

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemberian ASI Eksklusif meruokan memberi makan bayi baru lahir hanya dengan ASI selama enam bulan pertama dalam kehidupan mereka. Pemberian ASI eksklusif merupakan memberi makan bayi baru lahir hanya dengan ASI selama enam bulan pertama kehidupan mereka, tanpa memberikan tambahan makanan lainnya kecuali obat dan vitamin. Bayi tidak diberikan cairan tambahan atau makanan pendamping seperti susu formula, jus jeruk, air teh, air gula, madu, air, pisang, pepaya, bubur, susu, cookies, bubur nasi, atau tim selama periode tersebut. Saat bayi berusia 6 bulan, diperkenalkanlah makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan kepada anak sampai mereka berusia dua tahun atau lebih (Zuhroh, 2022).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan, diantaranya mampu menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi pada bayi. ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadi penyakit infeksi pada bayi. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dan di produksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Agar ASI cepat keluar maka dianjurkan bayi disusui dalam 30 menit pertama setelah dilahirkan. Komposisi ASI yang sesuai untuk kebutuhan bayi dan mengandung Zat pelindung terbanyak ada dengan kandungan pada kolustrum. Kolustrum adalah ASI yang berwarna kekuningan yang

dihasilkan tiga hari pertama setelah bayi lahir (Zuhroh, 2022).

Pemberian ASI eksklusif berperan besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Bahkan, ASI dapat membuat dunia menjadi lebih sehat, lebih cerdas, dan lebih setara. Memberikan ASI pada bayi bukan sekadar memenuhi kebutuhan nutrisinya, melainkan sebuah investasi masa depan yang sangat menguntungkan. Tetapi pemberian ASI eksklusif secara nasional masih jauh dibawah target nasional sebesar 80% (Yulianto et al., 2022).

Data WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2023, angka pemberian ASI eksklusif secara global mencapai 48% pada enam bulan pertama kehidupan bayi. Angka ini meningkat 10 poin persentase dalam dekade terakhir dan mendekati target World Health Assembly (WHA) sebesar 50% pada tahun 2025. (WHO,2024)

Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. cakupan ASI eksklusif meningkat yaitu 52,5% pada tahun 2021 (SSGI) menjadi 68,6% pada tahun 2023 (SSGI). Provinsi dengan cakupan ASI eksklusif 0-5 bulan terbesar adalah Provinsi Jambi dan terendah adalah Provinsi Gorontalo (47,4%), dengan 21 provinsi masih di bawah cakupan nasional. Untuk itu diperlukan percepatan dan kerjasama lintas sektor untuk memperkecil kesenjangan cakupan ASI eksklusif dan mencapai target ASI eksklusif 0-5 bulan sebesar 80% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2024). Menurut data Dinas

Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2022, 48,6% bayi mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Juni 2019 di Rintang. Pada 10 orang ibu nifas, terdapat 1 orang ibu nifas mengatakan keluarganya sangat mendukung dalam pemberian ASI. Suami selalu menemani dan keluarga memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh ibu agar ibu tetap sehat dan ibu lebih tenang saat menyusui bayinya dan 2 orang ibu nifas 5 diantaranya ibu merasa cemas karena suami berada diluar kota dan sibuk mengurus bayi di rumah sendiri, selain itu juga ibu merasa tertekan dalam keluarga karena masalah tertentu. 2 orang ibu nifas yang melakukan IMD diantaranya ASI nya lancar, frekuensi menyusui 8-10 kali dalam sehari, dan bayi tenang selama 2-3 jam setelah disusui, dan 3 orang ibu nifas tidak melaksanakan IMD, diantaranya 2 orang ibu nifas mengatakan ASI kurang atau tidak cukup.

Bayi rewel setelah disusui dan frekuensi menyusuinya lebih dari 10 kali yang menandakan bayi belum puas untuk menyusu dan 1 orang ibu nifas mengatakan bayi langsung diberikan susu formula dikarenakan sedang mengalami penyakit seperti demam. 1 orang ibu nifas mengetahui teknik menyusui yang benar, dan 3 orang ibu nifas kurang mengetahui tentang teknik menyusui, hal ini dibuktikan dari teknik menyusui yang mereka lakukan salah, ibu-ibu mengatakan bahwa kurangnya informasi dan pengetahuan tentang bagaimana teknik menyusui dengan baik, dan mengatur posisi tubuh agar merasa nyaman selama menyusui bayinya.

