FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS II REMBANG

Karya Tulis Ilmiah

untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran

Program Studi Kedokteran
Program Sarjana

oleh:

Fayik Nisaul Balad Rosadi
19711051

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2023

FACTORS INFLUENCING EXCLUSIVE BREAST FEEDING IN PUSKESMAS II REMBANG

Scientific Writing

as A Requirement for Degree of Undergraduate Program in Medicine

Undergraduate Program in Medicine

by:

Fayik Nisaul Balad Rosadi
19711051

FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2023

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS II REMBANG

Karya Tulis Ilmiah

Disusun dan diajukan oleh:

Fayik Nisaul Balad Rosadi
19711051

Telah diseminarkan tanggal: 13 April 2023
dan telah disetujui oleh:

Penguji	Pembimbing
dr. Yayuk Fathonah, M.Sc.	Dr. dr. Sunarto, M.Kes.
NIK. 167111306	NIK. 17110423

Ketua Program Studi Kedokteran
Program Sarjana

dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes.
NIK. 017110413

Disahkan
Dekan

Dr. dr. Ishatin Miladiyah, M.Kes.
NIK. 017110409

PERNYATAAN PUBLIKASI

Bismillahirrahmanirrahiim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:
Nama : Fayik Nisaul Balad Rosadi
NIM : 19711051
Judul KTI : Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas II Rembang
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Sunarto, M.Kes.

Dengan ini menyatakan bahwa **(pilihan diberi tanda √)** :

☐ **Memberi Ijin** kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa seluruh bagian Laporan KTI (tanpa lampiran).

☑ **Memberi Ijin** kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa Abstrak saja karena akan dipublikasikan di jurnal.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 13 April 2023

Pembimbing	Yang menyatakan
Dr. dr. Sunarto, M.Kes.	Fayik Nisaul Balad Rosadi
NIK. 17110423	NIM. 19711051

DAFTAR ISI

Halaman Judul (Bahasa Indonesia) i
Halaman Judul (Bahasa Inggris) ii
Halaman Pengesahan iii
Halaman Pernyataan Publikasi iv
Daftar Isi v
Daftar Tabel vii
Daftar Gambar viii
Halaman Pernyataan ix
Kata Pengantar x
Intisari xii
Abstract xiii
BAB I. PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Perumusan Masalah 3
1.3. Tujuan Penelitian 3
1.4. Keaslian Penelitian 3
1.5. Manfaat Penelitian 5
1.5.1. Manfaat bagi peneliti 5
1.5.2. Manfaat bagi masyarakat 5
1.5.3. Manfaat bagi Instansi Puskesmas II Rembang 6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Telaah Pustaka 7
2.1.1. ASI (Air Susu Ibu) 7
2.1.2. Fisiologi Produksi ASI 7
2.1.3. Komposisi ASI berdasar Waktu 10
2.1.4. Nutrisi pada ASI 11
2.1.5. Tahapan ASI yang Keluar 12
2.1.6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif 13
2.2. Kerangka Teori 15
2.3. Kerangka Konsep 16
2.4. Hipotesis Penelitian 16
2.4.1. Hipotesis Variabel Usia 16
2.4.2. Hipotesis Variabel Tingkat Pendidikan 16
2.4.3. Hipotesis Pengetahuan Tentang ASI 16
2.4.4. Hipotesis Jumlah Kehamilan 17
2.4.5. Hipotesis Tempat Persalinan 17
2.4.6. Hipotesis Pekerjaan Ibu 17
2.4.7. Hipotesis Status Ekonomi 17
BAB III METODE PENELITIAN 18
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian 18
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian 18
3.3. Subyek Penelitian 18
3.3.1. Populasi Penelitian 18
3.3.2. Sampel dan Metode Pengambilan Sampel Penelitian 18
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi 18
3.3.4. Kriteria Inklusi 18
3.3.5. Kriteria Eksklusi 18
3.4. Variabel Penelitian 19

3.4.1. Variabel Terikat 19
3.4.2. Variabel Bebas 19
3.5. Definisi Operasional 19
3.5.1. Usia 19
3.5.2. Tingkat Pendidikan Ibu 19
3.5.3. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif 20
3.5.4. Jumlah Kehamilan 20
3.5.5. Tempat Persalinan 20
3.5.6. Pekerjaan Ibu 21
3.5.7. Status Ekonomi 21
3.6. Instrumen Penelitian 21
3.7. Alur Penelitian 22
3.8. Analisis Data 22
3.8.1. Analisis Univariat 22
3.8.2. Analisis Bivariat 23
3.8.3. Analisis Multivariat 23
3.9. Etika Penelitian 23
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN 24
4.1 Hasil 24
4.1.1 Analisis Univariat 24
4.1.2. Analisis Bivariat 25
4.1.3. Analisis Multivariat 29
4.2. Pembahasan 30
4.2.1 Hubungan Usia terhadap Pemberian ASI Eksklusif 30
4.2.2. Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif 31
4.2.3. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif 33
4.2.4. Hubungan Paritas terhadap Pemberian ASI Eksklusif 34
4.2.5. Hubungan Tempat persalinan terhadap Pemberian ASI Eksklusif 35
4.2.6. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif 36
4.2.7. Hubungan Status Ekonomi terhadap Pemberian ASI Eksklusif 37
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN 40
5.1. Simpulan 40
5.2. Saran 40
DAFTAR PUSTAKA 41
LAMPIRAN 44
Lampiran 1. *Ethical Clearance* 44
Lampiran 2. Surat izin Instansi 45
Lampiran 3. Lembar *Inform Consent* 46
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian 48

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian 3
Tabel 2. Karakteristik Responden 24
Tabel 3. Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif 25
Tabel 4. Hasil Perbandingan Usia 25
Tabel 5. Hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif 26
Tabel 6. Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASIE 27
Tabel 7. Hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif 27
Tabel 8. Karakteristik Ibu Berdasarkan Jumlah Anak 27
Tabel 9. Hubungan tempat persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif 28
Tabel 10. Hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif 28
Tabel 11. Hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif 29
Tabel 12. Hasil Uji Multivariat dengan Regresi Logistik 29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi mammae 8
Gambar 2. Fungsi hormon prolaktin 9
Gambar 3. Letdown reflex 10
Gambar 4. Kerangka Teori 15
Gambar 5. Kerangka Konsep 16
Gambar 6. Alur Penelitian 22

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 30 April 2023

Fayik Nisaul Balad Rosadi
19711051

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullah Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuianya-Nya kepada saya sampai saat ini, sehingga salah satu kewajiban sebagai mahasiswa di Fakultas Kedokteran UII yaitu membuat Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas II Rembang" dapat terselesaikan dengan baik. Sholawat serta salam juga senantiasa saya haturkan kepada Nabi Agung, Nabi Muhammad SAW yang telah membawa petunjuk bagi kaumnya umat muslim serta rahmat bagi seluruh alam. Semoga saya dapat mendapatkan syafa'at beliau yang dinantik-nantikan kelak di hari akhir.

Penyusunan KTI tentunya tidak luput dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih terukir juga untuk pihak-pihak yang akan saya sebutkan satu per satu di bawah ini. Karena tanpa beliau-beliau saya tidak akan mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Saya ucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Bapak dan Ibu, yang telah berjuang untuk memberikan semangat dan mendoakan kelancaran studi saya tiada henti.
2. Dr. dr. Sunarto, M.Kes., selaku dosen pembimbing saya yang dengan sabar memberikan saran sejak awal pembuatan judul hingga seluruh tulisan ini selesai.
3. dr. Yayuk Fathonah, M.Sc., selaku dosen penguji saya yang senantiasa memberikan masukan terbaik untuk penelitian saya kedepannya.
4. Dr. dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
5. Ibu-Ibu kader posyandu Desa Waru yang telah membantu saya dalam mengambil data di lapangan
6. Adik saya, Moch. Naufal Mahrus Balad Rosadi, yang selalu memotivasi saya untuk segera menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
7. Sahabat Awan: Kahaya Ainin Asya, Itsna Chairunnisa, Lalili Noor Fitriyana yang menjadi tim gawatdarurat selama di perkuliahan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
8. Sahabat Bismillah Yuk: Hilda Aulia Rinanda, Khotimah Zahrotus Syifa, Abidah Najla Salsabila, Aisyah Noor Aini, yang menjadi tim solid selama di perkuliahan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
9. Pengurus Harian UKMK CMIA FK UII: Muhadzib Ashimulhaq, Itsna Chairunnisa, Demontantri Febrilia Putri Anggreyanda Suci Larasati, Zakia Intan Tiara, Fany Rahmasari, Laili Noor Fitriana, Dian Astri Noviandy, Haidar Ahmad Ghifari, Yodi Kusmayadi, Angghit Nazril Rosyad, Erico Rizqi Yakson
10. Teman-teman seperjuangan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia angkatan 2019 (Rahtellza).
11. Seluruh Civitas Akademik dan non-akademik Fakultas Kedokteran Universitan Islam Indonesia.

Penulis berharap Allah SWT meridhoi segala ikhtiar dan upaya serta hasil akhir karya tulis yang masih banyak kekurangan ini. Karya Tulis Ilmiah saya masih penuh dengan kekurangan, sehingga sangat senang apabila terdapat kritik maupun saran yang ingin disampaikan kepada penulis. Semoga sedikit penelitian ini dapat memberikan ilmu yang manfaat kepada khalayak banyak. Terimakasih.

Wassalamualaikum Warahmatullah Wb.

Yogyakarta, 10 April 2023

Fayik Nisaul Balad Rosadi
19711051

FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS II REMBANG

Fayik Nisaul Balad Rosadi[1], Sunarto[2]
[1]Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
[2]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

INTISARI

Latar Belakang: ASI Eksklusif menjadi program WHO dan juga sekaligus program nasional, namun pelaksanaannya bahkan belum mencapai target di Indonesia. Pemberian ASI Aeksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu desa di bawah wilayah Puskesmas II Rembang memiliki posyandu yang cukup baik. Kondisi ini diharapkan memberikan implikasi yang baik pula dalam praktik pemberian ASI Eksklusif.
Tujuan Penelitian: Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru.
Metode Penelitian: Penelitian ini adalah studi *cross-sectional.* Sampel berjumlah 125 orang adalah ibu yang memiliki bayi usia 7 – 24 bulan. Pengambilan sampel secara total sampling dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen yang diteliti adalah usia, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang ASI, paritas, tempat bersalin, pekerjaan ibu, dan status ekonomi.
Hasil: Pemberian ASI Eksklusif mencapai 73,6% dengan karakteristik responden yang mendominasi yaitu usia lebih dari 25 tahun (79,2%), pendidikan ibu tinggi (55,2%), pengetahuan ASI kurang (52%), multipara (71,2%), persalinan RS atau Puskesmas (76%), ibu tidak bekerja (81,6%), dan status ekonomi rendah (64%). Variabel yang berhubungan secara statistik terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah usia, pendidikan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan status ekonomi. Hubungan paling kuat dalam analisis multivariat terdapat pada usia.
Kesimpulan: Usia di atas 25 tahun, pendidikan yang tinggi, memiliki lebih dari satu anak (multipara), tidak memiliki pekerjaan, dan status ekonomi yang rendah memungkinkan seorang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif berdasar hubungan statistik.
Kata kunci: ASI Eksklusif, usia, pendidikan, pengetahuan, paritas, tempat persalinan, pekerjaan, status ekonomi.

