

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEH KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2024**



OLEH:

ELISA LESEK MIARA

NPM: 2007110042

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2024**

SKRIPSI

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh**



OLEH:

ELISA LESEK MIARA

NPM: 2007110042

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elisa Lesek Miara
NIM : 2007110042
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Judul Skripsi : **FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024**

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 13 Juni 2023



ELISA LESEK MIARA

2007110042

ABSTRAK

Nama : Elisa Leseq Miara

NPM 2007110042

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024

Xix + 80 Halaman + 26 Tabel

ASI merupakan sumber nutrisi yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia mencapai target 80%, Provinsi Aceh mencapai 65,88%, dan Puskesmas Lampaseh Kota hanya 37%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptik analitik dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan tanggal 8 s/d 11 Januari 2024. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan jumlah sampel 62 orang (total sampling). Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan aplikasi SPSS versi 25.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 25,8% responden yang memberikan ASI Eksklusif, 22,6% melakukan Inisiasi IMD, 45,2% umur ibu yang tidak berisiko, 43,5% pengetahuan baik, 82,3% tidak bekerja, 32,3% suami yang mendukung, 32,3% produksi ASI cukup, 78,0 urutan kelahiran tidak berisiko. Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan antara Inisiasi IMD ($p\text{ value} = 0.034$), pengetahuan ibu ($p\text{ value} = 0.039$), pekerjaan ibu ($p\text{ value} = 0,026$), dukungan suami ($p\text{ value} = 0,038$), produksi ASI ($p\text{ value} = 0,039$) dengan pemberian ASI Eksklusif. Tidak ada hubungan antara umur ibu ($p\text{ value} = 0.672$), urutan kelahiran ($p\text{ value} = 0,484$) dengan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara IMD, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan suami, produksi ASI terhadap pemberian ASI Eksklusif, dan tidak ada hubungan umur ibu, urutan kelahiran terhadap pemberian ASI Eksklusif. Diharapkan kepada instansi kesehatan Puskesmas Lampaseh Kota khususnya pada bagian KIA untuk dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Umur Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Suami, Produksi ASI, Urutan Kelahiran

Daftar Kepustakaan : 66 bacaan (2005-2023)

ABSTRACT

Nama : Elisa Lesek Miara

NPM 2007110042

Factors Associated with Exclusive Breastfeeding for Babies in the Working Area of the Lampaseh Community Health Center, Banda Aceh City in 2024

Xix + 80 Page + 26 Table

Breast milk is the perfect and best source of nutrition for babies because it contains the nutritional elements that babies need for optimal growth and development. The low coverage of exclusive breastfeeding can have an impact on the quality of life of the nation's next generation and also on the economy. Coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia reached the target of 80%, Aceh Province reached 65.88%, and Lampaseh City Health Center only 37%. The aim of this research is to determine the factors associated with exclusive breastfeeding for babies in the working area of the Lampaseh Community Health Center, Banda Aceh City in 2024.

This type of research is analytical descriptive with a cross sectional design. The research was conducted from 8 to 11 January 2024. The population was all mothers who had babies aged 6-12 months with a sample size of 62 people (total sampling). Data analysis used the Chi Square test with the SPSS version 25 application.

The results showed that only 25.8% of respondents gave exclusive breastfeeding, 22.6% initiated IMD, 45.2% of the mother's age was not at risk, 43.5% had good knowledge, 82.3% did not work, 32.3 % supportive husbands, 32.3% sufficient breast milk production, 78.0 birth order not at risk. Bivariate test results show that there is a relationship between IMD initiation (p value = 0.34), maternal knowledge (p value = 0.039), maternal employment (p value = 0.026), husband's support (p value = 0.038), breast milk production (p value = 0.039) with exclusive breastfeeding. There is no relationship between maternal age (p value = 0.672), birth order (p value = 0.484) and exclusive breastfeeding.

Based on the research results, there is a relationship between IMD, maternal knowledge, maternal employment, husband's support, breast milk production and exclusive breastfeeding, and there is no relationship between maternal age and birth order and exclusive breastfeeding. It is hoped that the health institutions at the Lampaseh City Health Center, especially in the KIA section, will be able to provide education about the importance of giving exclusive breast milk to babies.

Keywords : Exclusive breastfeeding, Early Breastfeeding Initiation (IMD), Mother's Age, Mother's Knowledge, Mother's Occupation, Husband's Support, Breast Milk Production, Birth Orde

Bibliography : 66 readings (2005-2023)

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Disetujui di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 12 Oktober 2023

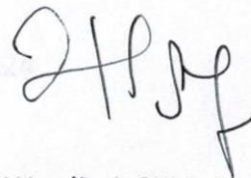
Disetujui Oleh,

Pembimbing I

Pembimbing II



Agustina, SST, M.Kes



Wardiati, SKM, M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEH KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2024**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

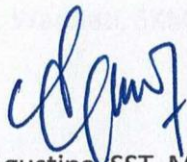
OLEH:

ELISA LESEK MIARA
NPM: 2007110042

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Unuversitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Jum'at, 02 Februari 2024

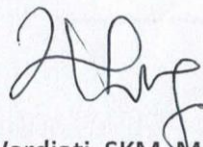
Banda Aceh, 02 Februari 2024

Pembimbing I



Agustina, SST, M.Kes

Pembimbing II



Wardiati, SKM, M.Kes

Mengetahui.

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK 19811029 200603 1001

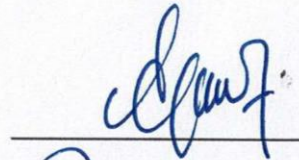
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 29 Februari 2024

TANDA TANGAN

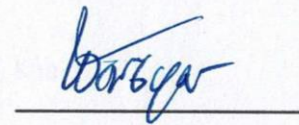
Ketua : Agustina, SST, M.Kes



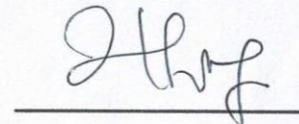
Penguji I : Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH



Penguji II : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd



Penguji III : Wardiati, SKM, M.Kes



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH)

NIK 19811029 200603 1001

BIODATA

Nama : Elisa Leseq Miara

Tempat/Tgl. Lahir : Takengon, 16 Juni 2002

Agama : Islam

Status Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Mongal, Kec. Bebesen, Kab. AcehTengah

Nama Orang Tua

Ayah : Khairul

Ibu : Fatimah

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : Petani

Ibu : Petani

Alamat Orang Tua : Mongal, Kec. Bebesen, Kab. AcehTengah

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : MIN 1 Bebesen
2. SMP : SMP Negeri 1 Takengon
3. SMA : SMA Negeri 1 Takengon

Tertanda

Elisa Leseq Miara

KATA PENGANTAR

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنِ اللَّهُ بِسْمِ

Dengan ini mengucapkan Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia sehingga penulis telah dapat menyelesaikan proposal ini, shalawat dan dalam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawakita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA). Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis senantiasa mengharapkan kritikan dan saran dari semua pihak agar nantinya dapat penulis gunakan dalam penelitian selanjutnya. Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Ibu Agustina, SST, M.kes** selaku pembimbing pertama dan **Ibu Wardiati, SKM, M. Kes** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan hingga akhir penulisan ini dan terima kasih juga kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Ibu dr. Riza Septiani, MPubHlthAdv selaku Ketua Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

Muhammadiyah Aceh.

5. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.,Aamiin.

Banda Aceh, 12 Juni 2023

Tertanda,

Elisa Leseq Miara

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
ABSTRAK.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	v
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	vi
BIODATA.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GRAFIK	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix

BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	10
1.4 Tujuan Penelitian.....	10
1.4.1 Tujuan Umum.....	10
1.4.2 Tujuan Khusus	10
1.5 Manfaat Penelitian	11
1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya	11
1.5.2 Bagi Masyarakat	11
1.5.3 Bagi Puskesmas	12
1.6 Sistematika Penulisan.....	12

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Gambaran Umum ASI (Air Susu Ibu)	13
2.2 Perbandingan ASI dan Susu Sapi	15
2.3 Komposisi ASI	19
2.4 Kandungan ASI.....	23
2.5 Pengertian ASI Eksklusif	23
2.6 Alasan Bayi di Berikan ASI Eksklusif.....	24
2.7 Syarat ASI Eksklusif.....	26
2.8 Pola Menyusui	26
2.9 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif.....	27
2.9.1 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu	27
2.9.2 Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi.....	28

2.9.3	Manfaat ASI Bagi Keluarga	29
2.9.4	Manfaat ASI Bagi Negara	29
2.10	Faktor Yang Berhubungan Pemberian ASI Eksklusif	30
2.10.1	Faktor Ibu.....	30
2.10.2	Faktor Ibu dan Anak.....	39
2.10.3	Faktor Lingkungan Keluarga	40
2.10.4	Faktor Tingkat Sosial.....	40
2.11	Kerangka Teori	42
BAB III KERANGKA KONSEP		43
3.1	Kerangka Konsep	43
3.2	Variabel Penelitian	44
3.2.1	Variabel Independen	44
3.2.2	Variabel Dependen.....	44
3.3	Devinisi Operasional.....	44
3.4	Cara Pengukuran Variabel	46
3.4.1	Pemberian ASI	46
3.4.2	Inisiasi Menyusui Dini (IMD).....	46
3.4.3	Umur Ibu.....	46
3.4.4	Pengetahuan Ibu	46
3.4.5	Pekerjaan Ibu.....	46
3.4.6	Dukungan Suami.....	46
3.4.7	Produksi ASI.....	47
3.5	Hipotesis Penelitian.....	47
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....		48
4.1	Desain Penelitian	48
4.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	48
4.2.1	Waktu penelitian	48
4.2.2	Tempat Penelitian	48
4.3	Populasi dan Sampel Penelitian	49
4.3.1	Populasi	49
4.3.2	Sampel	49
4.4	Pengumpulan Data	51
4.4.1	Data Primer	51
4.4.2	Data Sekunder	51
4.5	Pengolahan Data	51
4.5.1	Editing.....	51
4.5.2	Coding.....	52
4.5.3	Transferring/Entry Data	52
4.5.4	Tabulating.....	52
4.6	Analisa Data.....	52
4.6.1	Analisis Univariat	52
4.6.2	Analisis Bivariat	53

4.7	Penyajian Data.....	54
-----	---------------------	----

BAB V GAMBARAN UMUM 55

5.1	Puskesmas Lampaseh.....	55
5.1.1	Demografi.....	56
5.1.2	Letak Geografis.....	56
5.1.3	Visi Misi Puskesmas.....	57
5.1.3.1	Visi Puskesmas.....	57
5.1.3.2	Misi Puskesmas	57
5.1.4	Tujuan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas.....	58
5.1.5	Organisasi Puskesmas Lampaseh	58
5.1.6	Perlengkapan Puskesmas Lampaseh.....	58