B. Rumusan Masalah¹

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut : Apakah hubungan kelancaran Produksi ASI Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki balita 7-12 bulan di Desa Cipang Kiri Hilir Kecamatan Rokan IV Koto?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada balita umur 7-12 bulan di Desa Sei Kijang Cipang Kiri Hulu Kecamatan Rokan IV Koto.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kelancaran ASI pada ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan di Desa Cipang Kiri Hulu Kecamatan Rokan IV Koto.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan di Desa Cipang Kiri Hulu Kecamatan Rokan IV Koto.
3. Untuk mengetahui Hubungan Kelancaran Produksi ASI Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Ibu Yang Memiliki Balita Usia 7-12 Bulan di Desa Cipang Kiri Hulu Kecamatan Rokan IV Koto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor yang memengaruhi kelancaran ASI, dan dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya dijadikan bahan masukan untuk proses penerapan berfikir alamiah dalam memahami dan menganalisis suatu masalah yang terjadi di lapangan serta untuk meningkatkan mutu pendidikan dan referensi perpustakaan tentang faktor yang memengaruhi kelancaran ASI.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu yang Memproduksi ASI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan informasi yang berhubungan dengan kelancaran produksi ASI Eksklusif

b. Bayi Bayi

Hasil penelitian ini akan memberikan manfaat kepada bayi berupa produksi ASI ibu yang melimpah guna memberikan gizi yang baik bagi tumbuh kembang anak.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu contoh intervensi mandiri tenaga medis dalam penatalaksanaan untuk merangsang produksi ASI pada ibu dengan menggunakan pijat.

d. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman serta menerapkan

ilmu- ilmu kesehatan yang telah di dapat selama Pendidikan di Universitas Pasir Pengaraian.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi serta referensi ilmiah pada penelitian lebih lanjut untuk menyempurnakan pembahasan dan penggunaan perlakuan atau metode lain untuk meningkatkan kelancaran ASI.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
1.	(Yulianto <i>et al</i> ., 2022)	Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu	Kesimpulan terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI Analisis data yang digunakan yaitu uji chisquare. Hasil P-Value = .000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI. Hasilnya terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI
2.	(Riska, 2019)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Desa Rantang	Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa dukungan keluarga, pelaksanaan IMD dan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui ada hubungan dengan kelancaran ASI di Desa Kota Rantang Tahun 2019. Disarankan bagi para pemangku kepentingan, para professional kesehatan dengan tokoh agama lokal harus membangun dialog untuk memberikan informasi manfaat dan cara agar ASI lancar.

3.	(Telaumbanua, 2022)	Analisis Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Lahewa Timur Kabupaten Nias Utara	Kesimpulan dari penelitian ini adalah perawatan payudara, frekuensi menyusui, pengetahuan dan asupan gizi ibu berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI, sedangkan usia ibu dan paritas tidak berpengaruh. Asupan gizi ibu 10,805 kali mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Saran dalam penelitian ini agar ibu memperhatikan asupan gizi, menyusui secara on demand dan meningkatkan pengetahuan
----	------------------------	---	---

Sumber: Olahan data penelitian, 2024

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hidup yang dapat berubah dan memberi respon terhadap kebutuhan bayi seiring dengan pertumbuhannya. ASI merupakan suatu cairan yang berbentuk dari campuran dua zat yaitu lemak dan air yang terdapat larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, dan bermanfaat sebagai makanan bayi. (Sudarmi & Sukes, 2023)

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu yang berguna bagi makanan bayi (Yasni *et al.* , 2020)

ASI adalah jenis makanan bermutu yang murah dan sederhana yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui sehingga dapat menghemat pengeluaran. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya (Evawanna Anuhgera *et al.* , 2021)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan bahan makanan pertama dan tunggal yang paling baik, paling sesuai dan paling sempurna bagi bayi, terutama pada saat – saat permulaan kehidupan. Kecukupan jumlah serta kualitas ASI yang harus diberikan sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan bayi, agar tetap dalam keadaan sehat. Kecukupan jumlah maupun kualitas ASI, sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibunya sewaktu hamil hingga menyusui.

Karena selama kehamilan dan periode menyusui ibu tidak boleh menderita kekurangan gizi.

Dari beberapa pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa ASI merupakan jenis makanan yang bermutu dengan kandungan gizi yang tinggi karena terdapat kandungan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang menjadi makanan utama bayi.

2. Komposisi Gizi Dalam ASI

Menurut Marni (Yolanda, 2021) Komposisi gizi yang terdapat di dalam ASI berupa:

a. Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan whey kadarnya 0,9%. Selain itu, terdapat dua macam asam amino yaitu sistin dan taurin. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatik sedangkan taurin untuk pertumbuhan otak.

b. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktose dengan kadar 7 gram %. Laktose mudah terurai menjadi glukose dan galaktose oleh enzim laktase yang terdapat dalam mukosa saluran pencernaan bayi sejak lahir. Laktose juga bermanfaat untuk mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus.

c. Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI dengan kadar 3,5%

- 4,5%. Lemak mudah diserap oleh bayi karena enzim lipase yang terdapat dalam sistem pencernaan bayi dan ASI akan mengurai trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak. Keunggulan lemak ASI mengandung asam lemak esensial yaitu Docosahexaenoic Acid (DHA) Arachidonic Acid (AA) berguna untuk pertumbuhan otak. Kadar kolesterol dalam ASI lebih tinggi karena untuk merangsang enzim protektif yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efisien.

d. Garam dan Mineral

1. Zat Besi

Jumlah zat besi dalam ASI termasuk sedikit tetapi mudah diserap. Zat besi berasal dari persediaan zat besi sejak bayi lahir, dari pemecahan sel darah merah dan zat besi yang terkandung dalam ASI. Dengan ASI bayi jarang kekurangan zat besi.