FACTORS INFLUENCING EXCLUSIVE BREAST FEEDING IN PUSKESMAS II REMBANG

Fayik Nisaul Balad Rosadi[1], Sunarto[2]
[1]Student of the Faculty of Medicine Universitas Islam Indonesia
[2]Department of Public Health Sciences Faculty of Medicine Universitas Islam Indonesia

ABSTRACT

***Background**: Exclusive breastfeeding is a WHO program as well as a national program, but its implementation has not even reached the target in Indonesia. Exclusive breastfeeding is influenced by many factors. One of the villages under the Rembang Health Center II area has a fairly good posyandu. This condition is expected to have good implications in the practice of exclusive breastfeeding.*
***Research objective:** to determine the factors that influence exclusive breastfeeding at the Rembang II Health Center in the Waru Village area.*
***Research Method**: This study is a cross-sectional study. A sample of 125 people are mothers who have babies aged 7-24 months. Sampling is total sampling by determining inclusion and exclusion criteria. The independent variables studied were age, mother's education, mother's knowledge about breastfeeding, parity, place of delivery, mother's occupation, and economic status.*
***Results:** Exclusive breastfeeding reached 73.6% with characteristics of the respondents who were more than 25 years old (79.2%), mother's education was high (55.2%), knowledge of breastfeeding was lacking (52%), multiparous (71, 2%), hospital or health center delivery (76%), mothers not working (81.6%), and low economic status (64%). Variables that are statistically related to exclusive breastfeeding are age, mother's education, parity, mother's occupation, and economic status. The strongest relationship in the multivariate analysis was with age.*
***Conclusion:** Age over 25 years, high education, having more than one child (multipara), not having a job, and low economic status allows a mother to provide exclusive breastfeeding based on statistical relationships.*
***Keywords:** Exclusive breastfeeding, age, education, knowledge, parity, place of delivery, employment, economic status.*

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut WHO, bulan pertama kehidupan adalah fase paling rentan bagi neonatus dan sebanyak 2,4 juta neonatus di dunia meninggal pada tahun 2020. Sedangkan Badan Pusat Statistik (BPS) di Indonesia menyebutkan, angka kematian neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebanyak 19 jiwa per 1000 kehidupan. Penyebabnya adalah kurangnya perawatan yang berkualitas saat kelahiran atau sesudah kelahiran. Menurut buku Profil Anak Indonesia tahun 2018, derajat kesehatan neonatal itu sendiri sangat terkait dengan kesehatan ibu semasa hamil, penolong persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Salah satunya berkaitan dengan ASI Eksklusif. Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan angkakematian bayi per 1000 kehidupan pada tahun 2012 di Indonesia sebanyak 32 kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 24. Berbeda dengan neonatus yangberusia 0-28 hari, bayi adalah kehidupan setelah neonatus sampai sebelum mencapai umur 1 tahun. Upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah kematian bayi yaitu kegiatan penimbangan guna memantau berat badan, rehidrasi oral untuk penanggulangan diare, pemberian ASI untuk meningkatkan daya tahan bayi, dan imunisasi untuk perlindungan terhadap beberapa penyakit infeksi (Tjahjo and Paramita, 2008; Hunegnaw, Gezie and Teferra, 2017; Wahyuni, 2018).

WHO telah merekomendasikan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan selama 2 tahun atau lebih. Hal ini karena ASI eksklusif dinilai sebagai salah satu cara yang paling efektif untuk menopang kesehatan dan daya tahan anak. ASI sangatlah ideal dan sesuai untuk bayi. Kandungannya akan energi dan nutrisi, antibodi, sterilitasnya, dan keamanannya untuk dicerna di pencernaan anak sangat dibutuhkan padaawal-awal kehidupan. Dalam jangka waktu masa depan, pemberian ASI eksklusif terbuktimeningkatkann intelegensia. Selain itu, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif juga menurunkan risiko diabetes melitus dan obesitas. Pada ibu yang menyusui, memberikan ASI eksklusif dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara dan ovarium (Hunegnaw,Gezie and Teferra, 2017).

Prevalensi pemberian ASI eksklusif di daerah Rembang Jawa Tengah pada tahun 2019 adalah 68,1%. Nilai ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata Provinsi

Jawa Tengah yaitu 66,0%. Namun masih jauh dari target nasional yaitu senilai 80% bayi harus mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah mengenaipencapaian pemberian ASI eksklusif terdapat beberapa kendala yang melatarbelakangi rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif. Beberapa diantaranya adalah pemasaran susuformula untuk bayi usia 0-6 bulan masih gencar, banyak perusahaan yang tidak menyediakan ruang laktasi untuk ibu menyusui serta terbatasnya tenaga konselor ASI, kegiatan edukasi terkait ASI eksklusif belum maksimal dan belum semua rumah sakit menerapkan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASIE adalah pengetahuan ibu terhadapASI. Berdasarkan penelitian, 96% ibu yang tidak mengetahui tentang ASIE tidak memberikan ASIE kepada bayinya. Sebaliknya, 94,8% ibu yang mengetahui ASIE memberikan ASIE dengan baik kepada bayinya. Faktor pendidikan ibu juga menunjukkanhubungan yang bermakna. Pada golongan ibu yang berpendidikan rendah hampir setengahnya yaitu 51,4% tidak memberikan ASIE. Sedangkan golongan ibu yang berpendidikan tinggi, sebanyak 82,6% memberikan ASIE pada bayinya. Selain itu, faktoribu dalam kondisi bekerja atau tidak juga mempengaruhi. Pada golongan ibu yang tidak bekerja, sejumlah 78,6% dapat memberikan ASIE pada bayinya. Sedangkan pada golonganibu yang bekerja saat masa menyusui, hanya 54,5% ibu yang dapat memberikan ASIE padabayinya (Silalahi *et al.*, 2021). Pada Puskesmas II Rembang di tahun 2022 didapatkan persentase capaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 93,9% (Data Puskesmas, 2022).

Fenomena pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Mulai dari riwayat ANC, lokasi persalinan, ada atau tidaknya konseling laktasi pasca melahirkan, ibu menyusui yang terikat pekerjaan, pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif, status ekonomi keluarga, hingga dukungan keluarga. Terdapat perbedaan pada tiap-tiap daerah mengenai faktor yang mempengaruhi fenomena ASI eksklusif. Hal ini menarik peneliti untuk melakukan penelitian supaya dapat mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan faktor apa saja yang mempengaruhi di daerahnya, yaitu Puskesmas Rembang II, RembangJawa Tengah (Hunegnaw, Gezie and Teferra, 2017; Sari, Yuviskaand Sunarsih, 2020).

1.2. Perumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif diPuskesmas Rembang II wilayah Desa Waru?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru.

1.4. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umnulharjo I Yogyakarta (Khofiyah, 2019)	Variabel yangpaling berpengaruhadalah variabelpekerjaan ibu dan variabel pengetahuan ibu. Ibu yang tidak bekerja berpeluang 5,67 kali untuk berhasil memberikan ASI Ekslusif dan ibu yang tahu tentang ASI Ekslusif berpeluang 9,42 kali untuk berhasil.	Desain penelitian *cross-sectional,* Analisis data, Instrumen penelitian	Variabel bebas, subyek penelitian
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif (Umami and Margawati, 2018).	Tidak terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, pendapatan, ibu yang bekerja dan tidak bekerja dengan pemberian ASI eksklusif dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.	Desain penelitian *cross-sectional,* Instrumen penelitian	Variabel bebas, subyek penelitian, Analisis data

Tabel 1. Lanjutan

Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Sari, Yuviska dan Sunarsih, 2020)	Hasil penelitian menyebutkan Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p-value = 0, 000.	Desain penelitian *cross-sectional,* Instrumen penelitian	Variabel bebas, subyek penelitian, Analisis data
Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tamban Kabupaten Barito Kuala Tahun 2022 (Novembriany, 2022)	Hasil penelitian menunjukkan faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah jumlah paritas multipara (50,9%), tingkat pendidikan ibu rendah (73,6%), ibu bekerja (77,4%), suami/keluarga yang tidak mendukung (71,7% dan ibu berpengetahuan kurang (45,3%).	Pengambilan sampel *total sampling*, Instrumen penelitian	Desain penelitian deskriptif kuantitatif, Variabel bebas, subyek penelitian
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan ASI Eksklusif Di Masa Pandemi Covid-19 (Rizyana and Ulva, 2022)	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan (p=0,001, status pekerjaan (0,008), paritas (0,015) dan dukungan suami (p=0,049) dengan pemberian ASI eksklusif.	Desain penelitian *cross-sectional,* Instrumen penelitian, Analisis data	Subyek penelitian, metode *simple random sampling*

Tabel 1. Lanjutan

Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021 (Bakri *et al.*, 2022)	Hasil penelitian menunjukkan variabel pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan keluarga, kepercayaan budaya bahwa ada hubungan yang signifikan dengan ASI eksklusif dengan nilai p = 0,001, p = 0,000, p = 0,000, p = 0,000 dan p = 0,011.	Desain penelitian cross sectional, metode *total sampling*	Subyek penelitian, variabel bebas
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Lunggaian Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU Tahun 2021 (Novita, Murdiningsih dan Turiyani, 2022)	Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu, dukungan suami, IMD dengan pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan antara usia ibu, paritas dengan pemberian ASI eksklusif.	Teknik pengambilan sampling total sampling, Desain penelitian *cross sectional,* analisis data	Subyek penelitian, variabel bebas yang beda (IMD)

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman sekaligus tempat menimba ilmu untuk penelitit terkait kondisi ketercapaian pemberian ASI eksklusif di daerahRembang Jawa Tengah khususnya Desa Waru.

1.5.2. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk lebih mengoptimalkan lagi perilaku ASI eksklusif baik kepada subyek yang terlibat secara langsung maupun para tenaga kesehatan yang berada di wilayah Puskesmas II Rembang khususnya Desa Waru.

1.5.3. Manfaat bagi Instansi Puskesmas II Rembang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada instansi PuskesmasRembang II. terkait pencapaian pemberian ASI eksklusif di Desa Waru sebagai salah satuwilayah kesehatan bagi instansi Puskesmas Rembang II.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

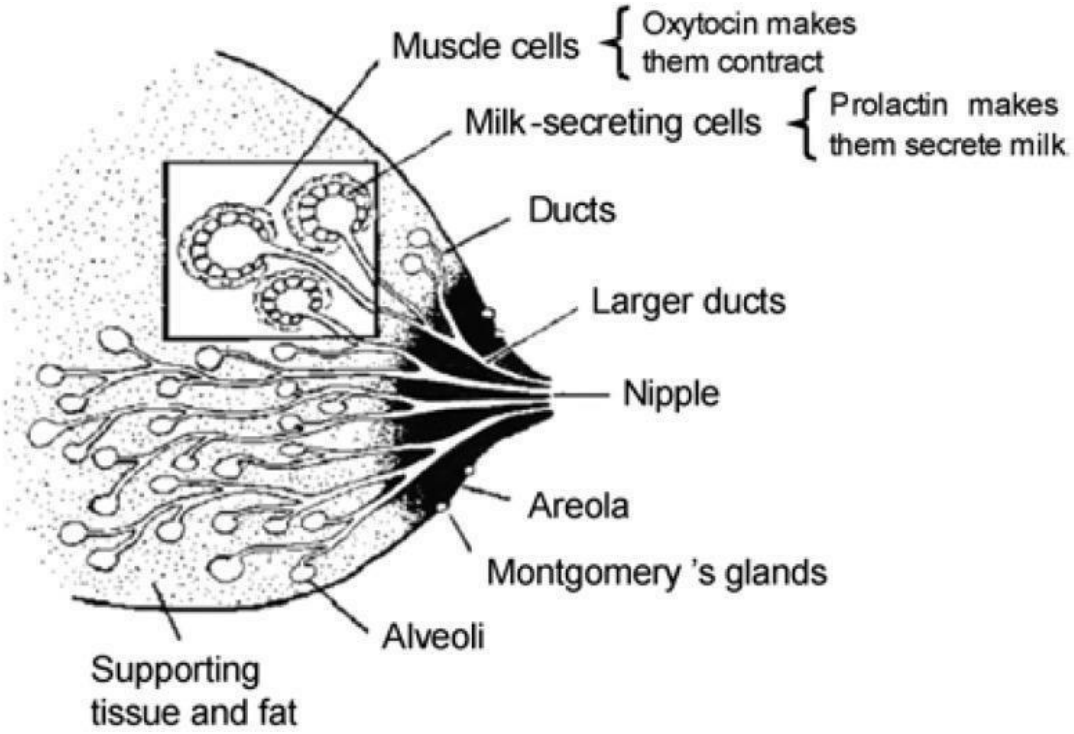
2.1 Telaah Pustaka

2.1.1. ASI (Air Susu Ibu)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semuakebutuhan tumbuh kembang bayi (Depkes 2008). Secara garis besar, ASI mengandung lemak, karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan air yang mudah untuk dicerna dan efisiendigunakan ASI juga memiliki fakto biaktif yang berfungsi sebagai sistem imun untuk menunjang sistem imun bayi yang belum matang. Sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan lain walaupun hanya air putih sampai bayi berusia enam bulan (Tjahjoand Paramita, 2008). WHO menyebutkan praktik terlaksananya ASI eksklusif adalah selama 6 bulan dengan hanya memberikan ASI sebagai makanan dan minuman satu- satunya untuk bayi (Hunegnaw, Gezie and Teferra, 2017).

