuning (Ikterus)

Cara Mengatasinya :

- 1) Menyusui bayi segera setelah lahir
- 2) Menyusui bayi sesering mungkin tanpa dibatasi untuk mengatasi bayi kuning lebih cepat

h. Bayi sakit

Cara Mengatasinya :

- 1) Tetap menyusui bayi sesering mungkin
- 2) Bawa bayi ke sarana kesehatan/ tenaga kesehatan

i. Bayi kembar

Cara Mengatasinya

- 1) Posisi menyusui yang mudah adalah dibawah lengan
- 2) Lebih baik menyusui bayi secara bersamaan
- 3) Menyusui bayi lebih sering sesuai keinginan masing-masing bayi, umumnya > 20 menit.

Menyusui tidak menyebabkan payudara kendur, Bentuk payudara (kecil atau besar) tidak mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering menyusui semakin banyak menghasilkan ASI. Putting susu terbenam tetap bisa menyusui Semua kebutuhan bayi selama 6 bulan terpenuhi oleh ASI saja Tidak ada makanan/minuman yang dapat mengganti ASI. Bayi baru lahir dapat bertahan tanpa makan/minum sampai 2x24 jam sejak lahir.

2. Dukungan Bidan Dalam Pemberian ASI

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi. Peranan awal bidan dalam mendukung pemberian ASI adalah (Mustika, Nurjanah & Ulvie, 2018) :

- a. Meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibunya.

- b. Membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri.

Bidan dapat memberikan dukungan dalam pemberian ASI, dengan:

- a. Membiarkan bayi bersama ibunya segera sesudah lahir selama beberapa jam pertama.

Bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir sering disebut dengan inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini. Hal ini merupakan peristiwa penting, dimana bayi dapat melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya dengan tujuan dapat memberikan kehangatan. Selain itu, dapat membangkitkan hubungan ikatan antara ibu dan bayi. Pemberian ASI seawal mungkin lebih baik, jika memungkinkan paling sedikit 30 menit setelah lahir.

- b. Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.

Tujuan dari perawatan payudara untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga pengeluaran ASI lancar. Perawatan payudara dilakukan sedini mungkin, bahkan tidak menutup kemungkinan perawatan payudara sebelum hamil sudah mulai dilakukan. Sebelum menyentuh puting susu, pastikan tangan ibu selalu bersih dan cuci tangan sebelum menyusui. Kebersihan payudara paling tidak dilakukan minimal satu kali dalam sehari, dan tidak diperkenankan mengoleskan krim, minyak, alkohol ataupun sabun pada puting susunya.

- c. Menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung).

Rawat gabung adalah merupakan salah satu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan bersama dalam ruangan selama 24 jam penuh. Manfaat rawat gabung dalam proses laktasi dapat dilihat dari aspek fisik, fisiologis, psikologis, edukatif, ekonomi maupun medis, yaitu:

1) Aspek fisik

Kedekatan ibu dengan bayinya dapat mempermudah bayi menyusui setiap saat, tanpa terjadwal (nir-jadwal). Dengan demikian, semakin sering bayi menyusui maka ASI segera keluar.

2) Aspek fisiologis .

Bila ibu selalu dekat dengan bayinya, maka bayi lebih sering disusui. Sehingga bayi mendapat nutrisi alami dan kecukupan ASI. Refleks oksitosin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu involusio uteri dan produksi ASI akan dipacu oleh reflex prolaktin. Selain itu, berbagai penelitian menyatakan bahwa dengan ASI eksklusif dapat menjarangkan kehamilan atau dapat digunakan sebagai KB alami.

3) Aspek psikologis.

Rawat gabung dapat menjalin hubungan batin antara ibu dan bayi atau proses lekat (early infant mother bounding). Hal ini

disebabkan oleh adanya sentuhan badaniah ibu dan bayi. Kehangatan tubuh ibu memberikan stimulasi mental yang diperlukan bayi, sehingga mempengaruhi kelanjutan perkembangan psikologis bayi. Ibu yang dapat memberikan ASI secara eksklusif, merupakan kepuasan tersendiri.