2. Seng

Seng diperlukan untuk pertumbuhan perkembangan dan imunitas, juga diperlukan untuk mencegah penyakit akrodermatitis enteropatika (penyakit kulit dan sistem pencernaan)

e. Air

Kira – kira 88% dari ASI terdiri dari air. Air ini berguna untuk melarutkan zat – zat yang terdapat didalamnya. ASI merupakan sumber air secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi (Fatrin & Putri, 2021).

f. Vitamin menurut Marni (2014) :

- 1) Vitamin A; air susu manusia yang sudah masak (dewasa) mengandung 280 IU, vitamin A dan kolostrum mengandung 2 kali itu.
- 2) Vitamin D; vitamin D larut dalam air dan lemak terdapat dalam ASI
- 3) Vitamin E; kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencegah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.
- 4) Vitamin K; diperlukan untuk sintesis faktor pembekuan darah
- 5) Vitamin B kompleks ; semua vitamin B pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
- 6) Vitamin C; vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/ml vitamin C.
- 7) Mengandung zat protekti Vitamin K, berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah
- 8) Vitamin F, banyak terkandung dalam kolostrum
- 9) Vitamin D, berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi

g. Kalori

Kalori dari ASI relatif hanya 77 kalori/100 ml ASI, berasal dari karbohidrat dan lemak sedangkan 10% berasal dari protein (Nurjanah dkk, 2013).

h. Zat Protektif

- 1) Immunoglobulin, semua jenis immunoglobulin terdapat ASI, seperti IgA, IgG, IgM, IgD dan IgE yang berfungsi untuk imunitas terhadap penyakit
- 2) Lisosim, enzim lisosim dalam ASI berfungsi untuk memecah dinding bakteri dan anti inflamasi.
- 3) Laktoperoksidase, enzim ini beserta dengan peroksidase hidrogen dan ion tioksinat membantu membunuh streptokokus.
- 4) Lactobasillus bifidus, berfungsi mengubah laktose menjadi asam laktat dan asam asetat, menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen.
- 5) Lactoferin dan transferrin, kedua zat ini merupakan protein dalam ASI yang berfungsi menghambat pertumbuhan stafilokokus dan ecoli, dengan cara mengikat zat besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya sehingga kuman tersebut tidak mendapatkan zat besi.
- 6) Komplemen C3 dan C4, berguna sebagai faktor pertahanan.
- 7) Sel makrofag, berfungsi membunuh kuman dan membentuk komplemen C3, C4, lisosim serta lactoferin .
- 8) Lipase, merupakan anti virus.
- 9) Oligosacarida yang berfungsi menahan bakteri.
- 10) Muchin yang berfungsi mengeluarkan bakteri dan virus dari dalam tubuh
- 11) Menurut Soetjiningsih dalam (Nurul Hidayah *et al* ., 2023), unsur – unsur lain dalam ASI, laktokrom, kreatinin, urea, amonia dan asam sitrat. Subtansi tertentu didalam plasma darah ibu, dapat juga berada dalam

ASI, misalnya minyak volatil dari makanan tertentu (bawang merah), juga elemen – elemen anorganik lainnya misalnya As, Bi, Fe, I Hg, dan PB.

3. Manfaat Pemberian ASI

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat tergantikan kedudukannya oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui.

- **Manfaat ASI bagi bayi antara lain:**

1. **Nutrisi**

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. Nutrient-nutrient khusus tersebut yang terdapat dalam ASI adalah taurine, laktosa, asam lemak ikatan Panjang.

2. **Meningkatkan daya tahan tubuh bayi.**

ASI memberikan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. ASI merangsang terbentuknya antibodi bayi lebih cepat.

3. **Mengembangkan kecerdasan bayi**

Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat.

4. Menjalin kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya karena menyusui, dapat merasakan kasih sayang ibu dan mendapatkan rasa aman, tenteram, dan terlindung. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi, yang kemudian membentuk kepribadian anak menjadi baik dan penuh percaya diri.