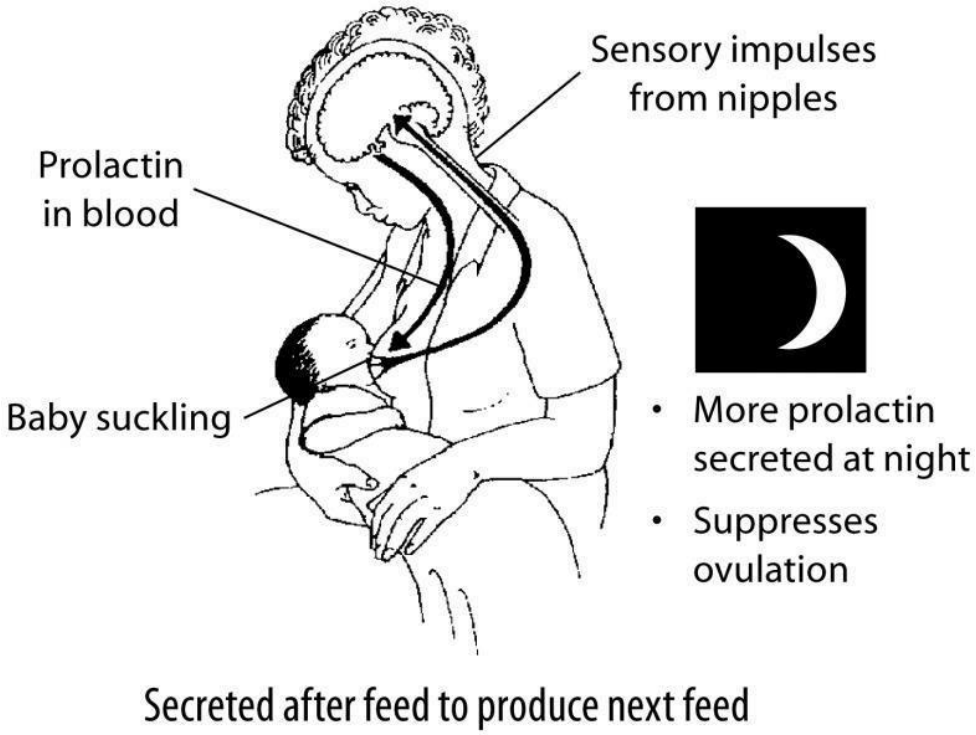
2.1.2. Fisiologi Produksi ASI

Payudara adalah jaringan yang berisi alveoli-alveoli yang terdiri dari sel-sel sekretorik penghasil susu. Sakus alveoli ini terhubung dengan duktus-duktus hinggaakhirnya bermuara pada duktus yang lebih besar yang berada di puting tempat bayi menghisap. Tempat bayi menghisap susu ibu tidak hanya di bagian puting saja tetapi jugasampai areola. Hal ini akan lebih memudahkan bayi karena seluruh duktus dapat masuk kemulut bayi tanpa ada duktus yang mengalami penyempitan. Selain alveoli, ada beberapa komponen lain yang turut menyusun jaringan mammae yaitu jaringan ikat, lemak, pembuluh darah, sel otot, saraf, dan kelenjar montgomery. Sel otot berfungsi untuk kontraksi saat bayi menghisap puting sehingga alveoli dapat mengeluarkan isinya melalui duktus mammae. Terdapat rata-rata 9 buah duktus yang berada di muara atau di puting ibu.Kelenjar montgomery berada di areola. Kelenjar ini merupakan kelenjar minyak yang berfungsi untuk melindungi kulit payudara selama proses menyusui dan memberikan aroma khas untuk dikenali bayi.



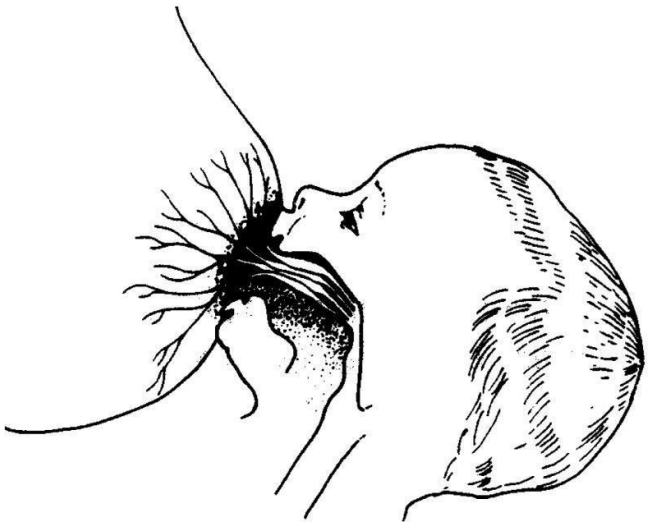
Gambar 1. Anatomi mammae

Produksi susu dikontrol oleh beberapa hormon dalam tubuh. Namun, ada dua hormon penting yang paling berpengaruh dalam proses produksi susu, yaitu prolaktin danoksitosin. Prolaktin disekresi oleh kelenjar pituitari lobus anterior sedangkan oksitosin pada lobus posterior. Prolaktin berfungsi untuk menstimulasi sel-sel sekretorik alveoli dalam memproduksi susu dan berperan saat persiapan kelenjar mammae untuk dapat memproduksi susu. Saat kehamilan, kadar estrogen dan progesteron meningkat dan memblok fungsi prolaktin untuk menghasilkan susu. Sesaat setelah melahirkan, kadar progesteron dan estrogen menurun drastin sehingga tidak ada yang memblok fungsi prolaktin. Sehingga sel-sel sekretorik dapat menghasilkan susu (Shah R, S and AF, 2022).



Gambar 2. Fungsi hormon prolaktin

Produksi hormon prolaktin dipengaruhi oleh hisapan bayi pada puting payudara. Ketika bayi menghisap, maka akan menjadi stimulus untuk lobus anterior kelenjar pituitarimenghasilkan prolaktin lebih banyak lagi. Peningkatan prolaktin di pembuluh darah akan meningkatkan stimulasi produksi sel-sel sekretorik alveoli, sehingga produksi susu semakin meningkat. Hal yang sebaliknya juga dapat terjadi. Saat ibu tidak lagi menyusui artinya tidak ada hisapan bayi pada puting, maka produksi susu akan berkurang hingga pada akhirnya berhenti. Prolaktin lebih banyak diproduksi saat malam hari, sehingga menyusui di malam hari dapat menyebabkan produksi susu sehari-hari lebih banyak lagi. Selain prolaktin, gonadotrophin releasing hormone (GnRH), follicle stimulating hormone (FSH), dan luteinising hormone (LH) mengalami peningkatan produksi akibat hisapan bayi. Hormon-hormon ini berfungsi untuk mencegah ovulasi dan menstruasi sehingga sangat baik digunakan sebagai kontrasepsi alami (Uvnas-Moberg *et al.*, 2020; Shah R, S and AF, 2022).



Gambar 3. *Letdown reflex*

Oksitosin adalah hormon selanjutnya yang sangat berpengaruh dalam fisiologi produksi susu. Berbeda dengan prolaktin yang lebih berperan sebagai “pabrik”, oksitosin bisa dikatakan distributornya. Oksitosin bekerja untuk mengalirkan susu dari sakus alveolimelewati duktus-duktus menuju puting dan masuk ke mulut bayi. Dia bekerja pada sel-selotot yang berada dilapisan luar sakus alveoli. Kontraksi sel-sel otot ini menyebabkan sakusalveoli mengeluarkan isinya melewati duktus-duktus mammae. Sama halnya dengan prolaktin, produksi oksitosin meningkat dengan adanya stimulus hisapan bayi. Semakin bayi sering menghisap, semakin mudah sakus alveoli mengeluarkan isinya. Selain itu, oksitosin ternyata dipengaruhi oleh perasaan ibu. Ketika ibu merasa sedih atau tidak nyaman, dapat menghambat hormon oksitosin. Hal ini mengakibatkan aliran susu menjaditidak lancar. Sebaliknya, ketika ibu merasa ingin menyusui dan ingin berdekatan dengan bayinya, refleks oksitosin dapat memicu kontraksi payudara sehingga ibu ingin cepat menyusukan kepada bayinya (Uvnas-Moberg *et al.*, 2020; Shah R, S and AF, 2022).

2.1.3. Komposisi ASI berdasar Waktu

2.1.3.1. Kolostrum

Kolostrum menjadi substansi ASI yang pertama kali keluar sampai hari ke-3setelah kelahiran bayi. Kolostrum memiliki warna khas yaitu kekuningan dan kental.Kandungan antibodi dan protein pada kolostrum sangat tinggi, meskipun masyarakatsering mengganggap bagian ini adalah kotoran yang

harus dibuang, sejatinya justru kolostrum adalah bagian yang penting untuk bayi (Mufdillah, 2017). Antibodi yang paling banyak terdapat pada kolostrum adalah IgA. Selain itu, kolostrum mengandungvitamin A yang tinggi untuk membentuk lapisan epitel dan pelindung mata. Sesuai dengan kebutuhan lambung bayi di awal kehidupan, kolostrum hanya diproduksi sekitar 40-50 mL (Shah R, S and AF, 2022)

2.1.3.2 ASI Transisi

ASI transisi memiliki kandungan protein yang lebih rendah, namun lemak dan karbohidratnya semakin tinggi. ASI bagian ini keluar dari hari keempat sampai hari kesepuluh pasca kelahiran bayi (Mufdillah, 2017). Volume ASI transisi lebih banyak daripada kolostrum yaitu sekitar 300-400 mL perhari pada hari ketiga dan sekitar 500-800 mL pada hari kelima (Shah R, S and AF, 2022).

2.1.3.3. ASI Matur

ASI matur diproduksi mulai dari hari kesepuluh sampai seterusnya. Kandungankarbohidratnya lebih stabil dan kaya akan laktosa sebagai sumber energi untuk otak (Mufdillah, 2017).

2.1.4. Nutrisi pada ASI

2.1.4.1. Lemak

Lemak menjadi setengah bagian dari keseluruhan bagian dalam ASI. Sekitar 3,5 gram lemak terkandung dalam setiap 100 mL ASI. Lemak memberi cirikhusus pada ASI yaitu berwarna putih kental dan sebagian besar berada pada *hindmilk*. Lemak mengandung asam dokosaheksaenoik (DHA) dan asam arakhidonik (ARA) yang tidak dapat dijumpai pada susu lain. Asam lemak tersebut berfungsi untuk perkembangan sistem saraf pada bayi (Shah R, S and AF, 2022).

2.1.4.2. Karbohidrat

Karbohidrat utama pada ASI adalah disakarida berupa gula laktosa. Sekitar7 gram laktosa terkandung dalam setiap 100 mL ASI. Pada kandungan selain ASI kadar gula lebih tinggi. Selain disakarida, oligosakarida juga terdapat pada ASI danikut serta dalam melindungi tubuh dari infeksi (Shah R, S and AF, 2022).

2.1.4.3. Protein

Konsentrasi protein dalam setiap 100 mL ASI kira-kira 0,9 gram. Namun, kadar ini sudah sesuai dengan kebutuhan bayi. Protein ASI memiliki struktur yang berbeda dari susu lainnya. Protein ASI lebih halus dan lebih mudah dicerna oleh

pencernaan bayi. Kandungan protein yang terlalu tinggi seperti pada susu sapi dapatmembebani ginjal bayi yang belum matang sempurna (Kim and Yi, 2020).

2.1.4.4. Vitamin dan Mineral

Kandungan vitamin dan mineral ASI tergantung pada yang ada di dalam tubuh ibu. Sehingga apabila ibu kekurangan vitamin dan mineral, ASI yang diproduksi pun demikian. Khusus vitamin D, bayi sangat memperlukan paparan cahaya matahari untukpembentukan secara endogen. Kebutuhan besi bayi saat lahir dipengaruhi oleh masukan besi ibu saat hamil (Kim and Yi, 2020; Shah R, S and AF, 2022).

2.1.4.5. Antibodi

ASI mengandung beberapa zat yang berfungsi sebagai sistem imun bayi. Mereka adalah sIgA (imunoglobulin A sekretorik yang melindungi mukosa intestinal,leukosit yang dapat membunuh mikroorganisme patogen, lisozim dan laktoferin yang memiliki kemampuan sama seperti leukosit, dan oligosakarida yang mencegah penetrasi bakteri pada permukaan mukosa. Faktor-faktor imun tersebut melindungi bayi tanpa menimbulkan efek inflamasi, seperti demam (Kim and Yi, 2020; Shah R, Sand AF, 2022).

2.1.5. Tahapan ASI yang Keluar

2.1.5.1. ASI Awal (Foremilk)

ASI awal adalah bagian awal ASI yang akan diminum bayi saat menyusu. Bagian ini banyak mengandung air. Karakteristiknya lebih bening. ASI awal berfungsiuntuk mengatasi rasa haus bayi (Mufdillah, 2017).

2.1.5.2. ASI Akhir (Hindmilk)

ASI akhir adalah bagian setelah ASI awal telah habis keluar. Bagian ini lebih terlihat keruh karena lebih banyak mengandung karbohidrat. Fungsinya adalah sebagaisumber makanan, pertumbuhan, dan pemberi rasa kenyang. ASI akhir mengandung lemak 4 kali lebih banyak daripada ASI awal (Mufdillah, 2017).