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 59

6.1	Hasil Penelitian.....	59
6.1.1	Analisis Univariat.....	59
6.1.1.1	ASI Eksklusif	60
6.1.1.2	Inisiasi Menyusui Dini.....	60
6.1.1.3	Umur Ibu.....	61
6.1.1.4	Pengetahuan Ibu	62
6.1.1.5	Pekerjaan Ibu.....	64
6.1.1.6	Dukungan Suami.....	64
6.1.1.7	Produksi ASI.....	65
6.1.1.8	Urutan Kelahiran	65
6.1.2	Analisis Bivariat	66
6.1.2.1	Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	66
6.1.2.2	Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	67
6.1.2.3	Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	68
6.1.2.4	Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	69
6.1.2.5	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	70
6.1.2.6	Hubungan Produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	71
6.1.2.7	Hubungan Urutan Kelahiran dengan Pemberian ASI Eksklusif	72
6.2	Pembahasan	73
6.2.1	Gambaran ASI Eksklusif	73
6.2.2	Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	74
6.2.3	Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	77
6.2.4	Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif	78
6.2.5	Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	79
6.2.6	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	81
6.2.7	Hubungan Produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif.....	82
6.2.8	Hubungan Urutan Kelahiran dengan Pemberian ASI Eksklusif	83
6.3	hambatan dalam Penelitian	84

BAB VII KESIMPULAN	85
7.1 Kesimpulan.....	85
7.2 Saran.....	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Komposisi Kandungan ASI 22
Tabel 2.2	Indikator Pengukuran IMT 36
Tabel 3.1	Definisi Operasional 44
Tabel 4.1	Sampel Penelitian 49
Tabel 5.1	Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh 56
Tabel 5.2	Batas Wilayah Puskesmas Lampaseh 57
Tabel 6.1	Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024 60
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 20234 60
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Umur Ibu Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024 61
Tabel 6.4	Pengetahuan Responden..... 62
Tabel 6.4.1	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024 63
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024..... 64
Tabel 6.6	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024 64
Tabel 6.7	Distribusi Frekuensi Produksi ASI Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024..... 65
Tabel 6.8	Distribusi Frekuensi Urutan Keluarga Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024..... 65
Tabel 6.9	Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024 66
Tabel 6.10	Hubungan Inisiasi Umur Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024 67
Tabel 6.11	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024 68
Tabel 6.12	Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024..... 69

Tabel 6.13 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024	70
Tabel 6.14 Hubungan Produksi ASI Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024	71
Tabel 6.15 Hubungan Urutan Kelahiran Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2024	72

DAFTAR GRAFIK

Halaman

Grafik 1.1	10 Provinsi dengan Persentase Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 2021	4
Grafik 1.2	Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Aceh pada tahun 2020-2022	5
Grafik 1.3	Cakupan ASI Eksklusif Menurut Kab/Kota Tahun 2021	5
Grafik 1.4	Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif Menurut Puskesmas Di Kota Banda Aceh Tahun 2022	6
Grafik 1.5	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2023	7

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	42
Gambar 3.1 Kerangka Kosep	43

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. Tabel Skor
3. Master Tabel
4. Surat Izin Pengambilan Data Awal
5. Surat Izin Permohonan Data Awal Ke Dinkes Kota Banda Aceh
6. Surat Izin Permohonan Data Awal Ke Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh
7. Surat Izin Penelitian
8. Surat Izin Keterangan Telah Selesai Penelitian
9. Output Analisis Data
10. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

1. ASI (Air Susu Ibu)
2. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
3. AKI (Angka Kematian Ibu)
4. AKB (Angka Kematian Bayi)
5. SDG's (Sustainable Development Goals)
6. WHO (World Health Organization)
7. UNICEF (United Nations Children's Fund)
8. BPS (Badan Pusat Statistik)
9. SPSS (Statistic Package Social Science)
10. IOM (Institute Of Medicine)
11. IMT (Indeks Masa Tubuh)
12. UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah)
13. ANC (Ante Natal Care)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI (Air Susu Ibu) merupakan sumber nutrisi yang paling sempurna bagi bayi karena mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI dapat menambah peluang bayi untuk bertahan hidup, mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi (WHO, 2017). Pemberian ASI Eksklusif sangat penting bagi bayi antara lain, mengandung antibodi untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit, dapat meningkatkan kecerdasan bayi, terhindar dari alergi yang timbul karena konsumsi susu formula dan saat proses menyusui bayi merasakan kasih sayang ibu secara langsung. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, kolestrol, dan diabetes tipe 2 setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas (Walyani, 2015).

Menurut Sustainable Development Goals (SDG's) salah satu indikator untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di suatu negara dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab utama kematian bayi adalah karena penyakit infeksi saluran pernafasan dan diare. Kematian bayi akibat diare dikarenakan pemberian makanan yang buruk pada 6 bulan pertama kehidupan. Dengan mempraktikkan pemberian ASI Eksklusif bagi bayi dapat menurunkan jumlah kesakitan dan kematian anak, ASI dapat membantu pemulihan

lebih cepat selama bayi sakit (WHO, 2017).

ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrien. Setiap komponen ASI memiliki manfaatnya tersendiri untuk pertumbuhan bayi. Sekitar 88% dari ASI adalah air. ASI juga mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi resiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai ketiga. Hari keempat sampai hari sepuluh ASI mengandung immunoglobulin.

Protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Giting, 2020).

ASI eksklusif juga bisa meminimalkan timbulnya resiko kanker payudara. sebab salah satu pemicu kanker payudara pada ibu menyusui ialah kurangnya pemberian ASI Eksklusif untuk bayi mereka sendiri. ASI (Air Susu Ibu) makanan utama bagi bayi. ASI ini menjadi sumber utama kehidupan bayi sampai usia 6 bulan. Selama 6 bulan diupayakan bayi hanya minum ASI saja tanpa ada tambahan lainnya atau sering disebut ASLeksklusif. Bayi diberi makanan yang baik dan benar adalah menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh

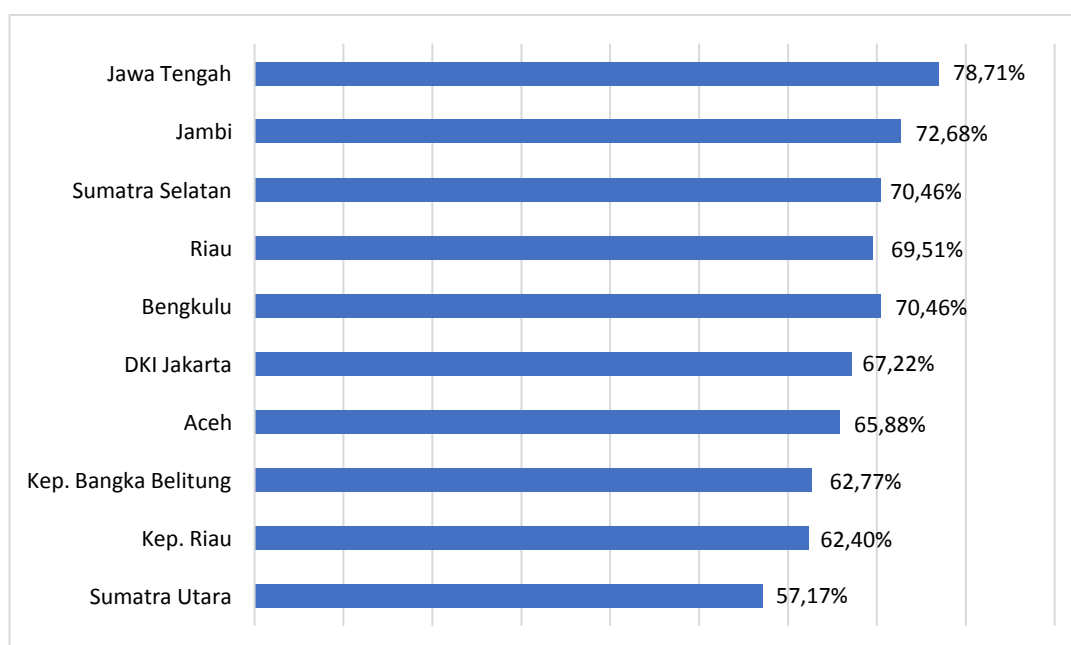
kembangnya. Menyusui secara eksklusif menurut WHO adalah tidak memberikan bayi makanan dan minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan, vitamin atau mineral tetes dan ASI (WHO, 2017).

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun. Ketidakberhasilan ibu memberikan ASI atau menghentikan proses menyusui lebih dini disebabkan karena kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui (Hidayah, 2021). Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, bersifat ilmiah (Aryotochter, 2018). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tidak mendapatkan nutrisi optimal, lebih mudah sakit, IQ yang lebih rendah dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif, selain itu diperlukan biaya untuk pembelian susu formula, serta ibu tidak mendapatkan manfaat KB alami dari proses menyusui (Kristiyanisari, 2009). Pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian anak secara global sebesar 10% setiap tahun. Promosi ASI eksklusif adalah upaya intervensi yang efektif untuk mengurangi kematian (Gultie and Sebsible, 2016).

Di Dunia, menurut UNICEF, data cakupan rata-rata ASI Eksklusif berkisar 38%. Di Indonesia, target program pencapaian pemberian ASI Eksklusif belum mencapai target 80 %. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik capaian ASI Eksklusif Provinsi Aceh pada tahun 2020 hanya sebesar 65,43% pada tahun 2021 capaian pemberian ASI Eksklusif meningkat sebesar 66,66% namun pada tahun 2022 capaian ASI Eksklusif

mengalami penurunan 65,88%. Hal tersebut masih jauh dari target program pencapaian pemberian ASI Eksklusif Indonesia yang belum mencapai target 80%. Capaian ASI Eksklusif tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Tengah sebesar 78,71% sementara cakupan terendah terdapat di Provinsi Sumatra Utara hanya 57,17%. Berikut dapat dilihat grafik cakupan pemberian ASI Eksklusif dari 10 Provinsi di Indonesia yang masuk terendah (Badan Pusat Statistik, 2022).

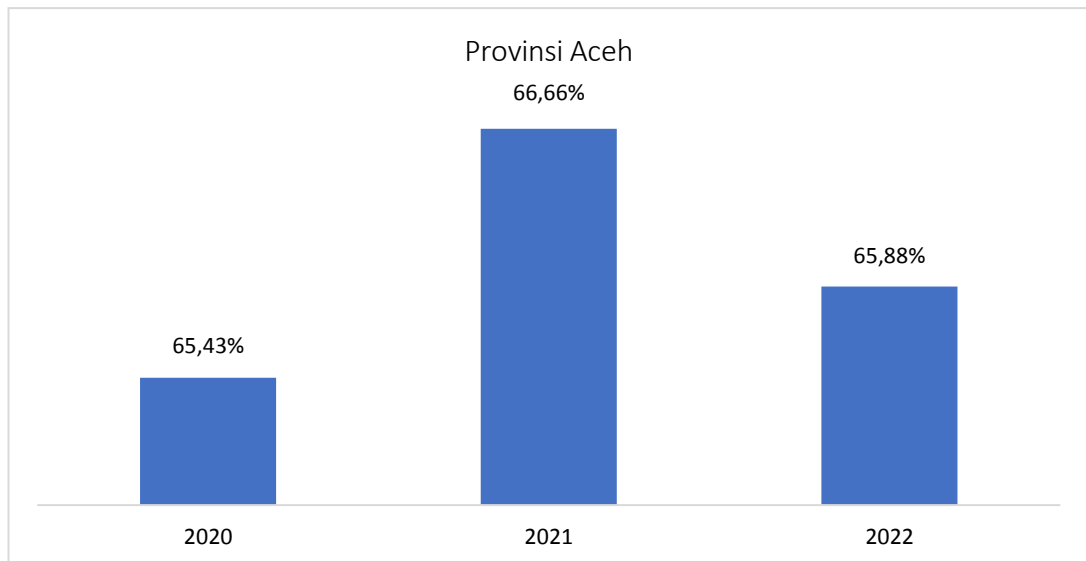
Grafik 1.1 10 Provinsi dengan Persentase Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi (2022).