- Manfaat ASI bagi ibu antara lain:

1. Aspek Kesehatan

a. Mengurangi pendarahan setelah melahirkan

Ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk konstriksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Glasier dalam (Romlah & Rahmi, 2019) Isapan bayi pada payudara akan merangsang pembentukan oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah daripada ibu yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang memberikan ASI secara eksklusif.

b. Mengurangi terjadinya kanker.

Menyusui akan melindungi ibu dari penyakit kanker indung telur. Salah satu dari penelitian ini menunjukkan bahwa risiko terkena kanker indung telur pada ibu yang menyusui berkurang sampai 20-25%.

Selain itu, pemberian ASI juga lebih praktis, ekonomis, murah, menghemat waktu dan memberi kepuasan pada ibu Maulana dalam (Indah, 2024)

2. Aspek Kontrasepsi

Isapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

3. Aspek Penurunan Bera Badan

Ibu yang menyusui secara eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil. Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin juga karena penimbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam produksi ASI. Pada saat menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan segera kembalikan seperti sebelum hamil.

4. Aspek Psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga

untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh sesama manusia.

- Manfaat ASI untuk Keluarga:

1. Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli sehingga uang yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

2. Aspek Psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

3. Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu menyiapkan air, botol, susu formula dan sebagainya.

4. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Ibu yang normal akan menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:(Tri Zelharsandy *et al* ., 2024)

1. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu, apabila ibu makan dengan teratur dan asupan gizi yang

diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI. Karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas per hari.

Makanan yang harus di hindari saat menyusui antara lain:

1. Yang merangsang seperti cabe, merica, jahe, kopi dan alcohol.
2. Yang membuat kembung seperti ubi, singkong, kol, sawi dan daun bawang.
3. Makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan dalam berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi pembentukan produksi ASI. Untuk itu dalam memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang dan bahagia

3. Penggunaan alat kontrasepsi.

Penggunaan alat kontrasepsi khususnya yang mengandung estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila pil hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak terhadap produksi ASI.

4. Perawatan Payudara

Perawatan payudara yang dimulai dari kehamilan bulan ke 7-8 memegang peranan penting dalam menyusui bayi. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan dengan perawatan payudara yang baik, maka puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi.

5. Faktor aktivitas/istirahat.

Kondisi kelelahan akibat aktivitas serta kondisi kurang istirahat akan memberikan efek kelemahan pada sistem yang terkait dalam proses laktasi dengan demikian pembentukan dan pengeluaran ASI berkurang.

6. Faktor isapan anak.

Isapan mulut bayi akan menstimulus hipotalamus pada bagian hipofisis anterior dan posterior. Hipofisis anterior menghasilkan rangsangan (rangsangan prolaktin) untuk meningkatkan sekresi prolaktin. Prolaktin bekerja pada kelenjar susu (alveoli) untuk memproduksi ASI. Isapan bayi yang tidak sempurna, frekuensi menyusui jarang serta puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormone oksitosin dan prolactin akan terus menurun sehingga mengganggu produksi ASI.

7. Berat Lahir Bayi dan Usia Kehamilan Saat Persalinan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 36 minggu), dan dengan berat badan yang kurang, sangat lemah

dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi yang lahir tidak prematur atau yang lahir dengan berat badan normal (> 2.500 gr). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

8. Konsumsi Alkohol dan Rokok

Merokok dan konsumsi alkohol dapat mengurangi produksi ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

B. Kelancaran ASI

1. Pengertian Kelancaran ASI

Kelancaran ASI merupakan pengeluaran ASI yang dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan yang ditandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat dihisap bayi (Astuti, dkk.2015).

2. Kriteria ASI Cukup/ Tidak

Ada beberapa kriteria yang bisa digunakan untuk mengetahui bayi mendapat cukup ASI, diantaranya sebagai berikut: (Marmi, 2015)

- 1) ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting susu terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi.
- 2) Sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang.

- 3) Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas.
- 4) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama
- 5) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan yang menandakan ASI telah habis.
- 6) Jika ASI cukup, maka bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusu.
- 7) Bayi akan berkemih sekitar 6-8 kali sehari.
- 8) Berat badan bayi naik sesuai dengan pertambahan usia. Pada bulan pertama berat badan bayi meningkat kurang dari 300 gram (dalam satu minggu pertama kelahiran berat badan bayi masih boleh turun sampai 10% dan dalam kurun waktu dua minggu sudah kembali ke berat badan semula). Tanda yang menunjukkan bahwa bayi kurang mendapat cukup ASI adalah sebagai berikut: (20)

- 1) Urine bayi berwarna kekuningan pekat, berbau tajam, dan jumlahnya sedikit (bayi buang air kecil kurang dari enam kali sehari).
- 2) Pada bulan kedua sampai keenam kurang dari 500 gram per bulan atau bayi belum mencapai berat lahirnya pada usia dua minggu. Ini menunjukkan bayi kurang mendapat asupan yang baik selama satu bulan terakhir

3. Upaya Memperbanyak ASI

Ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk memperbanyak produksi ASI, diantaranya sebagai berikut: (Walyani, dkk, 2017)

- 1) Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya.
- 2) Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui, juga untuk merangsang produksinya.
- 3) Biarkan bayi mengisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya.
- 4) Jangan terburu-buru memberi susu formula bayi sebagai makanan tambahan.
- 5) Perlahan-lahan ASI akan cukup diproduksi. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air.
- 6) Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus dapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral.
- 7) Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI.
- 8) Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet Moloco

B12 untuk menambah produksi ASI nya.