2.1.5.3. Manfaat ASI

ASI dengan kandungannya yang sangat beragam, tentu memiliki banyak manfaat. ASI memiliki manfaat tidak hanya untuk bayi tetapi juga untuk ibu. Beberapa manfaat ASI bagi bayi adalah, sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, gigi, langit-langit dan rahang tumbuh secara sempurna,

memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi melipiti otitis media akut, daire dan saluran pernafasan, perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, dan meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Mufdillah, 2017).

Sedangkan beberapa manfaat untuk ibu meliputi, membantu menunda kehamilan (KB alami), mempercepat pemulihan kesehatan, mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara, lebih ekonomis dan hemat, mengurangi resiko penyakit kardio vaskuler, secara sikologi memberikan kepercayaan diri, memiliki efek perilaku ibu sebagai ikatan ibu dan bayi, serta memberikan kepuasan ibu karenakebutuhan bayi dapat dipenuhi (Mufdillah, 2017).

2.1.6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

2.1.6.1. Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkanpotensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Dalam pengertian yang sederhana dan umum makna pendidikan sebagai usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat dan kebudayaan (Rahman *et al.*, 2022). Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah informasi mengenai ASI. Hal ini juga berlaku dalam pemberian ASI Eksklusif, semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mengambil keputusan yang baik dan dalam hal ini yaitu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Novembriany, 2022).

2.1.6.2. Pekerjaan Ibu

Penelitian sebelumnya oleh Novembriany menyatakan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusifadalah ibu yang bekerja sebanyak 41 orang (77,4%). Seorang wanita apabila sudah memutuskan untuk bekerja harus siap menjalankan peran ganda yang disandangnya. Peran ganda seperti ini sering menjadi permasalahan, dimana adanya tuntutan tanggung jawab dan beban kerja yang tinggi dalam

menyelesaikan pekerjaan menjadi salah satumasalah bagi ibu bekerja untuk dapat membagi waktu dan diri dalam mengurus kebutuhan keluarga dan pekerjaannya (Novembriany, 2022).

2.1.6.3. Pengetahuan Ibu tentang ASI

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Over Behavior). Menurut Bloom, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaanterhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

2.1.6.4. Sikap Ibu terhadap ASI Eksklusif

Sikap tentang ASI Eksklusif dibagi dalam dua kategori yaitu positif dan negatif. Semakin baik atau positif sikap ibu tentang ASI Eksklusif maka akan semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan sebaliknya semakin negatif sikap ibu tentang ASI Eksklusif maka semakin kecil kemungkinan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang bersikap negatif terhadappemberiaan ASI Eksklusif dikarenakan ibu kurang memahami tentang manfaat ASI Eksklusif karena ibu kurang mendapat informasi baik ditempat melahirkan maupun diposyandu, kesibukan karena pekerjaan dan adanya kebiasaan dimasyarakat dimana anak baru lahir segera diberi makanan tambahan agar tidak menangis dan tampak lebihsehat (Bakri *et al.*, 2022).

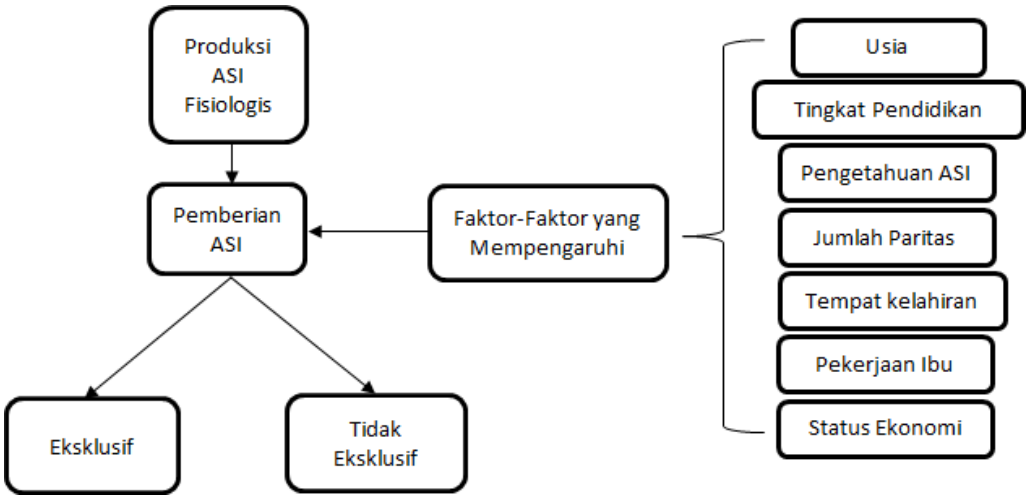
2.1.6.5. Dukungan Keluarga

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suksesnya pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan keluarga. Keluarga adalah orang terdekat dari ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional. Adanya dukungan dari keluarga dapat berupa motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksiASI lebih lancar (Ramadani, 2017). Berdasarkan penelitian sebelumnya, dari hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif (Bakri *et al.*, 2022).

2.1.6.6. Penghambat Pemberian ASI

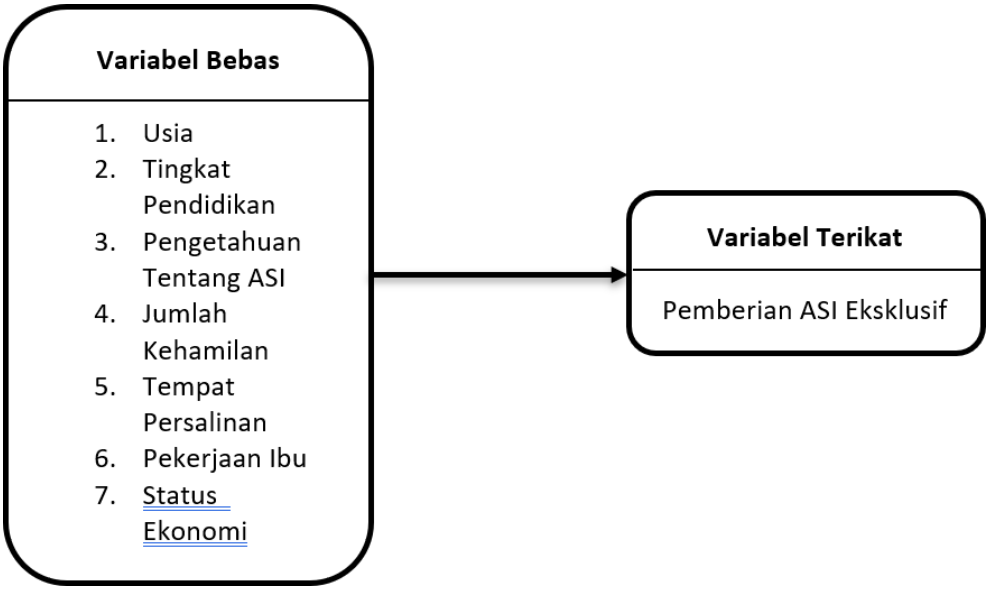
Menyusui masih sering menjadi masalah di kalangan masyarakat. Mitos mitos banyak tersebar dan membuat stigma negatif dalam dunia menyusui. Beberapa contohmitos seperti, menyusui dapat menyebabkan payudara kendur sehingga demi menjaga penampilan wanita berkorban untuk tidak menyusui bayinya. Padahal payudara kendur bukan karena menyusui, melainkan dipengaruhi oleh usia dan kehamilan. Selain itu, kondisi anatomi dimana puting terbenam berarti tidak dapat menyusui, padahal yang sebenarnya terjadi tidak demikian karena bayi menyusu pada payudarabukan pada puting saja. Terdapat pendapat bahwa apabila ASI tidak segera keluar setelah melahirkan makan bayi akan kelaparan sehingga bayi harus diberi makan. Padahal, jika ASI belum atau tidak lancar, bayi masih memiliki daya tahan tubuh (tidak akan kelaparan) hingga 2x24 jam sejak lahir, yang dibawa sejak dalam kandungan. Meskipun ASI dirasa belum lancar atau ASI tidak keluar, Ibu harus tetapterus menyusui si bayi, karena rangsangan dari hisapan bayi akan mempercepat lancarnya produksi ASI (Mufdillah, 2017).

2.2. Kerangka Teori



Gambar 4. Kerangka Teori

2.3. Kerangka Konsep



Gambar 5. Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis Penelitian

2.4.1. Hipotesis Variabel Usia

- H0 : tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif didi Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
- H1 : terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru

2.4.2. Hipotesis Variabel Tingkat Pendidikan

- H0 : tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
- H1 : terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru

2.4.3. Hipotesis Pengetahuan Tentang ASI

- H0 : tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang ASI ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
- H1 : terdapat hubungan antara pengetahuan tentang ASI ibu dengan pemberianASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru

2.4.4. Hipotesis Jumlah Kehamilan

- H0 : tidak terdapat hubungan antara jumlah kehamilan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
- H1 : terdapat hubungan antara jumlah kehamilan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru

2.4.5. Hipotesis Tempat Persalinan

- H0 : tidak terdapat hubungan antara tempat persalinan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
- H1 : terdapat hubungan antara tempat persalinan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru

2.4.6. Hipotesis Pekerjaan Ibu

- H0 : tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
- H1 : terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru

2.4.7. Hipotesis Status Ekonomi

- H0 : tidak terdapat hubungan antara status ekonomi keluarga dengan pemberianASI eksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
- H1 : terdapat hubungan antara status ekonomi keluarga dengan pemberian ASIeksklusif di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Desain penelitian cross-sectional adalah desain penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengaruh faktor dengan efek yang ditimbulkan pada subyek yang dilakukan penelitian pada waktu yang sama (Masturoh and Anggita, 2018).

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Waru wilayah Puskesmas Rembang II KecamatanRembang, Kabupaten Rembang, Jawa Tengah pada bulan Februari sampai Maret 2022.

3.3. Subyek Penelitian

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7 bulan sampai 2 tahun pada Januari 2023 di di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru.

3.3.2. Sampel dan Metode Pengambilan Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah 131 sampel. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan mengikutsertakanseluruh sampe dalam penelitian.

3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Responden adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

3.3.4. Kriteria Inklusi

1. Seorang ibu yang sedang memiliki anak usia maksimal 2 tahun di Puskesmas Rembang II wilayah Desa Waru
2. Bersedia menjadi responden penelitian

3.3.5. Kriteria Eksklusi

1. Seorang ibu yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus (Bibir sumbing, dll.)

2. Seorang ibu yang memiliki kebutuhan khusus sehingga menjadikannya terhalang memberikan asi eksklusif (Hepatitis, HIV,Kemoterapi, Tuberkulosis, Covid-19, dll).

3.4. Variabel Penelitian

3.4.1. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif.

3.4.2. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik demografi yang meliputi:

1. Usia
2. Tingkat Pendidikan
3. Pengetahuan Tentang ASI
4. Paritas/ Jumlah Kehamilan
5. Tempat Persalinan
6. Pekerjaan Ibu
7. Status Ekonomi

3.5. Definisi Operasional

3.5.1. Usia

a) Definisi

   Usia adalah usia ibu saat memberikan ASI Eksklusif

b) Alat ukur

   Usia ditentukan melalui kuesioner

c) Skala

   Skala yang digunakan nominal

d) Hasil

   Usia akan dibagi menjadi usia ≤ 25 tahun dan > 25 tahun

3.5.2. Tingkat Pendidikan Ibu

a) Definisi

   Tingkat pendidikan adalah pendidikan terakhir Ibu

b) Alat ukur

   Alat ukur menggunakan kuesioner

c) Skala

   Skala yang digunakan nominal

d) Hasil

Tingkat pendidikan ibu akan dibagi menjadi pendidikan rendah apabila di bawah atausama dengan SMP dan pendidikan tinggi apabila di atas atau sama dengan SMA

3.5.3. Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

a) Definisi

Pengetahuan ASI adalah wawasan ibu terhadap ASI

b) Alat ukur

Alat ukur menggunakan kuesioner

c) Skala

Skala yang digunakan nominal

d) Hasil

Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif akan dibagi menjadi pengetahuan cukup jikalebih dari sama dengan nilai median dan kurang jika kurang dari nilai median.