4) Aspek edukatif.

Rawat gabung memberikan pengalaman bagi ibu dalam hal cara merawat bayi dan merawat dirinya sendiri pasca melahirkan. Pada saat inilah, dorongan suami dan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu.

5) Aspek ekonomi.

Rawat gabung tidak hanya memberikan manfaat pada ibu maupun keluarga, tetapi juga untuk rumah sakit maupun pemerintah. Hal ini merupakan suatu penghematan dalam pembelian susu buatan dan peralatan lain yang dibutuhkan.

6) Aspek medis.

Pelaksanaan rawat gabung dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Selain itu, ibu dapat melihat perubahan fisik atau perilaku bayinya yang menyimpang dengan cepat. Sehingga dapat segera menanyakan kepada petugas kesehatan sekiranya ada hal-hal yang dianggap tidak wajar

d. Memberikan ASI pada bayi sesering mungkin.

Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai dengan keinginannya (on demand). Bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung akan kosong dalam 2 jam. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi berikutnya.

e. Memberikan kolustrum dan ASI saja.

ASI dan kolustrum merupakan makanan yang terbaik untuk bayi. Kandungan dan komposisi ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi pada keadaan masing-masing. ASI dari ibu yang melahirkan prematur sesuai dengan kebutuhan prematur dan juga sebaliknya ASI dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan maka sesuai dengan kebutuhan bayi cukup bulan juga.

f. Menghindari susu botol dan “dot empeng”.

Pemberian susu dengan botol dan kempengan dapat membuat bayi bingung puting dan menolak menyusu atau hisapan bayi kurang baik. Hal ini disebabkan, mekanisme menghisap dari puting susu ibu dengan botol jauh berbeda.

3. Faktor-Faktor Penyebab Kegagalan Dalam Pemberian ASI Eksklusif

a. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014) adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu

objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Overt behavior).

Dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang ASI, baik dalam hal manfaat atau keunggulan ASI sehingga ibu akan mempersiapkan dirinya dan termotivasi untuk memberikan ASI dengan cara yang benar pada bayinya. Selain itu, ASI Eksklusif sangatlah penting bagi tumbuh kembang bayi sehingga dapat menjamin tercapainya pengembangan potensial kecerdasan anak secara optimal. Dengan berpengetahuan yang baik dan luas juga maka ibu dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan dari serangan penyakit karena seorang ibu berperan penting dalam masalah kesehatan anak (Puteri, kotimah dan setianingrum. 2022:54)

Berdasarkan hasil penelitian (Noor Aulia, dkk : 2022) dapat diketahui bahwa keseluruhan responden memiliki hasil yang berbeda-beda untuk kategori pengetahuan ibu terhadap kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif. Dari 46 responden yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 14 responden (30,4%) dengan 6 ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif (66,7%). Ibu dengan

pengetahuan baik sebagian besar memberikan ASI Eksklusif 29 (78,4%). Nilai *Fisher's Exact Test* $0,015 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak H_a diterima.

Dengan demikian diperoleh hasil yang signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Kretek, Bantul, Yogyakarta. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Iestari : 2016) dengan menggunakan uji *pearson chi-square* didapatkan hasil *P value* $(0,001) < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima yang berarti ada hubungan ASI eksklusif dengan pengetahuan.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu kuat maka meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Anggota keluarga dalam memberikan dukungan secara baik seperti pertolongan dan bantuan juga support terhadap keluarga lainnya merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif meliputi dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan pengakuan. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif banyak dipengaruhi oleh keluarga terutama

suami, orang tua, saudara, teman, tetangga dan lingkungan sekitar (Tiyas et al., 2016).

Diharapkan bahwa petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu untuk memberikan Asi Eksklusif pada bayinya sehingga ibu memahami pentingnya ASI eksklusif dibandingkan susu formula. Perawat, tenaga lain, dan juga kader kesehatan masyarakat harus mampu memberikan edukasi dan motivasi agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif dengan menyenangkan perasaan dari masa pra- konsepsi ketika bayi lahir hingga usia minimal 6 bulan dan berlanjut sampai ulang tahun anak kedua.