4. Teknik Menyusui

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut .Ada beberapa macam posisi menyusui. Posisi yang tergolong dilakukan adalah dengan duduk atau berbaring. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu dapat bersandar pada sandaran kursi.

1) Posisi Menyusui

a) Posisi berbaring Ibu dipastikan merasa nyaman dan relaks.

Agar santai, maka ibu berbaring pada sisi yang ia bisa tidur. Rasa nyaman bisa dibantu dengan menempatkan satu bantal dibawah kepala dan bantal yang lain dibawah dada. Tubuh bayi diletakkan dekat dengan ibu dan kepalanya berada setinggi payudara sehingga bayi tidak perlu menarik puting. Ibu dapat menyangga bayi dengan lengan atas menyangga payudara, dan apabila tidak menyangga payudara maka dapat memegang bayi dengan lengan atas.

b) Posisi bayi menyusui dengan ASI yang memancar deras (penuh) Bayi ditengkurapkan diatas dada ibu dengan tangan ibu sedikit menahan kepala bayi. pada posisi ini bayi tidak akan tersedak.

c) Posisi ibu menyusui sambil berdiri Penting bagi ibu untuk

merasa nyaman dan relaks, dan untuk bayi perlekatanannya benar sehingga bayi menyusui dengan efektif.

- d) Posisi di bawah lengan (underarm position) Posisi lainnya yang dapat digunakan yaitu memegang bayi pada lengan dengan posisi lengan bawah (underarm position). Posisi ini berguna untuk bayi kembar (Astuti, dkk.2015)

2) Langkah Menyusui yang Benar

Untuk menyusui yang benar, terdapat langkah-langkah yang perlu dilakukan, apa yang perlu diperhatikan ibu sebelum menyusui, bagaimana cara memegang bayi, bagaimana cara menyangga payudara, dan bagaimana perlekatan yang benar. Langkah-langkah tersebut meliputi: (Astuti, dkk.2015)

- a) Cuci tangan Tangan dicuci dengan air bersih dengan sabun, kemudian dikeringkan.
- b) Langkah sebelum menyusui Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan aerola. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- c) Memegang bayi
 - Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
 - Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh

tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

- Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan satu lagi di depan.
 - Perut ibu menempel badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara.
 - Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- d) Menyangga payudara Payudara dipegang dengan ibu jari diatas jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau aerolanya saja.
- e) Perlekatan yang benar
- Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu, menyentuh sisi mulut.
 - Setelah mulut bayi terbuka lebar, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta aerola dimasukkan ke mulut bayi. sebagian besar aerola diusahakan dapat masuk ke dalam mulut bayi sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan di bawah aerola.
 - Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu

dipegang atau disangga lagi.

f) Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat menyebabkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal, sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya, atau bayi enggan menyusui. Oleh karena itu, hal yang perlu diperhatikan meliputi:

- Bayi tampak tenang
- Badan bayi menempel pada perut ibu
- Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
- Mulut bayi terbuka lebar
- Dagunya bayi menempel pada payudara ibu
- Sebagian aerola masuk ke dalam mulut bayi, dan aerola bagian bawah lebih banyak yang masuk
- Kepala agak menengadah
- Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- Puting susu tidak nyeri.

Posisi perlekatan yang salah, yaitu dagu bayi tidak menempel pada payudara ibu, bayi hanya menghisap puting susunya saja, dan aerola tidak masuk ke mulut bayi. perlekatan yang salah seperti ini dapat mengakibatkan puting susu lecet, bayi tidak mendapat ASI dan payudara dapat menjadi bengkak (engorgement). Agar bayi mendapat ASI, maka mulut bayi perlu

terbuka lebar dan masuk ke dalam payudara.