3.5.4. Jumlah Kehamilan

a) Definisi

Paritas adalah jumlah anak yang dimiliki ibu

b) Alat ukur

Paritas ditentukan menggunakan kuesioner

c) Skala

Skala yang digunakan nominal

d) Hasil

Paritas dibagi menjadi dua yaitu primipara dan multipara

3.5.5. Tempat Persalinan

a) Definisi

Tempat persalinan adalah lokasi ibu melahirkan anaknya

b) Alat ukur

Tempat persalinan ditentukan menggunakan kuesioner

c) Skala

Skala yang digunakan nominal

d) Hasil

Tempat persalinan akan dibagi menjadi persalinan di rumah sakit/puskesmas dan diklinik pribadi

3.5.6. Pekerjaan Ibu

a) Definisi

Pekerjaan ibu adalah aktivitas yang ditujukan untuk mendapatkan upah saat ibumemberikan ASI Eksklusif

b) Alat ukur

Alat ukur berupa kuesioner

c) Skala

Skala yang digunakan nominal

d) Hasil

Pekerjaan ibu akan dibagi menjadi ibu yang bekerja dan tidak bekerja

3.5.7. Status Ekonomi

a) Definisi

Status ekonomi adalah tingkat ekonomi yang dilihat dari kepesertaan BPJS

b) Alat ukur

Status ekonomi didapatkan dari kuesioner

c) Skala

Skala yang digunakan nominal

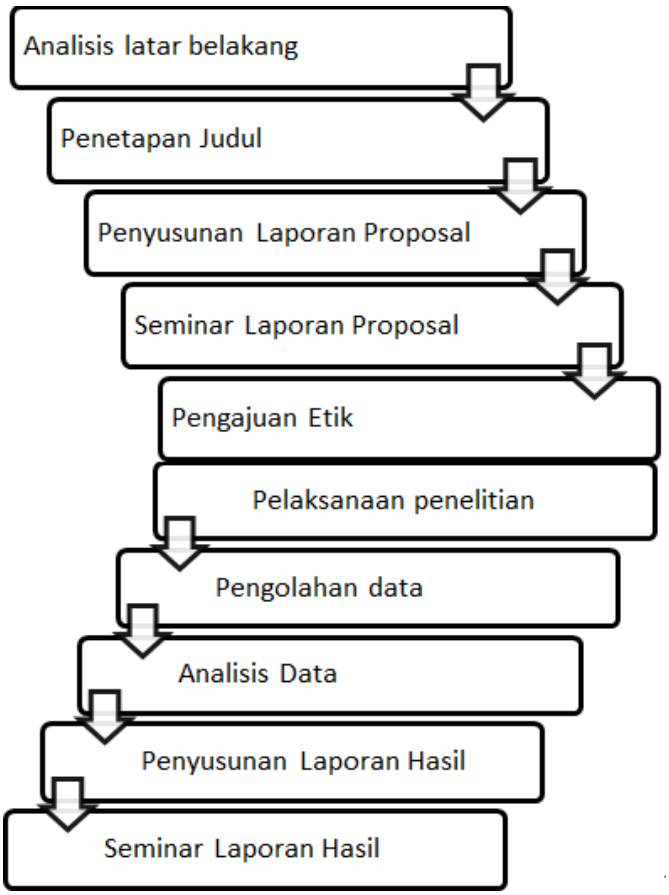
d) Hasil

Status ekonomi akan dibagi menjadi rendah apabila golongan BPJS kelas 3 atau PBIdan tinggi apabila golongan BPJS kelas 2 atau di atasnya

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan piranti peneliti mengukur fenomena alam maupunsosial yang menjadi fokus peneliti, yang secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel. Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Instrumen penelitian berupa kuesioner, adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ingin diketahui dari subjek penelitian. Kuesioner yang akan digunakan sudah diuji validitasnya dan telah digunakan di penelitian sebelumnya oleh pemilik kuesioner (Hikmawati, 2020). Instrumen lain yang menunjang yaitu alat tulis dan kamera. Kuesionerdiadopsi dari penelitian sebelumnya yang sudah pernah dipakai.

3.7. Alur Penelitian



Gambar 6. Alur Penelitian

3.8. Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis masing-masing variabel baik dependen maupun independen. Variabel dependen yang dianalisis adalah pemberianASI eksklusif sedangkan variabel independeng yang dianalisis adalah usia, tingkat pendidikan, pengetahuan ASI, paritas, tempat persalinan, pekerjaan ibu, status ekonomi. Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Parameter tersebut antara lain nilai tengah (mean, median, modus), dan nilai dispersi (varians, standar deviasi, range) (Heryana, 2020).

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Biasanya digunakan pada desain penelitian korelasi, asosiasi, dan eksperimen 2 kelompok. Analisis ini bertujuan menguji hipotesis penelitian yang diajukan peneliti. Uji statistik yang dipakai tergantung pada jenis datanya apakah kategorik atau numerik. Lalu apakah data tersebut berpasangan (dependen) atau tidak berpasangan (independen). Pada penelitian ini uji chi-square dipakai karena jenis data variabel dependen dan independen sama-sama kategori (Heryana, 2020).

3.8.3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk menganalisis seluruh variabel. Analisis ini ada yang bersifat faktorial atau analisis faktorial (seluruh variabel dianggap sama posisinya), dan yang bersifat determinan (terdapat variabel dependen, independen, bahkan ada konfonding atau perancu). Pada analisis determinan, analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independen mana yang paling berpengaruh terhadap masalah penelitian atau variabel dependen. Namun jika desain yang diterapkan bukan penelitian eksperimen, maka hasilnya tidak menunjukkan hubungansebab-akibat (Heryana, 2020).

3.9. Etika Penelitian

Penelitian ini adalah karya tulis ilmiah yang disusun untuk memperoleh gelar program sarjana di fakultas kedokteran universitas islam indonesia. Etika penelitian akan diajukan kepada Komite Etik Penelitian dan Kesehatan FK UII.

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Analisis Univariat

Responden pada penelitian ini adalah seorang ibu di Desa Waru yang memiliki bayi usia 7 – 24 bulan. Total sampel seluruhnya pada awalnya 131. Jumlah responden yang dapat diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi adalah 125. Sebanyak 6 responden tidak dapat menjadi sampel akibat *covid-19.* Berikut adalah tabel hasil analisi univariat.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah Responden (N)	Persentase (%)
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	92	73,6%
Tidak ASI Eksklusif	33	26,4%
Usia		
> 25 tahun	99	79,2%
≤ 25 tahun	26	20,8%
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tinggi	69	55,2%
Rendah	56	44,8%
Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif		
Cukup	60	48%
Kurang	65	52%
Paritas		
Multipara	88	70,4%
Primipara	37	29,6%
Tempat Persalinan		
RS/Puskesmas	95	76%
Klink pribadi	30	24%
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	102	81,6%
Bekerja	23	18,4%
Status Ekonomi		
Rendah	81	64,8%
Tinggi	44	35,2%

Data yang tertera pada tabel 1 merupakan karakteristik responden berdasarkan hasil uji univariat menggunakan SPSS. Berdasar penelitian, didapatkan data responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya lebih banyak (73,6%) daripada yang tidak memberikan ASI Eksklusif (26,4%).

Responden yang berusia lebih dari 25 tahun juga mencapai 99 orang sedangkan yang berusia 25 tahun atau lebih muda hanya 26 orang. Tingkat pendidikan responden yang dikategorikan dalam kelompok tinggi yaitu minimal menyelesaikan pendidikan SMA sebanyak 55,2% dan kelompok pendidikan rendah yang dimulai dari SMP atau di bawahnya menjadi sisanya atau sebanyak 44,8%. Responden yang memiliki pengetahuan ASI cukup hanya sekitar 48% sedangkan 52% lainnya kurang memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Sebanyak 88 orang responden merupakan multipara dan 37 orang adalah primipara. Sebagian besar (76%) responden melakukan persalinan di Rumah Sakit atau Puskesmas dan hanya (24%) yang melakukan persalinan di praktik bidan maupun klinik mandiri dokter. Ibu yang bekerja lebih sedikit (18,4%) daripada ibu yang tidak bekerja (81,6%). Berdasarkan status ekonomi, responden yang berstatus ekonomi rendah sebanyak 81 orang 44 orang memiliki status ekonomi tinggi.

4.1.2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif (One-Way Anova)

Variabel (Usia)	Frekuensi (n)	*p-value*
<20 tahun	16	0,005
20-35 tahun	88	
>35 tahun	21	

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan angka 0,005. Oleh karena p < 0,05, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa “paling tidak terdapat dua kelompok yang pemberian ASI Eksklusifnya berbeda makna”. Sehingga H1 diterima yaitu usia memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Usia reproduktif yaitu antara 20-35 tahun diharapkan menjadi usia yang matang yang menunjang keberhasilan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya.

Tabel 4. Hasil Perbandingan Usia

Hasil Perbandingan usia	*p-value*
<20 tahun vs 20-35 tahun	0,026
<20 tahun vs >35 tahun	0,851
20-35 tahun vs >35 tahun	0,319

Apabila masing-masing kelompok usia dibandingkan maka memiliki nilai yang berbeda dari analisis ANOVA secara keseluruhan. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

- Antara kelompok usia <20 tahun dibanding kelompok usia 20-35 tahun terdapat perbedaan dalam pemberian ASI Eksklusif karena nilai p adalah 0,026 (nilai ini <0,05).
- Antara kelompok usia <20 tahun dibanding kelompok usia >35 tahun tidak terdapat perbedaan dalam pemberian ASI Eksklusif karena nilai p adalah 0,851 (nilai ini >0,05).
- Antara kelompok usia 20-35 tahun dibandingkan dengan kelompok usia >35 tahun juga tidak terdapat perbedaan dalam pemberian ASI Eksklusif karena nilai p 0,319 (nilai ini >0,05).

Tabel 5. Hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Variabel	**Pemberian ASI Eksklusif**		***p-value***	***PR 1***	***PR 2***
	ASI Eksklusif	**Tidak ASI Eksklusif**			
Pendidikan Ibu			0,006	0,744	2,536
Rendah	48	8			
Tinggi	44	25			

Hasil analisis statistik antara hubungan pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif memiliki nilai p<0,05. Nilai p diperoleh 0,006 yang bermakna signifikan secara statistik. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif. Variabel pendidikan ibu akan dilanjutkan dalam analisis multivariat karena nilai p<0,025.

Pendidikan ibu dikelompokkan pada kategori rendah apabila pendidikan terakhir SMP atau di bawahnya. Sedangkan kategori tinggi apabila pendidikan terakhir SMA atau di atasnya. Pada penelitian ini H1 diterima yaitu pendidikan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Pendidikan yang tinggi akan membuat ibu lebih mampu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Tabel 6. Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif		*p-value*	*PR 1*	*PR 2*
	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif			
Pengetahuan ASI			0,733	tidak bermakna	
Kurang	47	18			
Cukup	45	15			

Hasil analisis statistik terhadap variabel ketiga yaitu pengetahuan ibu terhadap ASI memiliki nilai p = 0,733. Karena nilai p yang diperoleh lebih dari 0,05 maka secara statistik dinyatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ASI yang dimiliki ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Variabel ini tidak mengikuti analisis multivariat karena p-value lebih dari 0,25.

Pengetahuan ibu dinilai melalui kuesioner yang sudah tervalidasi. Apabila nilai di atas atau sama dengan median maka pengetahuan dikatakan cukup. Apabila nilai di bawah median maka pengetahuan dikatakan kurang. Pada penelitian ini H0 diterima karena kedua variabel ini tidak berhubungan.

Tabel 7. Hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif		*p-value*	*PR 1*	*PR 2*
	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif			
Paritas			0,004	1,514	0,396
Primipara	20	16			
Multipara	72	17			

Tabel 8. Karakteristik Ibu Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1	36	28%
2	65	52%
3	22	17,6%
4	2	1,6%

Berdasarkan uji statistik antara variabel paritas dengan pemberian ASI Eksklusif didapatkan nilai p = 0,001. Nilai tersebut <0,05 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jumlah paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Variabel paritas juga akan diikutsertakan dalam analisis multivariat karena nilai p<0,25.

Multipara adalah yang memiliki anak lebih dari satu. Masing masing persentasenya adalah ibu dengan jumlah anak satu sebanyak 28%. Ibu dengan

jumlah anak dua sebanyak 52%. Ibu dengan jumlah anak 3 sebanyak 17,6% dan ibu dengan anak 4 sebanyak 1,6%.

Tabel 9. Hubungan tempat persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif		*p-value*	*PR 1*	*PR 2*
	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif			
Tempat Persalinan			0,143	Tidak bermakna	
Klinik Mandiri	19	11			
RS/Puskesmas	73	22			

Hasil analisis statistik terhadap variabel tempat persalinan dan pemberian ASI Eksklusif menghasilkan nilai p = 0,143. Karena nilai p>0,05 maka dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tempat persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif. Variabel ini nantinya juga tidak dilanjutkan dalam analisis multivariat karena nilai p>0,25.

Penelitian ini menolak H1 dan menerima H0. Tempat persalinan klinik mandiri meliputi persalinan di dokter maupun di bidan. Sedangkan RS/Puskesmas adalah Rumah Sakit dan Puskesmas.