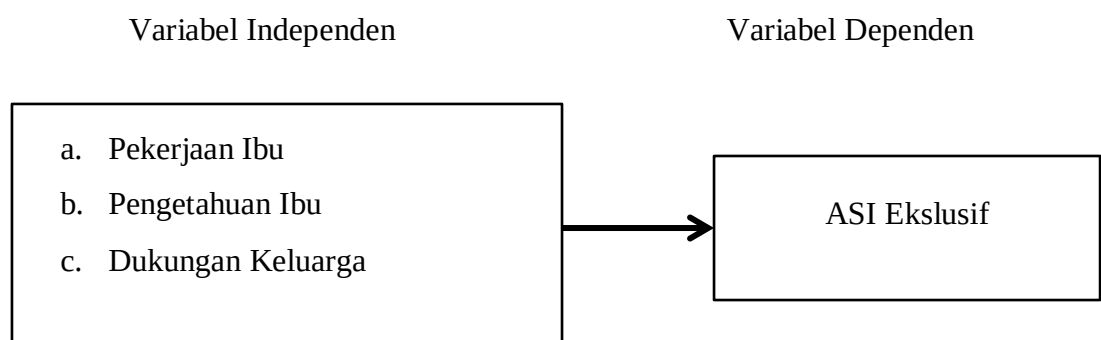
Berdasarkan hasil penelitian (Arfan, Supiyati : 2022) diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa Dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 24 orang (96%) dimana 24 ibu yang mendapatkan dukungan dari suami, orang tua, dan ibu mertua sedangkan dalam kategori tidak baik sebanyak 1 orang (4%) yang hanya mendapatkan dukungan dari suami. Jadi dapat disimpulkan bahwa Dari 25 responden 16 ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan 9 orang yang mendapatkan dukungan dari ibu mertua. Hasil uji chi square test didapatkan p-value = 0,001 $P < 0,05$ yang berarti H_a di terima dan H_0 di tolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Dukungan keluarga dengan pemberian Asi Eksklusif di UPT Puskesmas Kajuara.

c. Pekerjaan Ibu

Menurut Cecep (2010) pekerjaan ibu yaitu kegiatan yang dilakukan ibu sehari - hari untuk memenuhi kebutuhan, para ibu bekerja pada umumnya paling sering mengalami persoalan manajemen laktasi, terutama ketika sudah harus kembali bekerja.

Berdasarkan Penelitian (Irwan, dkk : 2022) Hasil analisis uji statistik Fisher's Exact Test didapatkan nilai p value = 0,013 dimana $p < \alpha$ (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Peneliti berasumsi bahwa ibu yang bekerja akan disibukkan dengan tugas pekerjaannya dikantor sehingga proses laktasi terganggu dan membatasi bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif, sebaliknya ibu yang tidak bekerja dikantor atau ibu rumah tangga justru bisa lebih fokus memberikan ASI eksklusif ke bayi karena proses laktasi berjalan lancar.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan sementara yang harus dibuktikan kebenarannya dengan menggunakan uji statistic yang sesuai. Hipotesis adalah suatu asumsi pernyataan hubungan antar dua variable atau lebih yang diharapkan dapat menjawab pertanyaan penelitian (Fitria, dkk, 2022)

H0 :

1. Tidak Ada hubungan pekerjaan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif
2. Tidak Ada hubungan pengetahuan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif
3. Tidak Ada hubungan dukungan keluarga dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif

Ha :

1. Ada hubungan pekerjaan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif
2. Ada hubungan pengetahuan dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *analitik* menggunakan rancangan penelitian *analitik* dengan pendekatan cross sectional. Dimana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Jannah, 2005)

B. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berusia > 6 bulan sebanyak 42 orang di wilayah kerja Puskesmas.

b. Sampel

Pada penelitian ini yang akan dijadikan sampel penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita berusia 6 bulan sebanyak 42 orang

C. Ruang Lingkup Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan dilakukan adalah di wilayah kerja Puskesmas Bangun Purba