Sumber : (Badan Pusat Statistik, BPS).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, 2022 Provinsi Aceh merupakan salah satu Provinsi dengan cakupan ASI Eksklusif terendah sebesar 65,88%, kondisi tersebut menurun dari tahun 2021 sebesar 66,66%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Tengah (71,78%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Sumatra Utara (57,17%) (Badan Pusat Statistik, BPS).

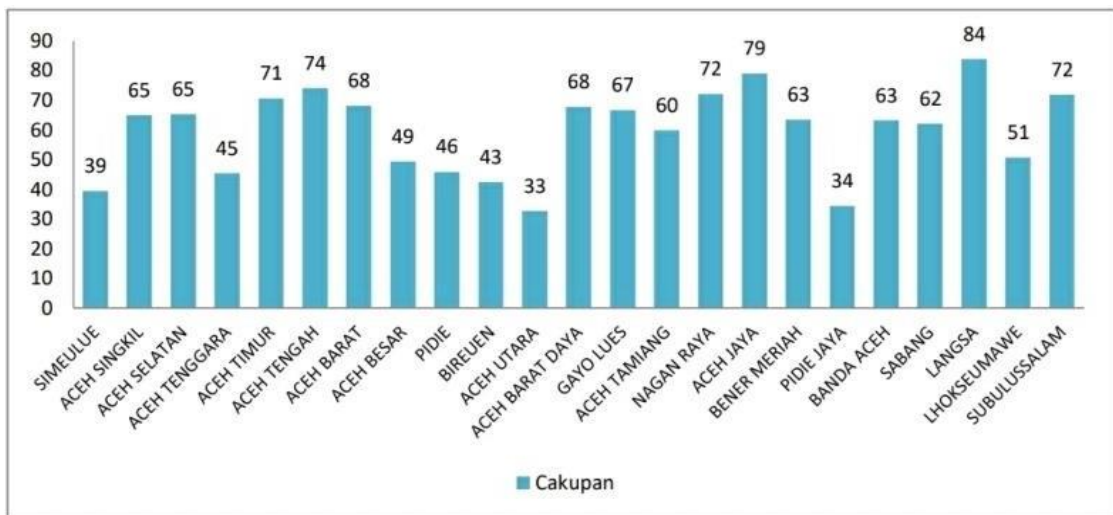
Grafik 1.2 Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Aceh pada tahun 2020-2022.



Sumber : (Badan Pusat Statistik, BPS).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik capaian ASI Eksklusif Provinsi Aceh pada tahun 2020 hanya sebesar 65,43% pada tahun 2021 capaian pemberian ASI Eksklusif meningkat sebesar 66,66% namun pada tahun 2022 capaian ASI Eksklusif mengalami penurunan 65,88%.

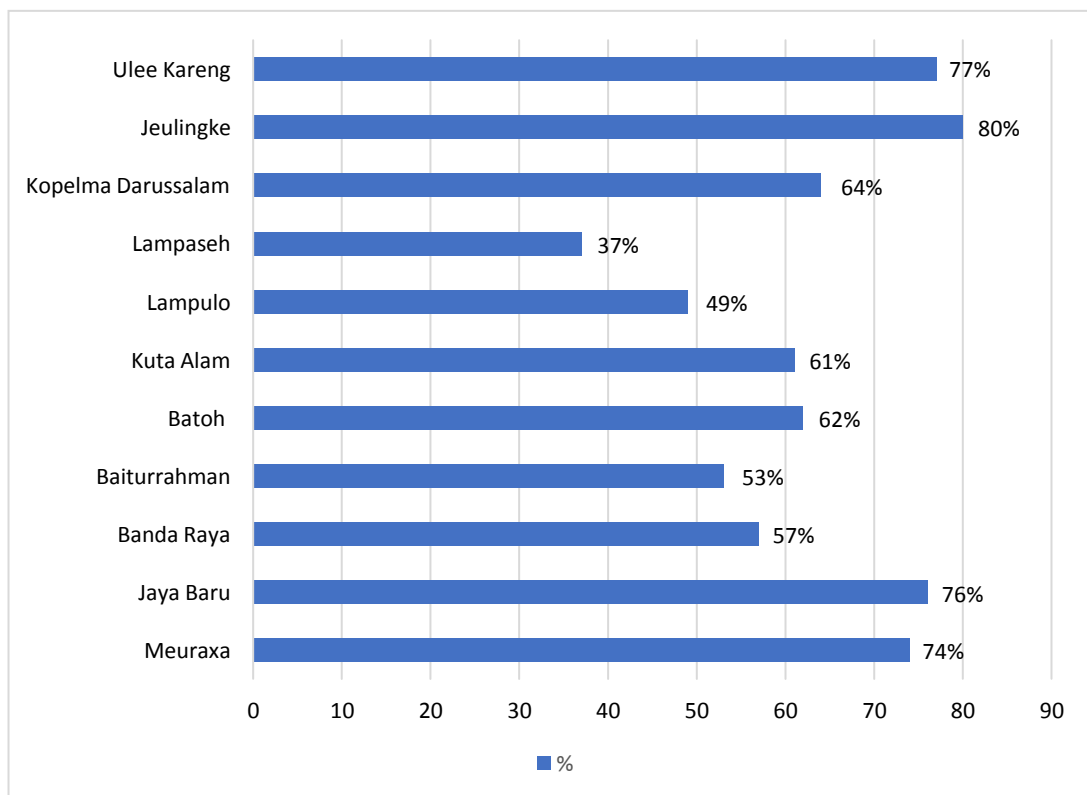
Grafik 1.3 Cakupan ASI Eksklusif Menurut Kab/Kota Tahun 2021



Sumber : Kemenkes RI, 2022.

Berdasarkan Kab/Kota yang ada di Aceh cakupan ASI eksklusif menurut kab/kota tahun 2021 terlihat bahwa kota langsa dengan cakupan tertinggi yaitu sebesar 84% dan terendah adalah kabupaten Aceh utara hanya sebesar 33%. Faktor yang menyebabkan rendahnya capaian ASI eksklusif diantaranya adalah masih rendahnya pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai dengan usia 6 bulan, kurangnya dukungan dari keluarga, kesibukan para ibu menyusui di luar rumah dan rendahnya pengetahuan tentang ASI.

Grafik 1.4 Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif Menurut Puskesmas Di Kota Banda Aceh Tahun 2022.

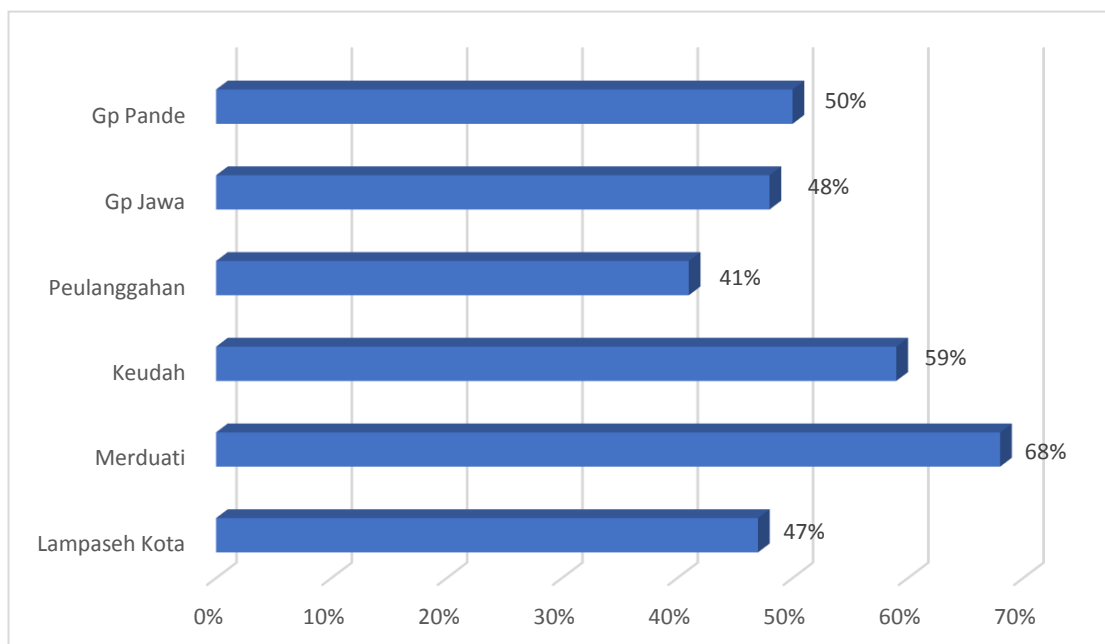


Sumber : Dinkes Kota Banda Aceh, 2022.

Dari grafik tersebut diketahui puskesmas yang tertinggi cakupan ASI Eksklusif adalah Jeulingke (80%), sedangkan yang terendah adalah Lampaseh (37%) (Dinkes Kota Banda Aceh, 2022).

Puskesmas Lampaseh kota Banda Aceh memiliki angka cakupan ASI Eksklusif yang terendah diantara 11 puskesmas di kota Banda Aceh, dari data awal yang peneliti peroleh terdapat jumlah cakupan ASI Eksklusif yang turun secara signifikan dari tahun sebelumnya, di tahun 2022 terdapat yang masih diberikan ASI Eksklusif 37% di wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh.

Grafik 1.5 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2023.



Sumber : Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh, 2023.

Laporan yang diperoleh dari Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2023 cakupan pemberian ASI Eksklusif di Desa Merduati 68%, di Desa Keudah 59%, di Desa Gp Pande 50%, di Desa Gp Jawa 48%, di Desa Lampaseh Kota 47%, dan di Desa Peulanggahan 41% (Puskesmas Lampaseh, 2023). Berdasarkan hasil cakupan diatas menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang tidak melaksanakan pemberian ASI Eksklusif, maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di enam Desa Puskesmas Lampaseh pada

tahun 2023.

Secara umum penyebab faktor rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah seperti Ibu Bekerja, tidak ada Dukungan Keluarga, tidak adanya Pendamping dari Bidan, rendahnya Pengetahuan dan Sikap Ibu, Budaya yang turun temurun, terputusnya Promosi Susu Pormula, Kelainan Puting Susu Ibu dan lainnya, hal tersebut terdapat dampak atau konsekuensi tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu bisa menyebabkan tumbuh kembang otak bayi kurang optimal, kurangnya ikatan emosional bayi dengan ibu, rentan mengalami infeksi pada bayi, dapat berisiko tinggi mengalami penyakit non infeksi, gangguan kesehatan pencernaan pada bayi (Feriya, Dewina and Wati, 2023).

Menurut penelitian Zielinska dan Hamulka (2018) menyatakan bahwa faktor risiko tertinggi untuk tidak memberikan ASI Eksklusif adalah usia ibu <20 tahun dan memiliki pengetahuan menyusui yang tidak memadai, sedangkan risiko terendah dikaitkan dengan niat sebelum hamil untuk menyusui, pengetahuan yang sangat baik tentang menyusui dan usia 26-30 tahun. Penelitian ini mengungkapkan peningkatan risiko tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 6 kali pada ibu <20 tahun, sedangkan ibu berusia 26-30 tahun memiliki risiko setengah lebih rendah daripada pada usia <20 tahun.