Tabel 10. Hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif		*p-value*	*PR 1*	*PR 2*
	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif			
Pekerjaan Ibu			0,000	20,520	0,113
Bekerja	1	22			
Tidak Bekerja	91	11			

Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Nilai p yang diperoleh < 0,05 yaitu 0,000. Nilai p ini juga sekaligus < 0,25 sehingga variabel pekerjaan akan diikutsertakan dalam analisis multivariat.

Pekerjaan pada penelitian ini didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan ibu untuk membantu keuangan keluarga. Pada penelitian ini H1 diterima

yaitu terdapat hubungan antara kedua variabel. Ibu yang bekerja cenderung tidak dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Tabel 11. Hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Pemberian ASI Eksklusfi		*p-value*	*PR 1*	*PR 2*
	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif			
Status Ekonomi			0,000	1,837	0,236
Tinggi	22	23			
Rendah	70	10			

Hasil analisis statistik pada variabel status ekonomi dan pemberian ASI Eksklusif memiliki nilai p = 0,000. Nilai ini memiliki arti bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif. Variabel status ekonomi akan dilanjutkan untuk analisis multivariat.

Status ekonomi diukur berdasar status kepesertaan BPJS. Apabila keluarga dalam kelas PBI maka ekonomi dikatakan rendah. Apabila kelas BPJS masuk dalam kelas II atau di atasnya, asuransi swasta, dan yang tanpa BPJS dikatakan ekonomi tinggi.

4.1.3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling bermakna terhadap pemberian ASI Eksklusif. Variabel-variabel yang diuji dalam analisis multivariat ini yaitu usia, pendidikan ibu, paritas ibu, tempat persalinan, pekerjaan, dan status ekonomi. Berdasarkan hasil uji multivariat dengan regresi logistik diperoleh data sebagai berikut.

Tabel 12. Hasil Uji Multivariat dengan Regresi Logistik

Variabel	*p-value*	*Odds Ratio* (OR)
Paritas ibu	0,711	1,486
Status ekonomi	0,300	0,260
Pendidikan ibu	0,293	2,535
Tempat persalinan	0,245	2,485
Usia	0,000	24,859
Pekerjaan	0,000	738,765

Berdasarkan hasil uji multivariat diperoleh bahwa *p-value* variabel paritas ibu, status ekonomi, pendidikan ibu, dan tempat persalinan adalah >0,05. Sedangkan variabel usia dan pekerjaan memiliki *p-value* <0,05. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa usia dan pekerjaan merupakan variabel yang paling memengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantara variabel-variabel lainnya.

Variabel usia memiliki nilai OR 24,859. Nilai tersebut dapat dimaknai bahwa usia di atas 25 tahun secara statistik lebih memungkinkan untuk memberikan ASI Eksklusif sebanyak 24,859 kali lipat daripada usia di bawah 25 tahun. Variabel pekerjaan memiliki nilai OR 738,765. Maka nilai tersebut dapat dibaca bahwa ibu yang tidak bekerja lebih memungkinkan untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 738,765 kali lipat dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Hubungan Usia terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Usia menjadi salah satu faktor yang terlibat dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif. Usia dewasa disebutkan telah mampu untuk menghadapi masalah-masalah dan mendapatkan solusi atas masalahnya. Masalah tersebut termasuk adalah kehamilan, persalinan, nifas hingga perawatan bayi. Sehingga usia dewasa akan lebih matang secara emosional dan juga fisik yang menghasilkan besarnya kemungkinan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Fitriani menunjukkan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif (Sari, Yuviska and Sunarsih, 2020).

Usia produktif terhitung dari rentang 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun masih terjadi proses perkembangan secara fisik termasuk payudara. Payudara yang belum siap untuk menjalani laktasi menjadi alasan yang mendukung bahwa usia muda lebih berisiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif. Selain itu, usia reproduksi merupakan usia yang baik seorang ibu untuk hamil, melahirkan, dan menyusui karena pada usia ini seseorang memiliki kematangan, kekuatan untuk berfikir, serta keterpaparan informasi ASI eksklusif akan lebih baik sehingga akan mempengaruhi peningkatan pemberian ASI eksklusif (Purnamasari, 2022).

Selain ditinjau dari segi fisik, usia muda juga rentan mengalami depresi akibat adanya tuntutan sosial sebagai seorang ibu namun dihadapkan dengan kondisi psikologis yang belum sepenuhnya matang. Proses laktogenesis mulai terjadi saat trimester ketiga. Ketika proses ini berlangsung, hormon progesteron menurun

bersamaan dengan meningkatnya hormon estrogen. Hal ini menjadi salah satu pemicu ketidakstabilan emosional seorang ibu di akhir kehamilan hingga proses menyusui berlangsung. Adanya peran baru sebagai seorang ibu juga menjadi tanggung jawab yang tidak biasa dari kehidupan biasanya. Ketika fase ini dilewati saat usia ibu cenderung muda maka kondisi-kondisi di atas semakin sulit untuk dikendalikan. Situasi emosi yang tidak stabil dapat mempengaruhi ibu untuk malas memberikan ASI kepada bayinya (Ismawati, Riswan and Fitriani, 2021).

Hasil penelitian peneliti menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan pemberian ASI Eksklusif. Rentang usia yang digunakan peneliti sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya dibagi menjadi tiga kelompok yaitu usia <20 tahun, usia 20-35 tahun, dan usia >35 tahun. Perbandingan lebih lanjut menyatakan bahwa perbedaan terlihat pada rentang usia <20 tahun dengan usia 20-35 tahun. Hal ini dapat diartikan bahwa usia reproduktif lebih berhasil menyusui dari pada usia dibawah usia reproduktif. Tetapi, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara usia reproduktif dengan usia di atasnya. (Nurbayanti, 2016; Purnamasari, 2022).

4.2.2. Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat pendidikan ibu pada penelitian ini berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Farida (2022). Terdapat teori yang mendukung hubungan keduanya yaitu teori perkembangan perilaku manusia karena proses belajar. Banyak hal yang berkembang dalam diri manusia yang bergantung dari belajar seperti kemampuan berbicara, namun yang lebih penting dari itu adalah perkembangan kognitif. Untuk mencapai proses berpikir yang kompleks dan baik hampir dapat dipastikan tidak terjadi dengan sendirinya, tetapi sangat bergantung pada proses belajar. Proses belajar memberikan kesempatan pada seseorang untuk mengekskplorasi, memilih, dan menetapkan keputusan-keputusan penting dalam kehidupannya. Hal ini tentu tercipta secara bertahap dan melalui strategi-strategi pengajaran yang berbeda-beda dan beragam (Arifin *et al.*, 2017; Farida *et al.*, 2022).

Penelitian lain yang berjudul “hubungan pemberian ASI Eksklusif dan pendidikan ibu terhadap perkembangan bayi” menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perkembangan bayi. ASI Eksklusif berperan besar dalam perkembangan bayi sehingga salah satu keberhasilan perkembangan bayi juga ditinjau dari pemberian ASI Eksklusifnya.

Penelitian tersebut melibatkan 83 responden dan sebanyak 55,4 persen ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, pendidikan ibu mayoritas rendah sebanyak 67,5 persen dan mayoritas perkembangan bayi normal sebanyak 56,6 persen (Silalahi *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Angkut pada tahun 2019 memaparkan hasil yang berbeda. Penelitian yang melibatkan 47 responden ini menunjukkan tingkat pendidikan rendah sebanyak 15 responden tidak memberikan ASI Eksklusif dan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 7 responden tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan yang memberikan ASI Eksklusfi pada kelompok pendidikan rendah terdapat 13 responden dan 12 responden pada kelompok pendidikan tinggi. Berdasarkan analisis bivariat menghasilkan nilai p=0,406 (<0,05). Sehingga dapat diartikan bahwa pada penelitian Angkut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pejuang Kota Bekasi tahun 2019 (Angkut, 2020).

Notoatmodjo menyebutkan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah dalam menyerap informasi. Sumber informasi yang didapat juga semakin bervariasi mulai dari teman, orang lain, media, hingga sumber-sumber yang terpercaya dan tervalidasi. Sehingga hal ini juga akan memperkaya pengetahuan khususnya pengetahuan tentang kesehatan yang mendukung seseorang untuk melakukan perilaku yang benar sesuai dengan anjurannya (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Pitaloka, et.al tahun 2018 menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan seorang perempuan memungkinkan seseorang tersebut untuk berada dalam dunia kerja yang bersifat terikat. Hal ini justru menyebabkan berkurangnya pemberian ASI Eksklusif. Pada penelitian ini terdapat kesamaan definisi variabel pendidikan dengan peneliti yaitu pendidikan rendah adalah SMP atau di bawahnya dan pendidikan tinggi adalah SMA atau di atasnya. Sayangnya penelitian ini memiliki hasil yang berbeda dengan hasil temuan peneliti pada penelitiannya (Pitaloka, Abrory and Pramita, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Pitaloka ini berlokasi di Kecamatan Waru, Sidoarjo. Daerah tersebut merupakan daerah industrial yang menyediakan banyak sekali lapangan pekerjaan di pabrik-pabrik. Kesempatan bekerja yang tinggi inilah yang menjadi salah satu pendorong perempuan-perempuan untuk bekerja yang berdampak pada pemberian ASI Eksklusif di wilayah Waru, Sidoarjo.

4.2.3. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian yang tercantum dalam tabel analisis bivariat di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan praktik pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pitaloka, et.al. Penelitian Pitaloka menunjukan bahwa nilai signifikansinya 0.233 (sig > 0,05). Ini menunjukan bahwa pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini berasumsi bahwa kemungkinan adanya kesalahan dalam memberikan informasi kepada ibu hamil menyebabkan tidak tersampaikannya pesan terkait pemberian ASI Eksklusif. Sehingga ibu hamil hanya tahu tanpa bisa melakukan praktik ASI Eksklusif (Pitaloka, Abrory and Pramita, 2018). Selain itu, sikap positif ibu terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif boleh jadi tidak diikuti dengan pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu, seperti tenaga kesehatan, keluarga atau orang-orang terdekat ibu (Sabriana *et al.*, 2022).

Lawrence Green dalam teorinya menyebutkan bahwa *predisposing factor* menjadi salah satu dari tiga determinan perilaku seseorang terhadap kesadarannya akan keputusan dalam bidang kesehatan. *Predisposing factor* meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Faktor berasal dari dalam diri manusia itu sendiri. Pengetahuan yang baik diharapkan akan memberikan hasil berupa pola pikir serta perilaku yang benar. Sehingga berdasar teori seharusnya ibu dengan pengetahuan tentang ASI yang baik akan cenderung mampu memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan teori Lawrence Green (Green, W, 2005).

Pada penelitian lain menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap ASI dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena responden sudah sering mendengar istilah ASI eksklusif beserta manfaatnya dari petugas kesehataan pada saat mengikuti penyuluhan. Adapun yang tidak mengetahui istilah dan manfaat ASI eksklusif disebabkan karena responden belum pernah mendengar ASI ekskluisf baik dari petugas kesehtan maupun dari media lain. Penelitian yang dilakukan oleh Sabriana, et.al ini mengungkapkan bahwa pengetahuan akan membentuk sikap. Pengetahuan

yang kaya menghasilkan sikap yang positif. Maka berdasar penelitian ini, hasil peneliti tidak sejalan. (Sabriana et al., 2022).

Belajar adalah kegiatan yang mampu menghasilkan perubahan pada diri individu, kelompok atau masyarakat yang sedang belajar baik itu secara aktual atau potensial. Belajar nantinya akan melahirkan pengetahuan. Namun, seringkali pengetahuan perlu ditunjang oleh aspek lainnya. Salah satu yang menjadi masalah sehingga menyebabkan pengetahuan tidak sinergis dengan perilaku seperti hasil dalam penelitian ini adalah adat istiadat, budaya, atau normal setempat. Lingkungan memiliki andil dalam mengatur pola pikir manusia terutama untuk masyarakat yang berpendidikan menengah ke bawah. Seringkali tindakan yang salah namun menjadi kebiasaan daerah setempat seolah-olah lebih terlihat benar daripada tindakan yang benar secara faktanya. Sehingga, untuk menerapkan tujuan pemberian ASI Eksklusif semestinya ditekankan dalam setiap lapisan sehingga pengetahuan tersebut yang bersifat benar dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat (Mahendra, Jaya dan Lumban, 2019).

4.2.4. Hubungan Paritas terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Paritas ternyata menghasilkan nilai hubungan yang signifikan. Sebanyak 72 orang multipara memberikan ASI Eksklusif dan hanya 17 orang tidak memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan kelompok primipara terdapat 20 orang memberikan ASI Eksklusif dan 16 orang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ervina dan Ismalita 2018 silam. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa multipara memiliki kemungkinan 2,8 kali lipat untuk mampu memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan primipara. Paritas primipara tidak memberikan ASI eksklusif karena tidak memiliki pengalaman menyusui, kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif serta berasumsi bahwa menyusui akan membuat payudara menjadi tidak bagus (Ervina and Ismalita, 2018).