Posisi tangan ibu yang salah, yaitu menjepit (seperti, menggunting) di mana jari telunjuk berada di atas puting dan jari tengah berada di bawah. Cara memegang payudara seperti menggunting dapat membuat bayi sulit untuk mendapat perlekatan yang benar dan menghisap secara efektif, pegangan yang menyerupai „gunting“ ini dapat menghalangi aliran ASI.

g) Melepas isapan bayi

Ibu perlu mendapatkan pengetahuan bagaimana cara melepas isapan bayi setelah selesai menyusui, atau akan menyusui pada payudara yang satunya lagi, sehingga dapat mengurangi lecet pada puting yang bisa menimbulkan radang payudara (mastitis).

h) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi yaitu sebagai berikut:

- Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan.
- Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan.
- Gerakan dilakukan secara lembut dan tekanan juga diberikan secara lembut pada bagian perut bayi (Astuti, dkk.2015).

5. Indikator Kelancaran ASI

Menurut (Ardilla, 2023) indikator ASI sebagai Berikut:

1) Pernah Disusui (*Ever Breastfed*)

Menyusu sangat dianjurkan untuk semua bayi namun dalam beberapa kasus terdapat beberapa bayi yang memiliki kondisi medis tertentu yang tidak dianjurkan untuk disusui. Sementara prevalensi menyusui tinggi di sebagian besar negara tetapi tidak terjadi secara umum. Khususnya di negara-negara yang berpenghasilan tinggi, indikator ini berguna untuk menilai penerimaan menyusui secara keseluruhan dan berguna dalam upaya advokasi.

Air susu ibu (ASI) sebagai makanan alamiah merupakan makanan yang terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang baru dilahirkannya. Selain komposisinya sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi. Pemberian ASI juga mempunyai pengaruh emosional yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak serta perkembangan jiwa si anak. Demikian juga, terdapat hubungan yang bermakna antara menyusui dengan penjarangan kelahiran.

2) Inisiasi Menyusu Dini (*Early Initiation of Breastfeeding*)

WHO Global Strategy for Infant and Young Child Feeding

merekomendasikan agar bayi disusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Pedoman WHO tentang perawatan bersalin menyatakan bahwa "Semua ibu harus didukung untuk memulai menyusui sesegera mungkin setelah melahirkan, dalam satu jam pertama setelah melahirkan".

Inisiasi menyusui dini dapat memberikan sejumlah manfaat pada bayi. Menempatkan bayi baru lahir ke payudara memerlukan kontak kulit bayi ke kulit ibu dan kedekatan antara ibu dan bayi pada saat setelah melahirkan dapat memberikan manfaat jangka pendek dan jangka panjang. Kontak kulit ke kulit secara langsung membantu mengatur suhu tubuh bayi baru lahir dan memungkinkan tubuh bayi dipenuhi bakteri menguntungkan dari kulit ibu.

Menempatkan bayi ke payudara dalam waktu satu jam setelah lahir merupakan prediksi yang kuat untuk pemberian ASI eksklusif di masa depan. Anak-anak yang tidak disusui dalam satu jam pertama setelah lahir menghadapi risiko infeksi umum dan kematian yang lebih tinggi.

3) ASI Eksklusif Untuk Dua Hari Pertama Setelah Kelahiran (*Exclusively Breastfed For the First Two Days After Birth*)

Pedoman WHO tentang perawatan bersalin menyatakan bahwa "Para ibu harus dilarang memberikan makanan atau cairan apa pun selain ASI, kecuali ada indikasi medis". Memberi makan bayi baru lahir selain ASI memiliki potensi untuk menunda kontak penting pertama mereka dengan ibu dan dapat membuat lebih sulit untuk memulai menyusui dalam jangka panjang.

Namun, banyak di beberapa bagian daerah biasanya memberikan makanan atau cairan selain ASI kepada bayi baru lahir dalam beberapa hari pertama setelah lahir. Praktek-praktek kuno di beberapa rumah bersalin melibatkan pemisahan bayi baru lahir dari ibu mereka dan memberi mereka cairan seperti air gula atau susu formula saat ibu mereka beristirahat sehingga bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif .

4) ASI Eksklusif di Bawah Enam Bulan (*Exclusive Breastfeeding Under Six Months*)

WHO Global Strategy for Infant and Young Child Feeding merekomendasikan agar bayi disusui secara eksklusif sampai mereka berusia enam bulan. ASI eksklusif merupakan pilihan teraman bagi bayi yang dapat menjamin sumber makanan yang aman, bersih, sehat dan mudah didapat yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi.

Bukti menunjukkan bahwa bayi di negara berpenghasilan rendah dan menengah yang menerima makanan campuran (makanan dan cairan selain ASI) sebelum enam bulan hampir tiga kali lebih mungkin meninggal daripada mereka yang diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif melindungi terhadap diare, infeksi saluran pernapasan bawah, otitis media akut dan kelebihan berat badan dan obesitas pada masa kanak-kanak.