Sedangkan hasil penelitian Tewebe et al. (2016) menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih mungkin untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini berkaitan dengan status ekonomi, dimana ibu yang berpenghasilan lebih rendah tidak memiliki pilihan lain untuk membeli makanan kepada bayinya, solusinya yaitu memberikan ASI kepada bayi. Sebaliknya untuk ibu

yang dipekerjakan cenderung tidak menyusui bayinya secara Eksklusif karena cuti hamil yang singkat, kurangnya waktu, jarak tempat bekerja dari rumah, kurangnya ruang pribadi untuk menyusui atau mengeluarkan ASI di tempat kerja, jadwal kerja yang tidak fleksibel, dan tidak adanya pusat penitipan anak di lokasi kerja atau di dekat lokasi kerja. Dari perolehan data tersebut peneliti tertarik untuk melihat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2023 (Efriani and Astuti, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh terdapat cakupan ASI Eksklusif cakupannya masih rendah, untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. ASI sangat penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan bayi mengingat pentingnya ASI Eksklusif untuk keberlangsungan hidup bayi, melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pemerintah menerapkan target pencapaian ASI sebesar 80%. Namun kenyataannya praktik pemberian ASI Eksklusif belum terlaksanakan sepenuhnya. Di Indonesia ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya hanya 67,96%, di provinsi Aceh hanya hanya 66,66%, Kabupaten Kota Banda Aceh hanya 63%, dan di wilayah kerja Puskesmas memiliki tingkat cakupan ASI Eksklusif paling terendah terdapat di Puskesmas Lampaseh dari 11 puskesmas Kota Banda Aceh tahun 2022. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat Lampaseh Kota Banda Aceh untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi, cakupan ASI Eksklusif yang rendah

membuat bayi dengan mudah terserang oleh berbagai penyakit.

Dari beberapa uraian tersebut masalah penelitian yang diangkat oleh peneliti adalah “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2023”.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian tentang Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh kota Banda Aceh hanya dibatasi pada variabel Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Umur Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Suami, Produksi ASI.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

ASI eksklusif untuk bayi yang diberikan ibu ternyata mempunyai peranan penting, yakni meningkatkan ketahanan tubuh bayi. Karenanya bisa mencegah bayi terserang berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Pada Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan Umur Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Pada Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh

Pada Tahun 2024.

4. Untuk mengetahui hubungan Pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Pada Tahun 2024.
5. Untuk mengetahui hubungan Dukungan Suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Pada Tahun 2024.
6. Untuk mengetahui hubungan Produksi ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Pada Tahun 2024
7. Untuk mengetahui hubungan Urutan Kelahiran dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Pada Tahun 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi kepada masyarakat tentang pemberian ASI Eksklusif dan sebagai bahan masukan bagi Ibu-Ibu yang memiliki bayi agar tidak memberikan susu formula dan hanya memberikan

ASI saja kepada bayi usia 0-6 bulan.

1.5.3 Bagi Puskesmas

Sebagai salah satu bahan masukan bagi pihak puskesmas untuk dapat ditindaklanjuti dengan membuat kebijakan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh.

1.6 Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah isi dalam penulisan ini, maka penulis mencoba memberikan gambaran secara singkat melalui sistem penulisan ini:

BAB I Pendahuluan

Dalam bab ini merangkap mengenai latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II Tinjauan Pustaka

Dalam bab ini berisikan tentang gambaran umum ASI Eksklusif, perbandingan ASI dan susu sapi, komposisi ASI, kandungan ASI, pengertian ASI Eksklusif, alasan bayi diberi ASI Eksklusif, syarat ASI Eksklusif, pola menyusui, faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan kerangka teori.

BAB III Kerangka Konsep

Dalam bab ini berisikan kerangka konsep, variabel penelitian, definisi operasional, cara pengukuran dan hipotesis penelitian.

BAB IV Metode Penelitian

Pada bagian ini penelitian menguraikan tentang jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan data, analisis data serta penyajian data.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Umum ASI (Air Susu Ibu)

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi karena mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia ataupun yang berasal dari susu hewan maupun dari bahan tumbuhan. Oleh karena itu tidak diragukan lagi menetek adalah cara pemberian makanan bayi yang paling baik. Air Susu Ibu (ASI) sudah menjadi salah satu program dari World Health Organization (WHO) bagi anak sejak dilahirkan sampai bayi mampu mencerna asupan lain setelah usia enam bulan. ASI Eksklusif berarti bayi hanya menerima Air Susu Ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan. Ada bukti kuat bahwa menyusui mengurangi tingkat infeksi neonatus, dan juga memiliki manfaat kesehatan yang diduga dalam jangka panjang dapat mencegah hipertensi, diabetes, dan bahkan meningkatkan kecerdasan intelektual (IQ) (Engel, 2019).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan (Maryunani, 2018). ASI merupakan makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI

juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wicaksana, 2016).

Zat-zat yang terkandung dalam ASI dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, dan untuk kekebalan tubuh bayi terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. ASI yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. ASI Eksklusif ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Engel, 2019).

Pentingnya memberikan ASI Eksklusif pada bayi dapat membantu mengoptimalkan perkembangan bayi. Teknik memberikan ASI Eksklusif yang baik dan benar kepada bayi adalah saat bayi setelah lahir langsung di susui, atau selambat-lambatnya setengah jam sampai 1 jam setelah lahir. Sesudah itu bayi disusui setiap kali bayi ingin menyusui hingga minimal berumur 6 (enam) bulan (Puspitasari and Candra, 2022). Cara melakukannya sebagai berikut: cuci tangan dahulu sebelum menyusui dan bersihkan puting susu dengan air matang, bayi dipangku lalu letakkan kepala pada siku ibu dan tangan ibu menyangga bokong bayi, tubuh bayi dalam keadaan lurus, lalu tubuh bayi menghadap bayi menyangga bokong bayi, lalu sentuhkan puting susu pada bibir atau pipi bayi untuk merangsang agar mulut bayi terbuka, lalu setelah mulut bayi terbuka lebar, segera masukkan puting dan sebagian

besar lingkaran hitam di sekitar mulut bayi, kemudian menyusui bayi dengan payudara kiri dan kanan bergantian, lalu menyusui juga dapat dilakukan sambil tiduran, tapi jangan sampai tertidur ketika sedang menyusui (Puspitasari and Candra, 2022).

Teknik menyusui adalah salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI di mana apabila teknik menyusui tidak benar mampu menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan untuk menyusui bayinya, bayi yang jarang menyusu akan berdampak kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya tetapi sering kali ibu kurang mendapatkan informasi mengenai manfaat ASI dan mengenai teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar merupakan cara memberikan ASI pada bayi yang terdiri dari posisi dan pelekatan pada payudara secara tepat (Puspitasari and Candra, 2022).

Memberikan ASI Eksklusif sangat penting untuk diberikan kepada bayi 0-6 bulan karena dapat membantu proses tumbuh kembang bayi dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Salah satu penyebab belum berhasilnya pemberian ASI Eksklusif adalah ibu yang bekerja (Sabriana et al., 2022).

2.2 Perbandingan ASI dan Susu Sapi

Terdapat beberapa perbandingan antara ASI dan Susu Sapi, antara lain:

1. Kalsium

Susu dan produk olahannya, seperti keju dan yoghurt, serta sayuran berwarna hijau merupakan sumber kalsium yang baik. Makanan lainnya yang juga tinggi kalsium adalah tahu, tempe, susu kedelai, serta jus atau sereal yang sudah

diberi tambahan kalsium. Hal penting yang perlu diingat dalam memilih makanan ibu menyusui agar bayi cerdas adalah memvariasikan jenis makanan yang dikonsumsi agar asupan nutrisi yang diperoleh lebih beragam. Jika perlu, berkonsultasilah dengan dokter gizi untuk mengetahui nutrisi apa saja yang diperlukan oleh ibu menyusui dan bayi (Maryunani, 2018).

2. Lemak Sehat

Ibu menyusui dianjurkan menghindari lemak jahat, seperti lemak jenuh atau lemak trans yang dapat ditemukan pada mentega, minyak kelapa sawit, krim, serta daging dan susu berlemak. Sebaliknya, ibu menyusui perlu mengonsumsi makanan dengan lemak sehat yang mengandung omega-3. Lemak sehat tersebut bisa didapatkan dengan mengonsumsi ikan laut, alpukat, kacang-kacangan, biji-bijian, serta minyak zaitun. Ikan laut sering disarankan untuk dikonsumsi ibu menyusui karena mengandung protein tinggi serta omega-3, yang terdiri dari DHA dan EPA. Nutrisi ini penting untuk perkembangan mata dan otak bayi, serta menunjang tumbuh kembangnya agar kelak ia menjadi anak yang cerdas (Maryunani, 2018).

3. Karbohidrat

Mengonsumsi makanan dengan kandungan karbohidrat dari sayuran, buah, maupun biji-bijian sangat penting untuk ibu menyusui. Karbohidrat mempunyai peranan untuk memberikan energi pendukung dalam proses tumbuh kembang bayi. Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi. Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI. 100 ml ASI mengandung 7 gr laktosa yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu mamalia lainnya. Karbohidrat dalam ASI selain berperan penting sebagai sumber

energi juga dapat mencegah infeksi lewat peningkatan pertumbuhan bakteri baik usus, laktobasilus bifidus dan menghambat bakteri berbahaya dengan cara fermentasi laktosa menjadi asam laktat sehingga menyebabkan suasana lambung menjadi asam dan menghambat pertumbuhan bakteri berbahaya (Maryunani, 2018).

4. Protein

Protein merupakan nutrisi untuk ibu menyusui yang penting untuk menunjang proses produksi ASI. Beberapa sumber protein yang dapat dijadikan pilihan ibu menyusui, di antaranya daging tanpa lemak, telur, kacang-kacangan, dan makanan laut yang minim akan kandungan merkuri. Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50gr). ASI memiliki kandungan protein yang berbeda dari susu mamalia lainnya, baik secara kualitas maupun secara kuantitas. Asam amino merupakan kandungan ASI yang cocok untuk bayi. Dalam 100 ml ASI terdapat 0,9 gr protein, jumlah ini lebih sedikit dibandingkan protein pada mamalia lainnya (Maryunani, 2018).

5. Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber tenaga dan berperan dalam produksi ASI serta pembawa vitamin larut lemak dalam ASI. Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok the minyak (20 gr). Lemak yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6. Lemak ASI merupakan lemak yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena mengandung jumlah lemak yang sehat dan tepat secara proposional. Enzim lipase menyebabkan lemak pada ASI mudah dicerna dan

diserap oleh bayi. Lemak utama ASI merupakan lemak ikatan panjang yang mengandung omega-3, omega-6, DHA, dan AHA penting untuk pertumbuhan syaraf dan perkembangan otak. Lemak pada ASI juga mengandung kolesterol yang berguna untuk pertumbuhan otak bayi. Pada saat pertumbuhan otak yang cepat diperlukan kadar kolesterol yang tinggi. Kolesterol pada ASI berfungsi dalam pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang berfungsi untuk membentuk enzim sehingga dapat mencegah risiko penyakit jantung di usia muda (Maryunani,2018).