Penelitian yang mendukung juga dilakukan oleh Kristyanasari, Ibu yang belum pernah memiliki anak atau yang akan menyusui pertama kalinya seringkali memiliki banyak permasalahan dalam memberikan ASI. Mulai dari tidak tahu tata cara menyusui, pikiran diri sendiri yang tidak optimis, serta terpengaruh oleh cerita orang lain bahwa sangat sulit memproduksi ASI. Hal ini yang menyebabkan ibu primipara sulit memberikan ASI Eksklusif (Kristyanasari, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kamilah, et.al pada tahun 2021 mengatakan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif. Alasannya karena ibu multipara yang sudah memiliki banyak anak dan berusia tua menganggap bahwa produksi ASInya menjadi kurang. Selain itu, terkadang pada usia tua sudah tidak menginginkan memiliki anak lagi. Padahal secara teknis tidak ada yang membuatnya sulit untuk menyusui (Kamilah, Anwary and Dhewi, 2021).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Indriani, et.al mengatakan bahwa terdapat hubungan antara jumlah paritas dengan pemberian ASI Eksklusif namun paritas rendah lebih memungkinkan untuk sukses memberikan ASI Eksklusif dibandingkan paritas tinggi. hal ini dikarenakan bahwa ibu yang memiliki jumlah anak yang rendah atau kurang dari tiga orang akan memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan ASI pada bayi setiap waktu, dibandingkan ibu yang memiliki tingkat paritas tinggi. Ibu yang memiliki paritas rendah cenderung akan menyusui anaknya secara eksklusif karena waktu bersama anaknya lebih banyak. Penelitian ini membandingkan antara paritas rendah yaitu memiliki anak kurang dari tiga dan paritas tinggi apabila jumlah anak lebih dari sama dengan tiga (Indriani *et al.*, 2022).

4.2.5. Hubungan Tempat persalinan terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tempat persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sugianti. Definisi operasional juga sesuai yaitu terbagi menjadi puskesmas atau rumah sakit dan praktik bidan atau klinik mandiri. Sehingga penelitian ini menyatakan bahwa dimanapun tempat ibu melakukan persalinan akan memiliki peluang yang sama dalam memberikan ASI Eksklusif (Sugiyanti, 2015).

Sebagian besar masyarakat memilih puskesmas atau rumah sakit karena adanya jaminan BPJS. Sedangkan di klinik mandiri tentu akan terkena biaya yang tidak sedikit. Tempat persalinan tidak menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif karena pelayanan yang diberikan antara puskemas atau rumah sakit dan klinik mandiri cenderung mirip atau tidak berbeda jauh sekali. Sehingga tidak memberikan pengaruh yang bermakna. Pada penelitian lain yang menghubungkan antara kunjungan ANC dengan pemberian

ASI Eksklusif juga tidak memberikan hasil yang bermakna. (Bagaray, Langi and Posangi, 2020)

4.2.6. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan status pekerjaan ibu, terdapat 91 orang ibu yang tidak bekerja berhasil memberikan ASI Eksklusif dan hanya 1 orang ibu saja yang bekerja serta berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hasil ini sesuai dengan penelitian Anggania pada tahun 2018) Penjelasannya dikaitkan dengan waktu yang terbagi antara bekerja dengan memberikan ASI sehingga ibu mengalami kesulitan dalam membagi waktu dengan baik. Pada penelitian Anggania juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga sebenarnya mempengaruhi kesuksesan pemberian ASI Eksklusif. Apabila lingkungan mendorong dan membuat nyaman maka seorang ibu akan tetap semangat dan berupaya untuk memberikan ASI Eksklusif meskipun dalam keadaan yang sulit (Timporok, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan di daerah Bojonegoro memberikan hasil yang berseberangan dengan penelitian peneliti. Penelitian yang dilakukan oleh Farida, et.al tersebut ternyata tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Status pekerjaan khususnya pekerjaan ibu memang menjadi salah satu faktor yang menghambat dalam pemberian ASI eksklusif. Mayoritas pekerjaannya adalah sebagai petani. Petani biasanya berangkat pagi-pagi ke sawah dan pulang pada siang hari sehingga ibu tidak bisa langsung memberikan ASI karena ibu merasa capek dan ibu ingin istirahat. Namun, ibu yang tidak bekerja juga memiliki kecenderungan yang sama untuk tidak berkenan memberikan ASI eksklusif dan memberikan makanan tambahan pada bayi agar bayi kenyang dan tidak rewel. Mereka merasa tidak bisa jika terus-menerus mengurusi bayi karena harus melakukan tanggung jawab lain seperti mengurusi suami, orangtua dan melakukan pekerjaan rumah (Farida *et al.*, 2022).

Penelitian lain yang mendukung hasil peneliti adalah penelitian di Bandar Lampung oleh Fitriani et.al pada tahun 2018. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hubungan ibu bekerja dengan pemberian ASI Eksklusif di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung dengan p value = 0,000 dan OR – 11,200. Hal ini dapat diartikan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 11,2 kali lebih besar untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Terdapat dua faktor yang memengaruhi yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal berupa kecenderungan merasa lelah pada ibu selepas

bekerja. Sedangkan faktor eksternal berupa sikap dan dukungan suami yang ikut membantu mengerjakan pekerjaan rumah serta memberikan dukungan moral dan emosional terhadap karir atau pekerjaan istrinya seharusnya diberikan untuk mendukung tercapai ASI Eksklusif mengingat ASI Eksklusif adalah bagian yang sangat penting bagi kehidupan seorang anak (Fitriani *et al.*, 2018).

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 yang mengatur tentang ASI Eksklusif telah menjelaskan pada pasal 30 bahwa tempat kerja harus mendukung program ASI Eksklusif dengan menyediakan fasilitas atau ruangan khusus untuk menyusui atau pun memerah ASI. Hal ini merupakan salah satu bukti nyata bahwa negara Indonesia sangat mengharapkan seluruh lapisan masyarakat dengan latar belakang apapun dapat memberikan yang terbaik untuk calon generasi bangsa. Namun, dalam praktiknya belum banyak perusahaan, pabrik, atau tempat kerja lainnya yang sudah sadar untuk memberikan fasilitas supaya memudahkan busui mencapai target ASI Eksklusif selama 6 bulan (PP No 33 Pasal 30, 2012).

4.2.7. Hubungan Status Ekonomi terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Status ekonomi merupan kedudukan. sosial seorang individu atau. keluarga. dalam. tatanan masyarakat dengan menggunakan parameter pendapatan. Status ekonomi diamati dari pendapatan lalu kemudian disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono and Mar'at, 2006). Hasil penelitian ini mengatakan bahwa status ekonomi berpengaruh dalam memberikan ASI Eksklusif. Status ekonomi rendah lebih berpotensi untuk memberikan ASI Eksklusif daripada status ekonomi tinggi. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mirawati dan Asthiningsih mendukung hasil penelitian ini. Penelitian tersebut menggunakan 107 responden dan menyatakan bahwa keluarga yang memiliki tingkat ekonomi tinggi lebih beresiko memberikan susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik dibandingkan dengan keluarga yang memiliki tingkat ekonomi rendah. Sehingga penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah keatas dikarenakan penghasilan keluarga yang lebih tinggi berpeluang lebih besar dalam pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik pada anaknya (Mirawati and Asthiningsih, 2021).

Menurut teori ekonomi, semakin besar pendapatan seseorang maka akan semakin besar pengeluarannya (Ismail, 2012). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maulida, et.al juga menyatakan bahwa adanya hubungan antara status ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif. Nilai p-value sebesar 0,007 dan

contingency coefficient diperoleh nilai 0,662 yang berarti bahwa tingkat ekonomi atau pendapatan memiliki pengaruh yang kuat terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Maulida, Afifah and Pitta Sari, 2016).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Mertasari menyatakan informasi berbeda. Pada penelitian ini pemberian ASI Eksklusif lebih tinggi pada golongan dengan status ekonomi menengah ke atas. Hal ini karena status ekonomi orangtua yang rendah mendorong ibu untuk bekerja diluar rumah guna membantu memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga ibu cenderung tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya. Sehingga penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara status ekonomi terhadap pemberian ASI Eksklusif. Pendapatan yang rendah seharusnya lebih berpeluang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, akan tetapi dalam penelitian ini responden yang berpendapatan rendah justru lebih banyak tidak memberikan ASI Eksklusif (Mertasari, 2021).

Penelitian lain yang tidak sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Januar dan Farit. Penelitian ini menyatakan bahwa pendapatan rendah tidak menjamin pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini disebabkan karena ibu dengan pendapatan rendah tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi ibu saat proses kehamilan dan saat masa menyusui, sehingga mempengaruhi kuantitas ASI yang dihasilkan. Karena jumlah ASI tidak cukup untuk anaknya maka untuk memenuhi asupan nutrisi bayinya seorang ibu memberikan makanan pendamping seperti. Susu formula, bubur saring dan pisang. Keluaga dengan pendapatan yang tinggi cenderung memberikan ASI secara eksklusif sedangkan responden dengan pendapatan rendah lebih sedikit memberikan ASI eksklusif (Ripandi H and Rezal, 2021; Novembriany, 2022).

Peneliti mengambil status ekonomi berdasarkan kepesertaan BPJS Kesehatan. Pembagian kelompok menjadi dua yaitu kelompok ekonomi tinggi apabila responden adalah golongan II atau I dan kelompok ekonomi rendah apabila responden adalah golongan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Pembagian ini sudah berdasarkan aturan BPJS yang terteran pada peraturan menteri sosial Nomor 21 Tahun 2019. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah Iuran program jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya

disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya. Sedangkan orang tidak mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya (Permensos, 2019).

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas II Rembang memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia, pendidikan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan status ekonomi terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Usia dan pekerjaan ibu menjadi faktor yang paling memengaruhi. Usia matang lebih berpotensi untuk seorang ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak peluang untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti mengemukakan beberapa saran sebagai berikut.

1) Tenaga kesehatan UPT Puskesmas II Rembang sebaiknya lebih gencar dalam melakukan sosialisasi tentang penting ASI Eksklusif kepada masyarakat setempat. Meskipun capaian pemberian ASI Eksklusfi sudah di atas 50% namun masih ada yang belum berhasil memberikan ASI secara Eksklusif karena alasan-alasan seperti pekerjaan.
2) Pengetahuan tentang tidak baiknya susu formula juga perlu ditekankan sejak dini. Hal ini bisa dilakukan saat ANC karena ternyata ekonomi tinggi justru menjadi tantangan untuk tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif.
3) Perlu diadakannya koordinasi dengan pemerintah daerah terkait fasilitas ruang laktasi di tempat-tempat kerja. Pekerjaan merupakan hal yang penting di era modern saat ini namun, kecerdasan dan kebutuhan bayi yang menjadi generasi masa depan seharusnya tidak menjadi korban akibat seorang ibu yang membantu mencari uang.

DAFTAR PUSTAKA

Angkut, C. (2020) 'Pendidikan ibu berhubungan dengan pemberian asi eksklusif', *Jurnal Kebidanan, Stikes Prima Indonesia Bekasi*, 6(3), pp. 357–360.

Arifin, H. Z. *et al.* (2017) 'Perubahan Perkembangan Perilaku Manusia Karena Belajar', II, pp. 53–79.

Bagaray, E. F., Langi, F. L. F. G. and Posangi, J. (2020) 'DETERMINAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF 24 JAM TERAKHIR PADA BAYI UMUR 0 SAMPAI 6 BULAN DI INDONESIA', 9(4).

Ervina, A. and Ismalita, W. (2018) 'Hubungan Paritas dengan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan', *Jurnal Obstretika Scientia*, 6(1), pp. 170–178. Available:https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/354.

Farida *et al.* (2022) 'Hubungan Antara Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pelem , Kecamatan Purwosari , Kabupaten Bojonegoro The Relationship Between Education a nd Mother ' s Employment On Exclusive Breastfeeding in Pelem Village , Purwosari', pp. 2–6.

Fitriani, A. *et al.* (2018) 'HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI BPM WIRAHAYU PANJANG BANDAR LAMPUNG', VI(1).

Green, W, L. (2005) *Helath Education Planing A Diagnostik Approach, The Johns Hapkins University*. Mayfield Publishing Company.

Indriani, D. *et al.* (2022) 'Pengaruh paritas, pekerjaan ibu, pengetahuan dan dukungan keluargaterhadap pemberian asi eksklusif pada ibu bayi', *Jurnal Bidan Pintar*, 3(1), pp. 329–338.