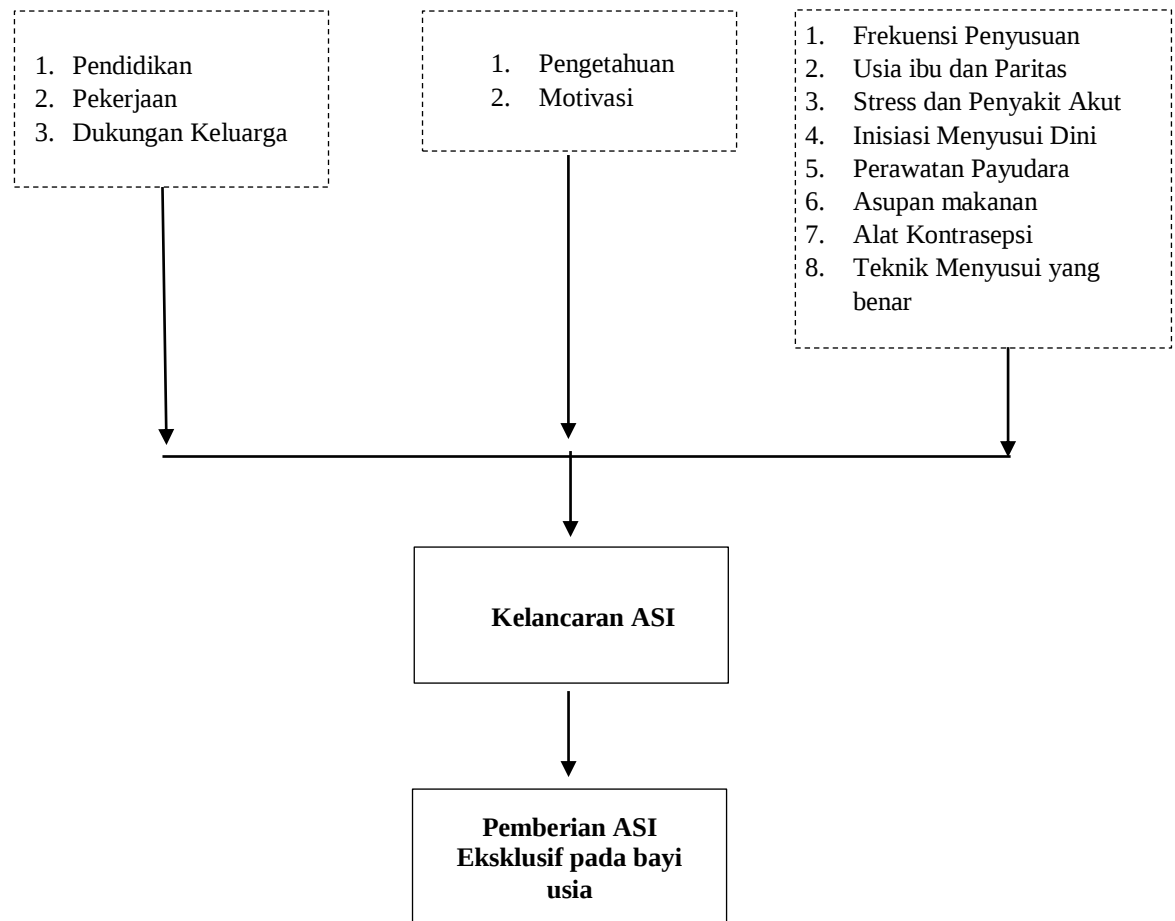
5) Pemberian Susu Formula di Bawah Enam Bulan (*Mixed Milk Feeding Under Six Months*)

Pemberian susu formula dengan ASI ditambah pengganti ASI

dikaitkan dengan peningkatan risiko penghentian dini menyusui, penurunan produksi ASI dan perubahan mikroflora usus. Risiko diare pada bayi yang diberi makan campuran di daerah sanitasi yang buruk cenderung lebih tinggi dari pada risiko pada bayi yang hanya diberi ASI. Indikator ini berguna untuk tujuan advokasi dalam mendokumentasikan sejauh mana ASI digunakan sebagai pengganti ASI.

C. Kerangka Teori

Tinjauan teori dijadikan dasar untuk membentuk kerangka teori. Kerangka teori menjelaskan hubungan antar variabel. Maka kerangka teori pada penelitian adalah sebagai berikut :



Keterangan :



: Diteliti

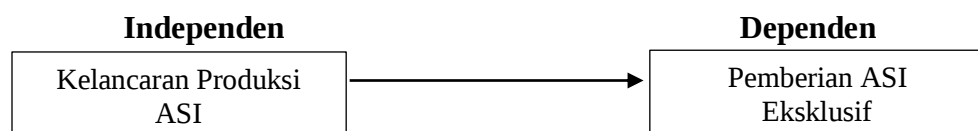


: Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori

D. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep berkaitan dengan peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis faktor yang dianggap penting untuk masalah. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ha: Ada hubungan kelancaran produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Desa Cipang Kiri Hulu Kecamatan Rokan IV Koto.