6. Mineral

Ada beragam nutrisi mineral yang perlu dipenuhi ibu menyusui setiap harinya, di antaranya kalsium, zat besi, seng, fosfor, magnesium, natrium, kalium, tembaga, dan lainnya. Salah satu nutrisi atau zat gizi mineral yang meningkat saat ibu menyusui adalah kalsium (Maryunani,2018). Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Selenium merupakan mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan di susu formula dan susu sapi berfungsi untuk pertumbuhan bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif berisiko sangat kecil untuk kekurangan zat besi, walaupun kadar zat besi dalam ASI rendah. Hal ini dikarenakan zat besi yang terdapat dalam ASI lebih mudah diserap dibandingkan yang terdapat dalam susu sapi (IDAI, 2013).

7. Vitamin

Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan. ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. Diantaranya vitamin D, E, dan K. Vitamin E terdapat pada kolostrum

untuk ketahanan sel darah merah, vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah dan terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup serta mudah diserap (Astutik, 2017).

8. Zat Besi

Mengonsumsi makanan yang kaya akan kandungan zat besi pada masa menyusui dapat mencegah dan mengurangi risiko mengalami anemia. Apabila kekurangan zat besi, maka akan rentan terkena infeksi dan mudah merasa lelah. Beberapa sumber zat besi yang baik untuk ibu menyusui meliputi daging tanpa lemak, sayuran berdaun hijau, makanan laut, dan kacang-kacangan (Maryunani, 2018).

2.3 Komposisi ASI

ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan dalam 6 bulan pertama kehidupan. Kolostrum, karbohidrat, ASI transisi/peralihan, ASI prematur, lemak, protein, vitamin, dan air merupakan kandungan ASI. Selain itu, ASI juga mengandung bioaktif faktor yang dapat mencegah infeksi dan membantu pencernaan dan penyerapan zat gizi (WHO, 2019). Komposisi ASI sangat sesuai dengan pencernaan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Tidak satupun minuman atau makanan yang dapat menggantikan ASI secara mutlak, pada ASI jenis dan komposisinya berubah dari waktu ke waktu sesuai dengan kebutuhan bayi, mulai dari kolostrum sampai ASI matur. Sedangkan pada susu sapi komposisinya tidak berubah walaupun kebutuhan bayi berubah. Komposisi berguna untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bayi (Fikawati et., 2015).

Berikut ini beberapa komposisi ASI yang terkandung dalam ASI (Air Susu Ibu):

1. Kolostrum

Kolostrum sangat penting bagi pertahanan tubuh bayi karena kolostrum merupakan imunisasi pertama bagi bayi. Kolostrum membantu mengeluarkan mekonium dari usus bayi sehingga mukosa usus bayi baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Kandungan dalam ASI terutama kolostrum mengandung imunoglobulin yaitu IgA sekretorik (SigA), IgE, IgM, dan IgG. Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seperti faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencakar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi $\approx$ 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua $\approx$ 12-13 mL, dan pada hari ketiga $\approx$ 22- 27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2. Laktosa

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI. 100 ml ASI mengandung 7 gr laktosa yang kadarnya paling tinggi dibandingkan susu mamalia lainnya. Karbohidrat dalam ASI selain berperan penting sebagai sumber energi juga dapat mencegah infeksi lewat peningkatan pertumbuhan bakteri baik usus, *Laktobasilus bifidus* dan menghambat bakteri berbahaya dengan cara fermentasi laktosa menjadi asam laktat sehingga menyebabkan suasana lambung menjadi asam dan menghambat pertumbuhan bakteri berbahaya (Maryunani, 2018).

3. Asi Transisi/Peralihan

ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

4. Asi Prematur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi; oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusui lebih lama agar

bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu.

Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolustrum	Transisi	ASI Matur
Energi (kg kal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobulin	-	-	-
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100ml)	3,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosin	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	420-520

Tabel 2.1. Komposisi Kandungan ASI
Sumber : Fikawati et al., 2015)

5. Lemak ASI

Lemak ASI merupakan lemak yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena mengandung jumlah lemak yang sehat dan tepat secara proposional. Enzim lipase menyebabkan lemak pada ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi. Lemak utama ASI merupakan lemak ikatan panjang yang mengandung omega-3, omega-6, DHA, dan AHA penting untuk pertumbuhan syaraf dan perkembangan otak. Lemak pada ASI juga mengandung kolesterol yang berguna untuk pertumbuhan otak bayi. Pada saat pertumbuhan otak yang cepat diperlukan

kadar kolestrol yang tinggi. Kolesterol pada ASI berfungsi dalam pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang berfungsi untuk membentuk enzim sehingga dapat mencegah risiko penyakit jantung di usia muda (Maryunani,2018).

6. Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang diperlukan bayi. Diantaranya vitamin D, E, dan K. Vitamin E terdapat pada kolostrum untuk ketahanan sel darah merah, vitamin K diperlukan sebagai katalisator dalam proses pembekuan darah dan terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup serta mudah diserap (Astutik, 2017).

2.4 Kandungan ASI

ASI merupakan cairan nutrisi yang unik, spesifik, kompleks dengan komponen imunologis dan komponen pemacu pertumbuhan. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5% bayi yang mendapatkan cukup ASI tidak perlu mendapatkan makanan tambahan air walaupun bayi berada pada tempat suhu yang panas (Haryono, R., dan Setianingsih,S. 2014).

Kandungan ASI terdiri dari perpaduan sempurna lemak, protein, karbohidrat, serta vitamin dan mineral yang dibutuhkan bayi. Kandungan dalam ASI juga lebih mudah dicerna dan diserap dibandingkan susu formula ataupun susu sapi. Oleh karena itu, ASI dipercaya menjadi sumber nutrisi utama bagi bayi (IDAI, 2013).

2.5 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan pada Ibu pada saat bayi berusia enam bulan pertama tanpa penambahan cairan atau makanan, padat lain (Palino & Majid,

2017). Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif menyatakan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan makanan atau minuman lain kecuali, obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2019).

2.6 Alasan Bayi di Berikan ASI Eksklusif

Selama 6 bulan bayi hanya diberikan ASI Eksklusif karena, (WHO, 2017) :

1. Manfaat ASI pada 6 bulan pertama kelahiran untuk melakukan IMD dalam 1 jam pertama kelahiran. ASI harus diberikan selama 6 bulan secara eksklusif agar pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat tercapai secara optimal. Selain itu dengan ASI eksklusif 6 bulan kesehatan bayi akan lebih terjamin dan kebutuhan nutrisi terpenuhi. Pemberian ASI ini seharusnya dilanjutkan hingga usia 2 tahun, boleh diberi selingan asupan nutrisi lainnya.
2. ASI mampu melindungi bayi dari infeksi penyakit, ASI juga mengandung antibodi yang mampu melindungi bayi dari beberapa infeksi seperti diare dan pneumonia sebelum bayi mampu membentuk antibodinya sendiri.
3. Manfaat pemberian ASI bagi dapat menjadi salah satu metode kontrasepsi alami yang efektif dalam 6 bulan setelah persalinan. Selain itu dengan memberikan ASI ibu akan lebih terlindungi dari risiko kanker payudara dan kanker indung telur, DM tipe II dan depresi post partum.
4. Manfaat jangka panjang ASI bagi anak-anak dengan riwayat pemberian ASI yang baik dan eksklusif memiliki risiko yang lebih rendah untuk terkena DM tipe II maupun obesitas. Selain itu anak dengan pemberian ASI eksklusif

menunjukkan hasil intelektual yang lebih baik dari pada yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif.

5. ASI mengandung antibodi khusus yang tidak dimiliki oleh susu formula.
6. Penularan HIV melalui ASI dapat dikurangi dengan pemberian obat, pada seorang ibu dengan HIV tetap dianjurkan untuk menyusui, namun ditambah dengan konsumsi ARV. ASI dan ARV mampu mengurangi risiko penularan dari ibu ke bayi jika memang bayi belum terinfeksi.
7. Pemasaran makanan pengganti ASI sangat diawasi, semua susu formula yang diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat mempengaruhi kesehatan bayi. Dalam kode internasional, terdapat aturan yang tidak mengizinkan adanya promosi dari susu formula.
8. Dukungan bagi ibu yang menyusui sangat diperlukan.
9. ASI harus tetap diberikan meski ibu juga bekerja.
10. Makanan pelengkap atau pengganti ASI dapat diberikan jika usia bayi minimal sudah 6 bulan, jika makanan / asupan lain selain ASI diberikan pada bayi sebelum usia 6 bulan, bayi akan lebih rentan terkena infeksi seperti diare. Terlebih jika diberikan ketika bayi sama sekali belum menerima ASI, nutrisi dari kolostrum yang terdiri dari antibodi akan tergantikan. Akibatnya bayi akan semakin rentan dan bisa terkena meningitis atau pun sepsis.

2.7 Syarat ASI Eksklusif

Efektivitas Syarat yang harus dipenuhi agar keinginan menciptakan anak cerdas dengan ASI terpenuhi. Syarat tersebut meliputi :

1. Menyusui dimulai sejak 30 menit setelah lahir
2. Hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan
3. Menyusui sesuai kebutuhan bayi
4. Berikan kolostrum
5. Tidak memberikan cairan atau makanan lain selain ASI, kepada bayi yang baru lahir
6. Cairan lain yang boleh diberikan hanya vitamin dan obat

2.8 Pola Menyusui

Pola menyusui dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu menyusui Eksklusif, menyusui Predominan dan menyusui Parsial sesuai definisi WHO, adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2014) :

1. Menyusui Eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan dan minuman lain, termasuk air putih selain menyusui kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes dan ASI perah juga diperbolehkan.
2. Menyusui Predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air lainnya. Misalnya the dan air putih sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar.
3. Menyusui Parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan/minuman buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan/minuman lainnya

sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu atau hanya diberikan sebagai makanan prelakteal.

2.9 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

2.9.1 Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu

1. Aspek Kesehatan Ibu

Isapan bayi akan terangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin akan membantu involusi uterus dan mencegah terjadi pendarahan post partum. Penundaan haid dan berkurangnya pendarahan post partum mengurangi prevalensi anemia. Selain itu, mengurangi angka kejadian karsinoma mammae (Marni, 2013). Dan menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara (Walyani, 2015).

2. Aspek Keluarga Bencana

Merupakan alat kontrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, sehingga dapat menjarangkan kehamilan. Menurut penelitian rata-rata jarak kehamilan pada ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak 11 bulan (Marni, 2013).

3. Aspek Psikologis

Menyusui dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak, ibu akan merasa bangga dan diperlukan dengan adanya proses menyusui, hal ini merupakan rasa yang dibutuhkan oleh semua orang hingga menimbulkan rasa aman bagi bayi. Beberapa pendapat mengatakan bahwa dengan adanya proses menyusui dapat mempercepat penurunan berat badan ibu yang disebabkan karena aktivitas

merawat aby (Marni, 2013).

2.9.2 Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi

Menyusui mendatangkan keuntungan bagi bayi, sebagai makanan yang paling sempurna, mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan. ASI juga dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit yaitu imunoglobulin (Rudi dan Sulis, 2014).

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik, terutama bagi bayi berumur kurang dari 6 bulan. ASI mengandung berbagai zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk mencukupi gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupan setelah kelahiran (Sandewi 2018).

Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu (Marni, 2013) :

1. Nutrien (zat gizi) yang sesuai untuk bayi. Mengandung lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral serta vitamin.
2. Mengandung zat protektif. Terdapat zat protektif berupa laktobasilus bifidus, laktoferin, lisozim, komplemen C3 dan C4, faktor antistreptokokus, antibodi, imunitas seluler, dan tidak menimbulkan alergi.
3. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan. Sewaktu menyusui kulit bayi akan menempel pada kulit ibu, sehingga akan memberikan manfaat untuk tumbuh kembang bayi kelak. Interaksi tersebut akan menimbulkan rasa aman dan kasih sayang.
4. Menyebabkan pertumbuhan yang baik. Bayi yang mendapatkan ASI akan mengalami kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi obesitas.