Ismail, Z. (2012) *Teori ekonomi*.

Ismawati, Riswan and Fitriani (2021) 'Hubungan Antara Laktasi Dengan Depresi Pascasalin Pada Ibu Nifas Di RSKD Pertiwi Makassar', *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 3, pp. 104–111.

Kamilah, F., Anwary, Z. A. and Dhewi, S. (2021) 'Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021', 12.

Kartono, L. and Mar'at, S. (2006) *Perilaku Manusia*. Bandung: Refika Aditama.

Kristyanasari (2017) *ASI, Menyusui, Dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Mahendra, D., Jaya, I. M. M. and Lumban, A. M. R. (2019) 'Buku Ajar Promosi Kesehatan', *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, pp. 1–107.

Maulida, H., Afifah, E. and Pitta Sari, D. (2016) 'Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(2), p. 116. doi: 10.21927/jnki.2015.3(2).116-122.

Mertasari, L. (2021) 'Hubungan Status Pekerjaan dan Pendapatan Orang Tua di Masa Pandemic Covid 19 Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif', *Bunda Edu Midwifery Journal (BEMJ)*, 4(1), p. 5.

Mirawati and Asthiningsih, N. W. W. (2021) 'Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan', *Borneo Student Research*, 2(2), pp. 887–894. (2012).

Notoatmodjo (2014) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novembriany, Y. E. (2022) 'ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TAMBAN KABUPATEN BARITO KUALA TAHUN 2022', 7(1), pp. 44–48.

Nurbayanti (2016) 'Karakteristik Ibu Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Temon II Kulon Progo Yogyakarta', *Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.

Pitaloka, D. A., Abrory, R. and Pramita, A. D. (2018) 'Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo Correlation between Knowledge , Education and Exclusive Breastfeeding among Mothers in Kedungrejo Village , Waru Sub-distric', pp. 265–270. doi: 10.20473/amnt.v2.i3.2018.265-270.

Purnamasari, D. (2022) 'Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kota Yogyakarta', *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVIII(1), pp. 131–139.

Ripandi H, J. and Rezal, F. (2021) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Status Ekonomi dengan Pemberian ASI Esklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan', *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), pp. 94–101. doi: 10.56742/nchat.v1i2.11.

Sabriana, R. *et al.* (2022) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, pp. 201–207. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.738.

Sari, Y. R., Yuviska, I. A. and Sunarsih (2020) 'FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN', *JURNAL KEBIDANAN*, 6, pp. 161–170.

Silalahi, T. S. *et al.* (2021) ‘FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU BAYI 6-12 BULAN DI PUSKESMAS TANJUNG AGUNG KABUPATEN MUARA ENIM’, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2).

Sugiyanti, E. (2015) ‘Determinasi Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Sidoarjo: Studi Kasus Pada Puskesmas Trosobo Kecamatan Taman’, *Jurnal Cakrawala*, 9(1).

Timporok, A. G. A. (2018) ‘HUBUNGAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN PUSKESMAS KAWANGKOAN’, 6, pp. 1–6.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Ethical Clearance*

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Gedung Dr. Soekiman Wirjosandjojo
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 2096, 2097
F. (0274) 898459 ext 2007
E. fk@uii.ac.id
W. fk.uii.ac.id

Nomor : 23/Ka.Kom.Et/70/KE/III/2023

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Faktor-Faktor Yang Berpengaruh terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas II Rembang"

Peneliti Utama / *Principal Investigator* : **Fayik Nisaul Balad Rosadi**

Nama Institusi / *Name of the Institution* : **Program Studi Pendidikan Dokter FK UII**

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 24 Maret 2023
Ketua
Chairman

dr. Rahma Yuantari, M.Sc, Sp.PK

***Ethical Approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan**
****Peneliti berkewajiban**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
   a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
   b. Penelitian berhenti di tengan jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

Lampiran 2. Surat izin Instansi

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Gedung Dr. Soekiman Wirjosandjojo
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 2096, 2097
F. (0274) 898459 ext 2007
E. fk@uii.ac.id
W. fk.uii.ac.id

Nomor : 293 /Dek/70/Div.Ak&TI/III/2023
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Rembang II
Jawa Tengah

Assalamu'alaikum wr.wb.

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai syarat kelulusan mahasiswa Prodi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia, maka dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr untuk memberi ijin pada mahasiswa kami :

Nama	: Fayik Nisaul Balad Rosadi
No. Mhs.	: 19711051
No. Hp	: 085225569721
Pembimbing KTI	: Dr. dr. Sunarto, M.Kes.
Judul KTI	: Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas II Rembang

agar dapat melakukan penelitian/survey/try-out/studi kasus/pengambilan data di Instansi Bapak/Ibu/Sdr.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu/Sdr kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Yogyakarta, 5 Ramadhan 1444 H
27 Maret 2023 M

Dekan,

YOGYAKARTA

Dr. dr. Ishatin Miladiyah, M.Kes

Lampiran 3. Lembar *Inform Consent*

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Nama Peneliti : Fayik Nisaul

Balad Rosadi Institusi : Universitas

Islam Indonesia Fakultas/Prodi :

Kedokteran/Pendidikan Dokter

Alamat : Desa Waru, RT/RW 002/004 Rembang

No. HP 085225569721

Tujuan : Tugas Akhir untuk memeroleh gelar sarjana (Karya Tulis Imiah)

Saya atas nama Fayik Nisaul Balad Rosadi adalah peneliti dari Universitas Islam Indonesia Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas II Rembang" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di wilayah Desa Waru dengan metode/prosedur kuesinoner.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena termasuk dalam kriteria yang memenuhi syarat. Beberapa kriteria tersebut adalah: memiliki balita dengan usia dalam rentang 7 – 24 bulan per Januari 2023, bayi tidak memiliki penyakit khusus seperti bibir sumbing atau yang dapat menjadi alasan secara medis untuk tidak menerima ASI Eksklusif, ibu tidak menderita penyakit khusus secara medis yangg menyebabkan tidak dapat memberikan ASI Eksklusif. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 15-20 menit dengan menggunakan kuesioner.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa satu set alat makan yang terdiri dari sendok, garpu, sepasang sumpit, dan wadah cantik atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui data yang akan diberikan kepada kader posyandu.
7. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan kuesioner. Anda akan diminta untuk mengisi formulir yang berisi tentang **pengalaman dan pengetahuan** Anda terkait ASI Eksklusif. Kuesioner terdiri dari 4 lembar

halaman dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak” dan beberapa isian terkait identitas dan informasi tambahan lainnya. Pengisian kuesinoer akan membutuhkan waktu 15-20 menit. Prosedur ini tidak memiliki risiko yang berbahaya dan data yang Anda berikan akan sepenuhnya dijaga privasinya oleh peneliti.

8. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi peneliti yaitu untuk memberikan pengalaman dan pengajaran terkait proses penelitian, serta bagi masyarakat untuk dapat memberikan motivasi dalam pemberian ASI Eksklusif dan untuk instansi Puskesmas II Rembang sendiri dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif di wilayah Desa Waru.
9. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk soft file dan hardfile selama proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah peneliti berlangsung sampai selesai atau sekitar 3 bulan setelah pengambilan sampel kuesioner.
10. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
11. Selama penelitian, peneliti akan bertanggungjawab terhadap terjadinya risiko-risiko yang terjadi.
12. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
13. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Tanggal : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

.....

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

A. KARAKTERISTIK DEMOGRAFI		
No. Responden	...	
Alamat Responden	...	
Nama Ibu	...	
Kelas BPJS	...	
Jumlah pemasukan perbulan	1. Di bawah Rp 2.000.0002. Di atas Rp 2.000.000	
Penyakit penyerta anak(contoh: bibir sumbing, dll)	..	
Penyakit penyerta ibu(contoh: hepatitis, dll)	...	
Kondisi yang mempersulit saatmenyusui	...	
A1	Umur Ibu	...
A2	Pendidikan Terakhri Ibu	0. Tidak pernah sekolah 1. Tidak tamat SD 2. Tamat SLTP atau sederajat 3. Tamat SLTA atau sederajat 4. Tamat Perguruan Tinggi/D3
A3	Status Pekerjaan Ibu	1. Tidak bekerja/IRT 2. Bekerja (lanjut n. 5) 3. Pegawai Negeri 4. Pegawai Swasta 5. Wiraswasta Lain-

		lain, sebutkan....
B. PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF		
B1	Dimana anak terakhir ibudilahirkan?	0. Puskesmas 1. Rumah sakit 2. Lainnya, sebutkan....
B2	Apakah anak ibu saat ini masihmenyusui?	1. Tidak (lanjut B4) 2. Ya (Lanjut B3)
B3	Apakah diberi ASI saja?	1. Ya 2. Tidak
B4	Umur berapa anak ibu tidakmenyusui lagi?	.....bulan
B5	Sampai umur berapa anak ibuhanya diberi ASI saja?	.....bulan
B6	Umur berapa anak ibu diberimakanan lain?	.....bulan
B7	Apa alasan ibu, memberikanmakanan selain asi?	.....
B8	Pada saat lahir, apakah anak ibulangsung menyusui?	1. Tidak (Lanjut B9) Ya (Lanjut B10)
B9	Berapa lama anak ibu barumenyusui?	.....jam setelah lahir
B10	Setelah lahir apa anak diberimakanan atau minuman lainsebelum menyusui?	1. Tidak Ya, sebutkan....
B11	Adakah vitamin yang diberikan untuk anak ibu sebelum atausesudah menyusui?	1. Tidak Ya
B12	Apa ASI yang pertama diberikan(Collustrum) kepada bayi?	1. Tidak Ya
B13	Apakah setelah anak ibu lahir, dilakukan IMD? (anak ditelungkupkan diantara payudaraibu)	1. Tidak Ya (Lanjut B3)
C. PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI ATAU MENYUSUI		
C1	Menurut anda, Apakah Air Susu Ibu(ASI) mengandung zat-zat	1. Tidak 2. Ya

	gizi yang lengkap sesuai kebutuhan bayi?	
C2	Menurut anda, Apakah susu formula mempunyai kandungan yang sama dengan Air Susu Ibu (ASI)?	1. Tidak 3. Ya
C3	Menurut anda, Apakah ASI mengandung zat kekebalan yang melingdungi bayi dari penyakit?	1. Tidak 4. Ya
C4	Menurut anda, Apakah susu formula dapat melindungi bayi dari penyakit karena mengandung zat kekebalan?	1. Tidak 5. Ya
C5	Menurut anda, Apakah menyusui dengan ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi?	1. Tidak 6. Ya
C6	Menurut anda, Apakah ASI lebih ampuh melindungi bayi dari alergi dibanding dengan susu formula?	1. Tidak 7. Ya
C7	Menurut anda, Apakah pemberian ASI ekslusif dapat membantu pengaturan jarak kelahiran?	1. Tidak 2. Ya
C8	Menurut anda, Apakah Ibu yang menyusui ASI ekslusif mencegah terjadi kanker payudara?	1. Tidak 3. Ya
C9	Menurut anda, Apakah Ibu yang menyusui ASI ekslusif mengurangi resiko terkena kanker payudara?	1. Tidak 4. Ya
C10	Menurut anda, Apakah kolustrum adalah ASI yang pertama keluar setelah melahirkan?	1. Tidak 2. Ya
C11	Menurut anda, Apakah kolostrum mengandung antibodi dan mempunyai efek membersihkan usus bayi?	1. Tidak 3. Ya
C12	Menurut anda, Apakah menyusui dengan ASI kepada bayi akan memberikan kasih sayang?	1. Tidak 4. Ya
C13	Menurut anda, Apakah ibu yang menyusui lebih cepat perdarahan berhenti pasca persalinan?	1. Tidak 5. Ya

C14	Menurut anda, Apakah inisiasi menyusui dini dilakukan pada saat bayi dilahirkan diletakkan pada perut ibu?	1. Tidak 6. Ya
C15	Menurut anda, Apakah Inisiasimenyusui dini memberikan kemungkinan untuk ibu memberikan asi ekslusif pada bayinya?	1. Tidak 7. Ya
D. SIKAP IBU		
D1	Apakah ibu bersedia memberikanASI saja kepada bayinya. sampai berumur 6 bulan?	1. Tidak 2. Ya
D2	Apakah ibu bersedia menyusui bayinya sampai berumur 2 tahun?	1. Tidak 3. Ya
D3	Apakah ibu akan memberikan makanan pendamping ASI setelah anak berumur 6 bulan?	1. Tidak 4. Ya
D4	Apakah ibu akan memberikan susu formula pada bayinya sebelumanak berumur 6 bulan?	1. Tidak 5. Ya
D5	Apakah ibu menganggap ASI lebihbaik diberikan dibanding susu formula pada bayinya sebelum berumur 6 bulan?	1. Tidak 6. Ya