H₀: Tidak Ada hubungan kelancaran produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Desa Cipang Kiri Hulu Kecamatan Rokan IV Koto.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu melihat pemberian ASI eksklusif dan faktor yang memengaruhinya di Desa Cipang Kiri Hulu melalui cara mengumpulkan data. Penelitian ini peneliti ingin melihat ada atau tidaknya hubungan yang signifikan diantara variabel ini. (Sugiyono, 2020a)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Cipang Kiri Hulu Kecamatan Rokan IV Koto Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian karena tersedianya sampel yang memadai, lokasi mudah dijangkau peneliti, dan penelitian tentang kelancaran ASI terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6 sampai 12 bulan.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan dari Juli 2024 sampai dengan penelitian ini selesai.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Berdasarkan data survey awal yang dilakukan oleh peneliti populasi ibu yang menyusui dan memiliki balita usia 7-12 bulan sebanyak 30

orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel menggunakan teknik adalah *purposive sampling*. Teknik penetapan sampel yang diambil adalah sampel jenuh. Seluruh sampel merupakan populasi. Maka, sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Responden dalam penelitian ini dipilih dengan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi:

- a. Ibu yang menyusui
- b. Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan
- c. Ibu bayi yang mempunyai suami
- d. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Responden tidak menyelesaikan intervensi.
- b. Bayi yang dimana saat lahir dalam keadaan tidak sehat, dimana alami kesusahan adanya kelainan pada rongga mulut serta lahir secara prematur
- c. Ibu yang hadapi sakit parah dimana menghambat dalam menjaga bayi (pemberian ASI Eksklusif)

D. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Dependen: Pemberian ASI Eksklusif	Perilaku ibu dalam menyusui, apakah memberikan ASI kepada bayi sampai berusia lebih dari 6 bulan. Ya : jika ibu cuma memberikan ASI saja hingga bayi berumur 6 bulan Tidak : jika ibu memberikan konsumsi tambahan saat sebelum berumur 6 bulan.	Kuesioner dan Wawancara	Nominal	Tidak Memberikan Asi Eksklusif(0) Memberikan Asi Eksklusif Penuh (1)
<i>Independent</i> Kelancaran Produksi ASI	Pengeluaran ASI yang dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan ditandai dengan ASI menetes dan memancar saat dihisap. Tidak lancar dengan skor jawaban 1-5, lancar dengan jawaban 6-10	Kuesioner	Nominal	Tidak Lancar (0) Lancar (1)

Sumber: Olahan data penelitian,2024

E. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaanya lebih mudah dan hasilnya baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah, instrument penelitian berupa angket, checklist, kuesioner pedoman wawancara, pedoman pengamatan, alat pemeriksaan laboratorium (Sugiyono, 2020b)

1. Kuesioner Identitas Pertanyaan yang terdapat berupa data personal responden, meliputi identitas diri yaitu nama/inisial, umur, jumlah anak,

usia anak, pendidikan terakhir serta pekerjaan.

2. Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif

Untuk menilai praktik ASI eksklusif, kuesioner yang digunakan menggambarkan bagaimana responden menanggapi pertanyaan yang diberikan berdasarkan apa yang sebenarnya mereka lakukan. Jika bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman lainnya maka responden dikategorikan sebagai pemberi ASI eksklusif. Kuesioner terdiri dari 2 pertanyaan mengenai pemberian ASI secara Eksklusif dengan nilai Ya (1) atau Tidak (0)

3. Kelancaran ASI

Aspek pengukuran kelancaran ASI yang didasarkan pada jawaban responden dari semua jawaban yang diberikan terdiri dari 2 kategori yaitu tidak lancar menjawab Ya sebanyak < 5 pernyataan dan lancar menjawab Ya sebanyak ≥ 5 pernyataan. Jumlah instrumen kelancaran ASI adalah 10 butir pernyataan.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2020).

F. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

1. *Editing*

Pengecekan kelengkapan data pada data-data yang telah terkumpul.

Bila terdapat kesalahan atau kekurangan pengumpulan data maka dapat dilengkapi dan diperbaiki

2. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. *Scoring*

Scoring melakukan pemberian skor dari jawaban responden berdasarkan tingkat pengetahuan. Bila benar di beri skor 1, bila salah di beri skor 0. Semua jawaban responde sudah di beri skor sesuai dengan benar atau tidaknya jawaban responden.

4. *Saving*, menyimpan data yang telah di olah.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. (Notoatmodjo, S. 2020). Analisa univariate dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi, kelancaran ASI dari karakteristik responden berupa umur, pendidikan, pekerjaan dan pendidikan .

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga

berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan variabel bebas dan variabel terikat melalui Uji Statistik *Chi Square* dengan $p\text{-value} < 0,05$.

H. Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.