5. Mengurangi kejadian karies dentis. Insiden karies dentis pada bayi yang mendapatkan susu formula lebih tinggi dibandingkan yang mendapatkan ASI, karena menyusui dengan botol dan dot pada waktu tidur akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula dan menyebabkan gigi menjadi asam sehingga merusak gigi.
6. Mengurangi kejadian maloklusi. Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

2.9.3 Manfaat ASI Bagi Keluarga

1. Aspek Ekonomi

Pemberian ASI dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal (Walyani, 2015). ASI juga mencegah berbagai macam penyakit sehingga bayi jarang sakit dan dapat mengurangi biaya berobat (Marni, 2013).

2. Aspek Psikologis

Jarak kelahiran anak yang jauh sehingga kebahagiaan keluarga bertambah dan mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga (Marni, 2013).

3. Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis sehingga dapat diberikan dimana saja dan kapan saja serta tidak merepotkan orang lain (Marni, 2013).

2.9.4 Manfaat ASI Bagi Negara

Beberapa manfaat ASI bagi negara, yaitu (Marni, 2023) :

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI yang menjamin status gizi bayi baik serta angka

kesakitan dan kematian menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, seperti diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan bagian bawah.

2. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit. Dengan adanya rawat gabung maka akan memperpendek lama rawat inap ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya perawatan anak sakit.

2.10 Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

2.10.1 Faktor Ibu

1. Umur Ibu

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat orang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Junaedah, 2020). Berdasarkan (Lestari, 2018) Umur yaitu lama waktu hidup yang terhitung mulai saat dilahirkan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekutan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif umur 20-30 tahun dimana pada umur tersebut merupakan masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya sendiri. Perilaku seorang baik postif maupun negatif akan dipengaruhi oleh umur dan umur termasuk dalam faktor

prediposisi, dimana semakin matang umur seorang maka secara ideal semakin positif perilakunya dalam memberikan ASI eksklusif.

Ibu yang memberikan ASI Eksklusif adalah usia ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun), responden di rentang usia 20-35 tahun adalah masa dewasa dimana pada usia ini ibu dapat memecahkan masalah dengan baik yang salah satunya akan mencari informasi akurat terkait pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang <20 tahun dianggap masa belum matang baik secara rohani dan jasmani sehingga ibu akan mengandalkan orang lain dalam memberikan ASI Eksklusif. Ibu dengan usia >35 tahun mulai mengalami perubahan pada sistem hormonnya sehingga produksi ASI yang dihasilkan berkurang dan akan menjadi hambatan untuk ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif (Polwandari et al., 2021).

Menurut penelitian Behera dan Anil Kumar (2015) menyatakan bahwa hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif ibu yang berusia >20 tahun atau yang lebih tua memiliki niat menyusui Eksklusif yang lebih tinggi dari pada ibu yang lebih muda atau berusia <20 tahun. Studi ini menunjukkan bahwa ibu yang berusia lebih tua memiliki niat yang lebih kuat untuk menyusui Eksklusif mungkin karena pengetahuan yang lebih baik dan kontrol yang lebih tinggi.

2. Pengetahuan Ibu

Semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maka semakin rendah pula kesadaran ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Rahmawati Rizky, 2018). Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maka akan mempengaruhi pola pikir ibu sehingga akan menimbulkan perilaku positif untuk memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting

dalam membentuk tindakan seseorang (Engel, 2019).

Penelitian yang dilakukan Septiani, dkk (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap memberi ASI Eksklusif yang menjelaskan bahwa ibu dengan pengetahuan baik 10,3 kali lebih berpeluang untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ode et al., pada tahun 2017 diperoleh nilai p-value adalah 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan status pemberian ASI Eksklusif pada bayi (Sihombing, 2018).

3. Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja besar kemungkinan tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena kebanyakan ibu bekerja, waktu merawat anaknya lebih sedikit sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Status pekerjaan ibu mempengaruhi pola pemberian ASI. Bekerja selalu dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah saat bekerja sehingga waktu pemberian ASI berkurang (Soetningsih, 2012). Singkatnya masa cuti pada ibu yang bekerja akan mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya. Ibu yang bekerja akan memberikan satu formula kepada bayinya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI pada ibu yang bekerja (Sihombing, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Okawary (2015) menyatakan ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sihombing (2018) di wilayah kerja puskesmas Hinai Kiri yaitu berdasarkan hasil uji statistik hubungan antara pekerjaan ibu dengan

pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,005 < 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Dan penelitian ini juga sejalan dengan (Bahriyah, 2017) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan ibu yang bekerja.

4. Produksi ASI

Pemberian ASI Eksklusif dapat berangsung dengan baik jika produksi ASI yang dihasilkan juga baik/stabil. Untuk menjaga produksi tetap stabil ibu perlu menjaga pola makan dengan cara teratur dan tepat waktu pada pagi, siang dan malam hari serta mengomsumsi makanan yang sehat sehingga mampu mencukupi kebutuhan pangan bayi. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Lowokwaru tahun 2017 mengatakan bahwa pola makan ibu mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui (Sanima, 2017). Hasil penelitian lain juga menyatakan adanya hubungan asupan gizi dengan Produksi ASI pada ibu menyusui bayi umur 0-6 bulan. Jadi, dapat dipahami bahwa makanan yang dikonsumsi ibu mempengaruhi jumlah ASI yang dikeluarkan (Permatasari, 2015).

Produksi ASI cukup sangat berperan dalam proses menyusui, dengan produksi ASI cukup maka kebutuhan nutrisi bayi akan tercukupi. Tanda jika produksi ASI ibu cukup yaitu payudara ibu tegang sebelum menyusui bayi akan tertidur atau tenang selama 1-2 jam (Yuliet al., 2014).

Produksi ASI adalah hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama masa kehamilan terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan

kelenjar susu untuk memproduksi ASI.

Berbagai penelitian menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi Produksi ASI adalah ada dari faktor ibu dan faktor bayi. Berikut beberapa penelitian menunjukkan banyak faktor yang mempengaruhi Produksi ASI pada ibu nifas, diantaranya terdapat usia gestasi atau usia kehamilan saat melahirkan, usia ibu, nutrisi, faktor psikologis/kecemasan, perawatan payudara, paritas. Cara menilai Produksi ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI, segera setelah melahirkan bahkan kadang mulai usia kehanilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleksi pembentukan/Produksi ASI yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengaliran/pelepasan ASI (Astuti, Arso and Wigati, 2019).

Kelancaran produksi ASI dari indikator ibu, Produksi ASI dikatakan lancar jika indikator ibu meliputi, Payudara ibu tegang karena terisi ASI, ibu rileks, refleksi baik, frekuensi menyusui > 8 kali sehari, ibu menggunakan kedua payudara bergantian, posisi perlekatan benar, puting ibu tidak lecet, ibu menyusui bayi tanpa jadwal, ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh, payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur (Astuti, Arso and Wigati, 2019).

Kelancaran Produksi ASI dari indikator bayi cukup Produksi ASI meliputi, bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada

2-3 minggu pertama, kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir, bayi akan Buang Air Kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari, Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI, payudara terasa lebih lembek yang menandakan ASI telah habis, warna bayi merah (tidak kuning) dan kuit terasa kenyal, pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan, perkembangan baik (bayi aktif sesuai dengan rentang usianya), bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup (Alhogbi, 2017).

5. Status Gizi Ibu

Status gizi ibu memberikan peran yang penting terhadap kuantitas dan kualitas produksi ASI. Kuantitas produksi ASI dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu, ibu dengan gizi baik akan memproduksi ASI sekitar 500-700 ml (Marni, 2013). Sehingga dibutuhkan gizi yang seimbang agar kebutuhan ibu dan bayinya terpenuhi dengan baik (Wahyuni, 2015).

Ibu dengan masalah gizi kurang tetap mampu memproduksi ASI namun jika gizi kurang berlangsung berkepanjangan dapat mempengaruhi beberapa zat gizi yang terdapat pada ASI. Kuantitas komponen imun dalam ASI pun akan menurun seiring memburuknya status gizi ibu. Asupan energi ibu menyusui yang kurang dari 1500 kalori per hari dapat menyebabkan terjadinya penurunan total lemak serta terjadinya perubahan pola asam lemak (Mopanga, 2013).

Institute of Medicine (IOM) mengkategorikan beberapa indikator IMT sebagai berikut :

Indikator	Kategori IMT	Klarifikasi
IMT	<18,5	Kurus
	18,5-24,99	Normal
	25-29,99	Gemuk
	>30	Obesitas

Tabel 2.2. Indikator pengukuran IMT
Sumber : Institute Of Medicine, 2009)

Rumus perhitungan IMT :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

6. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas dalam pengalaman pemberian ASI secara Eksklusif, menyusui pada anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat ASI, berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Dukungan dokter, bidan, petugas kesehatan lainnya maupun kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang pertama kali hamil. Dalam memberikan ASI Eksklusif, ibu yang pertama kali menyusui pengetahuannya terhadap pemberian ASI Eksklusif belum berpengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah berpengalaman menyusui anak sebelumnya (Farmawati, 2012).

6. Urutan Kelahiran

Urutan kelahiran menurut Adler (dalam Erford, 2015) adalah urutan kelahiran didefinisikan sebagai urutan posisi tertentu anak dalam keluarga berdasarkan kelahiran yang dapat membentuk pola keperibadian anak (Karina and Hediyanto, 2019). Prevelensi menyusui Eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak karena ibu-ibu yang memiliki banyak anak atau >4 anak sudah memiliki pengalaman dalam menyusui dibandingkan dengan ibu yang memiliki sedikit anak atau 1-4 anak yang tidak mampu memberikan ASI secara Eksklusif disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman dalam hal kehamilan, persalinan, menyusui dan merawat bayinya sehingga cenderung memberikan makanan dan minuman selain ASI lebih dini kepada bayinya (Novitasari et al., 2019).

Menurut Septiani et al (2017) menyatakan bahwa pada kenaikan paritas, ada perubahan produksi ASI, volume ASI meningkat setelah kelahiran anak pertama dan akan menurun setelah kelahiran anak kelima. Keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif lebih banyak pada kelompok ibu dengan multipara dibandingkan ibu dengan primipara. Beberapa penelitian yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif, Yuliah (2013) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan anatar urutan kelahiran bayi dengan pemberian ASI Eksklusif, demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh halmini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novitasari et al., pada tahun 2019 menemukan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif ibu yang memiliki banyak anak atau >4 anak akan mempunyai sikap 2,382

kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi dibandingkan dengan ibu yang paling sedikit 1-4 anak.

8. Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran adalah jarak kelahiran yang dilihat dalam kurun waktu tahunan antara kelahiran anak terakhir dengan kelahiran anak sebelumnya (Novitasari dkk, 2016). Jarak kelahiran yang singkat dapat menimbulkan beberapa efek negatif baik pada kesehatan wanita tersebut maupun kesehatan bayi. Setelah melahirkan, wanita memerlukan waktu yang cukup untuk memulihkan dan mempersiapkan diri untuk kehamilan serta persalinan berikutnya (Rifdiani, 2017). Terdapat beberapa alasan perlunya jarak kelahiran, diantaranya adalah sebagai berikut (Ummah, 2016) :

1. Belum pulihnya kondisi rahim ibu setelah kehamilan sebelumnya.
2. Dapat timbulnya beberapa risiko dalam kehamilan.
3. Risiko pendarahan setelah persalinan.
4. Waktu yang disediakan ibu untuk menyusui dan merawat bayi kurang karena harus terbagi.