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Mei 2023

D. Variabel Penelitian

Jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variable bebas (independent) dan variable tak bebas (dependent) yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variable, yaitu variabel tak bebas di pengaruhi oleh variabel bebas (Fitria, dkk. 2020)

E. Defenisi Operasional

Defenisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti (Fitria, dkk. 2020).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Asi Eksklusif	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan	Kuesioner	0. Tidak memberikan ASI Eksklusif 1. Memberikan ASI Eksklusif	Nominal
2.	Pengetahuan	Kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan yang diajukan di dalam kuesioner tentang ASI eksklusif	Kuesioner	0. Kurang jika mampu menjawab benar 0-4 pertanyaan 1. Cukup jika mampu menjawab benar 5-7 pertanyaan 2. Baik jika mampu menjawab benar 8-10 pertanyaan	Ordinal
3.	Dukungan Keluarga	Peran aktif yang diberikan anggota keluarga yaitu suami, orang tua, mertua, pada ibu menyusui dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.	Kuesioner	0. Tidak Mendukung jika jumlah benar < dari mean 1. Mendukung jika jumlah benar $\geq$ dari mean	Ordinal

5.	Pekerjaan Ibu	Durasi waktu ibu melaksanakan pekerjaannya saat meninggalkan anak. Bekerja (apabila ibu meninggalkan bayi > dari 6 jam perhari) Tidak bekerja (apabila ibu meninggalkan bayi < dari 6 jam perhari)	Kuesioner	0. Bekerja 1. Tidak Bekerja	Nominal
----	---------------	---	-----------	--------------------------------	---------

F. Jenis Data

1. Data Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari data Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2020 dan Laporan ASI Eksklusif Pusekmas Bangun Purba Tahun 2022

2. Data Primer

Metode pengumpulan data ini dilaksanakan dengan menggunakan data primer, yaitu diperoleh hasil kuesioner yang dibagikan kepada seluruh responden.

G. Teknik Pengumpulan Data

Rancangan sampel adalah rancangan yang meliputi cara pengambilan sampel dan penentuan besar sampel. Teknik pengambilan pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *sampel jenuh* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner untuk mengumpulkan data pemberian ASI eksklusif, tingkat pengetahuan ibu,

dukungan keluarga, kepercayaan ibu, efikasi diri Ibu. Kuesioner yang akan digunakan merupakan kuesioner yang sudah di modifikasi dari kuesioner penelitian penelitian Hajijah (2012), Pertiwi (2012) dan wulandari (2011) dalam (Jannah, 2015)

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara Statistical Product and Service Solution (SPSS) dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Tahapan pertama dari pengolahan dan analisis data adalah penyuntingan (editing) . Editing diperlukan untuk memastikan kebersihan data , artinya data tersebut telah terisi, konsisten, relevan dan dapat dibaca dengan baik. Dalam penelitian ini, editing dilakukan dengan mengecek kelegkapan jawaban kuesioner.

2. Coding

Dilakukan agar data mentah dapat tersusun sistematis dan mempermudah pengolahan data selanjutnya dengan merubah data berbentuk huruf menjadi berbentuk angka atau dengan klasifikasi pemberian kode pada jawaban

3. Entry Data

Memasukkan data hasil wawancara ke dalam software statistik untuk dianalisis.

4. Cleaning Data

Pembersihan data dilakukan dengan cara melihat gambaran frekuensi dari variabel-variabel dan menilai kelogisannya.

5. Tabulating

Merupakan pekerjaan membuat table untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, serta pengambilan kesimpulan kemudian data dimasukkan kedalam distribusi frekuensi

J. Analisis Data

1. Unvariat

Analisi univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti

2. Bivariat

Analisis bivariate adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel. Tingkat kemagnaan atau nilai α (*alpha*) yang digunakan adalah 5%. Bila nilai $P \leq \alpha$, maka keputusan adalah H_0 ditolak, bila nilai $P > \alpha$ maka keputusannya adalah H_0 gagal ditolak.

Pada penelitian ini analisa yang digunakan adalah analisa bivariate melalui Uji Statistik Chi-Square dengan menggunakan komputerisasi.