9. Jarak Fasilitas Kesehatan

Akses pelayanan Kesehatan dalam Rikesdas adalah mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan yang terdiri dari rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, puskesmas atau puskesmas pembantu, praktik dokter atau klinik, praktik bidan atau rumah bersalin, posyandu, poskesdes atau poskestren dan polindes. Jenis transportasi yang dapat digunakan oleh rumah tangga menuju fasilitas kesehatan yang terdiri dari mobil pribadi, kendaraan umum, jalan kaki, sepeda motor, sepeda

dan lainnya serta penggunaan lebih dari satu jenis transportasi atau kombinasi. Waktu tempuh dengan jenis transportasi tersebut yang terakhir memperoleh gambaran tentang biaya atau ongkos transportasi oleh rumah tangga menuju fasilitas kesehatan dalam satu kali pergi. Berdasarkan penelitian Septiani (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara akses fasilitas kesehatan dan pelatihan management terhadap pemberian ASI. Seorang ibu yang dapat menjangkau fasilitas kesehatan maka akan lebih sering mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga lebih banyak mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif.

Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maka semakin baik pula kesadaran ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Rahmawati Rizky, 2018).

2.10.2 Faktor Ibu dan Anak

Faktor ibu dan anak dapat dilihat dari interaksi keduanya. Proses menyusui merupakan proses interaksi antara ibu dan bayi yang mempengaruhi kedua belah pihak. Pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi tergantung kepada kesatuan ikatan ibu dan bayi. Hubungan antara ibu-bayi paling mudah terjadi selama setengah jam pertama dan mulai terjalin beberapa menit setelah bayi dilahirkan. Karena itu penting sekali bayi mulai disusui secara dini dan sesering mungkin. Ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi dapat terjadi dari berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit, mencium aroma yang khas antara ibu dan bayi. Apabila proses menyusui dilakukan dengan baik, akan memberikan kepuasan kepada ibu dan bayi. Bayi merasa aman dan puas karena melalui sentuhan kulit dapat merasakan kehangatan tubuh ibu dan dapat mendengarkan denyun jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih

dalam rahim (Estuti, 2012).

2.10.3 Faktor Lingkungan Keluarga

1. Dukungan Keluarga

Undang-undang No.52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pengembangan keluarga menyatakan bahwa keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, ibu dan anaknya atau ayah dan anaknya. Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan seseorang dukungan dari keluarga sangat diperlukan oleh seorang ibu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dukungan dari keluarga akan mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Septiani et al., 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Pemalang menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan yang diberikan oleh suami dengan praktik pemberian ASI Eksklusif pada ibu Primipara (Larasati et al., 2016). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ode et al., pada tahun 2017 diperoleh nilai p-value adalah 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

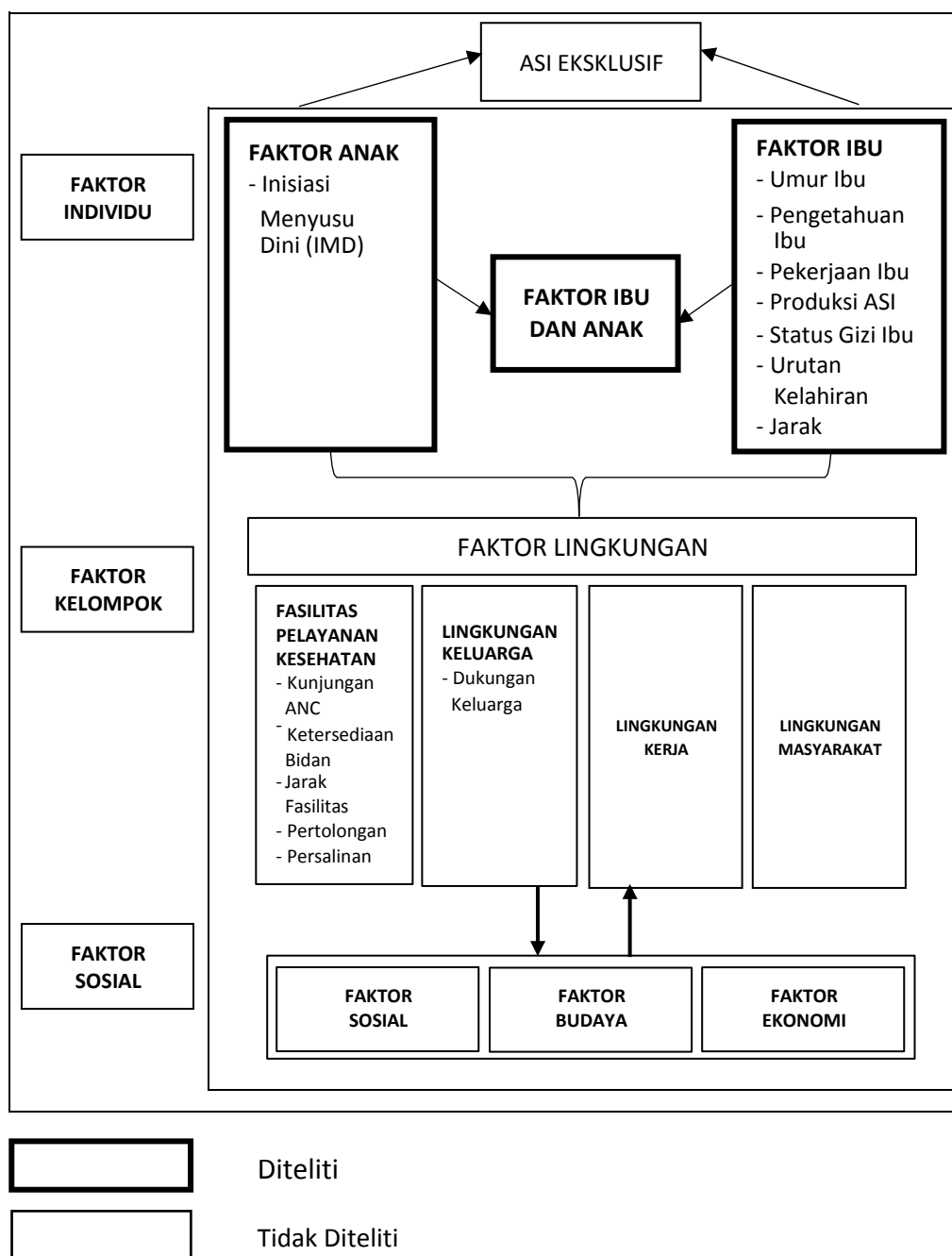
2.10.4 Faktor Tingkat Sosial

Salah satu faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif adalah pengaruh sosial budaya (Yusrina, A., dan Devy, S.R., 2017). Penelitian yang dilakukan Setyaningsih dan Farapti (2019) diketahui adanya hubungan antara budaya dan tradisi keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Sosial budaya juga menjadi faktor yang berperan dalam membentuk pola pikir masyarakat, budaya yang dianut mempengaruhi keputusan ibu dalam menyusui bayinya. Seperti yang

dikemukakan oleh Nuraeni pada tahun 2008 jika pemberian makanan prelakteal sejak dini merupakan kebiasaan keluarga dan masyarakat turun-temurun sebelum ASI keluar, mereka beranggapan bahwa memberi makanan sejak dini membuat bayi tidak rewel, tidak cepat lapar, dan pertumbuhan bayi lebih cepat. Ibu yang baru melahirkan lebih percaya pada kebiasaan keluarga atau orang tuanya yang telah dilakukan turun-temurun dari pada mempercayai informasi dari petugas kesehatan (Setyaningsih dan Farapti, 2019).

2.11 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang ditemukan oleh Hector et al (2005), maka kerangka teori adalah sebagai berikut :



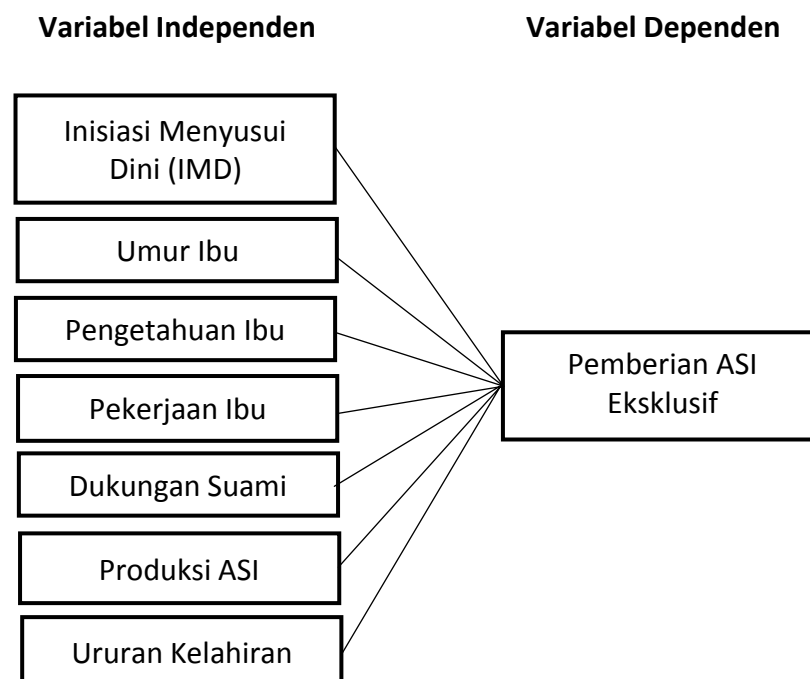
Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber : Modifikasi (Hector et al., 2005)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka Berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan di atas mengenai pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dan faktor-faktor yang menyebabkan adanya pemberian makanan dan cairan pada bayi usia 0-6 bulan, maka variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif sedangkan variabel independen dari penelitian ini adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Umur Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Suami, Produksi ASI. Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Independen

Variabel independen Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Umur Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Suami, Produksi ASI.

3.2.2 Variabel Dependen

Variabel dependen meliputi pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Dependen (Terkait)						
No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pemberian ASI Eksklusif	ASI Eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai umur 0-6 bulan, kecuali obat dan vitamin	Kuesioner	Wawancara	Eksklusif Tidak Eksklusif	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2.	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Proses bayi menyusui setelah dilahirkan, dimana bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kontak langsung antara kulit ibu	Kuesioner	Wawancara	Dilakukan Tidak dilakukan	Ordinal

		dan bayi sampai menemukan putting susu ibu sendiri				
3.	Umur Ibu	Umur Ibu pada saat dilakukan penelitian	Kuesioner	Wawancara	Berisiko jika <20 dan >35 Tidak berisiko jika 20-35	Ordinal
4.	Pengetahuan Ibu	Pemahaman ibu mengenai ASI Eksklusif meliputi: Pengertian ASI Manfaat ASI Eksklusif Kandungan ASI Eksklusif Tujuan pemberian ASI Eksklusif Cara pemberian ASI, dan penyimpanan ASI	Kuesioner	Wawancara	Baik Kurang baik	Ordinal
5.	Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan ibu selain mengurus rumah tangga (PNS, Wiraswasta, pedagang, buruh/tani)	Kuesioner	Wawancara	Bekerja Tidak bekerja	Ordinal
6.	Dukungan Suami	Penilaian ibu terhadap tindakan dan sikap ayah yang dapat membantu ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi	Kuesioner	Wawancara	Mendukung Tidak mendukung	Ordinal
7.	Produksi ASI	Cukup atau tidak cukupnya jumlah ASI Yang diberikan kepada bayi	Kuesioner	Wawancara	Cukup Tidak cukup	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Pemberian ASI (Maisyaroh, 2023).

Eksklusif	: Jika responden menjawab pertanyaan 100%
Tidak Eksklusif	: Jika responden menjawab pertanyaan <100%

3.4.2 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (Maisyaroh, 2023).

Dilakukan	: Jika responden menjawab pertanyaan 100%
Tidak dilakukan	: Jika responden menjawab pertanyaan <100%

3.4.3 Umur Ibu (Polwandari et al., 2021).

Berisiko	: Jika umur ibu <20 dan >35
Tidak berisiko	: Jika umur 20-35

3.4.4 Pengetahuan Ibu (Dinengsih & Hendriyani, 2018).

Pengetahuan baik	: Jika diperoleh nilai median $\geq 20,5$
Pengetahuan kurang	: Jika diperoleh nilai median <20,5

3.4.5 Pekerjaan Ibu (Soetningsih, 2012).

Bekerja	: Jika ibu memiliki pekerjaan selain mengurus rumah tangga
Tidak bekerja	: Jika ibu tidak memiliki pekerjaan selain mengurus rumah tangga

3.4.6 Dukungan Suami (Dinengsih & Hendriyani, 2018).

Mendukung	: Jika diperoleh skor nilai median $\geq 6,5$
Tidak mendukung	: Jika diperoleh nilai median <6,5

3.4.7 Produksi ASI

Cukup : Jika responden menjawab pertanyaan 100%

Tidak cukup : Jika responden menjawab pertanyaan <100%

3.5 Hipotesa Penelitian

Ha : Ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

Ha : Tidak ada hubungan Umur Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

Ha : Ada hubungan Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

Ha : Ada hubungan Pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

Ha : Ada hubungan Dukungan Suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

Ha : Ada hubungan Produksi ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

Ha : Tidak ada hubungan Urutan Kelahiran dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dengan desain analitik cross sectional menggunakan data sekunder dan data primer. Rancangan studi ini mempelajari hubungan antara variabel independen (Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Umur Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Suami, Produksi ASI, Urutan Kelahiran), dengan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif). Pengumpulan data variabel independen dan dependen dilakukan melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan alat bantu kuesioner.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 8 s/d 11 Januari 2024

4.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024. Dilaksanakan. Pemilihan wilayah tersebut berdasarkan data laporan gizi Kota Banda Aceh pada tahun 2022, dimana di wilayah kerja puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tersebut cakupan pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas atau karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Eka Putra, 2021). keseluruhan dari kumpulan elemen yang memiliki karakteristik yang akan diteliti (Amirullah, SE., 2015). Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi (7-12 bulan) sebanyak 64 bayi di puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah suatu kelompok dari populasi kemudian dipilih untuk digunakan dalam penelitian (Amirullah, SE., 2015). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara total populasi yang artinya seluruh populasi menjadi sampel.

Tabel 4.1 Sampel Penelitian

No	Nama Desa	Jumlah Bayi
1.	Lampaseh Kota	9
2.	Merduati	12
3.	Keudah	12
4.	Peulangghahan	17
5.	Gampong Jawa	9
6.	Gampong Pande	5
Total		64

Berdasarkan pengambilan data awal di puskesmas jumlah sampel berjumlah 64. Pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria yang ditentukan oleh peneliti.

Adapun kriteria yang dijadikan pertimbangan pada penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi :

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Bersedia untuk dijadikan responden.
2. Ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan.
3. Ibu yang berdomisi di daerah tempat penelitian.
4. Bayi yang dimiliki ibu saat lahir dalam kondisi sehat, tidak ada kesulitan menghisap akibat kelainan pada rongga mulut.
5. Ibu nya bersedia di wawancarai dan setuju menjadi responden dalam peneliti ini.
6. Responden tidak mengalami gangguan komunikasi.

b. Kriteria eksklusi :

1. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :
2. Orang yang tidak bersedia di jadikan responden.
3. Responden tidak ada ditempat sampai penelitian selesai.

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan cara menanyakan sejumlah pertanyaan (kuesioner) dan responden diminta untuk memberikan jawaban sesuai dengan alternatif pilihan jawaban, di wilayah kerja puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh.

4.4.2 Data Skunder

Data sekunder adalah data yang mendukung kelengkapan data primer yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota Banda Aceh tentang cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Banda Aceh, di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tentang persentase pemberian ASI Eksklusif, jurnal dan referensi buku-buku perpustakaan yang berkaitan dengan penelitian.

4.5 Pengelolaan Data

Data yang telah terkumpulkan diolah menggunakan sistem komputerisasi, pengolahan data meliputi kegiatan :

4.5.1 Editing

Setelah mengumpulkan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap instrument pengumpulan data (kuisisioner), mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian kuisisioner atau pengambilan data, yaitu dengan memeriksa apakah pertanyaan terjawab dan melihat apakah data ada yang salah. [ada tahap ini data telah dikumpulkan lalu dilakukan pengecekan identitas responden dan mengecek kelengkapan data. Kegiatan ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat diolah

dengan baik dan menghasilkan informasi yang benar.

4.5.2 Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Entry data adalah transfer coding data angket ke aplikasi pengolahan data. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode yang spesifik pada responden jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data.

4.5.3 Trabsfering/Entry data

Data yang telah diberi kode akan disusun secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir untuk dimasukkan kedalam master table pada Software Microsoft Office ecel, dan data tersebut diolah pada Software SPSS 22.

4.5.4 Tabulating

Setelah data terkumpul dilakukan pengelompokkan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap subvariabel dependen (ASI Eksklusif) dan independen (Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Umur Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Keluarga, Produksi ASI) yang diukur dan dilanjutkan dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan membaca dan menginterpretasikan hasil tabel penelitian yang telah dilakukan.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Analisis Univariat

Analisi univariat dilakukan pada variabel-variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen yang dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi kemudian diinterpretasikan secara deskriptif untuk melihat gambaran

distribusi responden.

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisi ini dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yakni variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Analisis data menggunakan program komputer Statistic Package for Social Science (SPSS) for windows versi 22. Analisis pada penelitian ini menggunakan uji statistik chi-square (χ^2) dengan taraf signifikan 95% untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan $p\text{ value} < 0,05$ (H_0 ditolak) dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen (Hastono, 2010).

Adapun ketentuan yang dipakai pada uji statistik adalah :

1. H_a diterima bila nilai $p\text{ value} < 0,05$ maka ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. H_a ditolak bila nilai $p\text{ value} > 0,05$ maka tidak ada pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen.

Menurut Sopiyyuddin (2011) syarat uji statistik Chi-square adalah sel yang mempunyai nilai expected kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Akan tetapi, jika syarat uji Chi-square tidak terpenuhi maka uji alternatif yang dapat digunakan adalah sebagai berikut :

1. Alternatif uji Chi-square untuk tabel 2x2 adalah uji Fisher
2. Alternatif uji Chi-square untuk tabel 2xk adalah uji Kolmogorov-Smirnow
3. Alternatif uji Chi-square untuk tabel selain 2x2 dan 2xk adalah penggabungan sel. Setelah dilakukan penggabungan sel akan terbentuk suatu tabel BxK yang baru. Uji hipotesa yang dipilih sesuai dengan BxK yang baru tersebut.

4.7 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang serta menggunakan narasi dan penjelasan, yakni meliputi kesimpulan statistik dan kesimpulan penelitian untuk memudahkan dalam pembahasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Puskesmas Lampaseh

UPTD (Unit Pelaksana Teknis Dinas) Puskesmas Lampaseh merupakan salah satu dari 11 Puskesmas di kota Banda Aceh, terletak di kecamatan Kuta Raja, kurang lebih 2 km dengan ibu Kota Banda Aceh, sedangkan dengan Ibu Kota kecamatan berjarak sekitar 1,5 km dengan luas 5,447 km. Secara geografis kecamatan Kuta Raja berada 0,5 meter diatas permukaan laut dengan Ibu Kota kecamatan adalah Gampong Keudah. Puskesmas Lampaseh dibangun Tahun 2005 memiliki luas bangunan 200 m dengan luas tanah 450 m, yang terdiri dari : bangunan induk sebanyak 1 (satu) unit, perumahan dokter sebanyak 1 (satu) unit dan perumahan paramedis sebanyak 1 (satu) unit.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknik dinas kesehatan kab/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan yang meliputi pelayanan kesehatan perorang (private goods) dan pelayanan kesehatan masyarakat (public goods).

Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh seluas 5,377 km yang meliputi 6 (enam) desa yang terdiri dari 29 (dua puluh sembilan) dusun, yaitu :

1. Desa Lampaseh Kota
2. Desa Merduati

3. Desa Keudah
4. Desa Peulanggahan
5. Desa Gp Jawa
6. Desa Gp Pande

5.1.1 Demografi

Dari sumber data Badan Pusat Statistik jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas UPTD Puskesmas Lampaseh adalah 14.205 jiwa yang terdiri dari 7.615 jiwa laki-laki dan 6.590 jiwa perempuan.

Tabel 5.1

Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh

No	Nama Desa	Laki-Laki	Prempuan	Jumlah
1.	Lampaseh Kota	1.438	1.164	2.602
2.	Merduati	1.841	1.641	3.482
3.	Keudah	981	828	1.809
4.	Peulanggahan	1.341	1.215	2.556
5.	Gampong Jawa	1.622	1.372	2.994
6.	Gampong Pande	392	370	764
	Jumlah	7.615	6.590	14.205

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh

5.1.2 Letak Geografis

Secara geografis Kecamatan Kuta Raja berada 0,5 meter diatas permukaan laut dengan ibu kota. Luas Kecamatan mencapai 5,377 km yang terbagi kedalam empat kelurahan dan dua gampong, dengan batas-batas wilayah :

Tabel 5.2
Batas Wilayah Puskesmas Lampaseh

No	Batas Wilayah	Perbatasan
1.	Sebelah Utara	Selakat Malaka
2.	Sebelah Timur	Kecamatan Baiturrahman
3.	Sebelah Selatan	Kecamatan Kuta Raja
4.	Sebelah Barat	Kecamatan Meuraxa

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa Puskesmas Lampaseh Sebelah Utara berbatasan dengan Selakat Malaka, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kuta Raja, dan Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Meuraxa.

5.1.3 Visi Misi Puskesmas

5.1.3.1 Visi Puskesmas

Puskesmas mampu melindungi kesehatan penduduk wilayah kerjanya dan memacu peningkatan kemandirian masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan serta membudayakan hidup sehat dan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

5.1.3.2 Misi Puskesmas

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan esensial yang bermutu, merata dan terjangkau sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
2. Meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya dengan membina peran serta masyarakat.
3. Perkembangan kesehatan masyarakat dengan mengembangkan upaya kesehatan inovatif dan pemanfaatan teknologi tepat guna.

5.1.4 Tujuan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas

Tujuan pelayanan kesehatan oleh puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja dan mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan masyarakat sehat.

5.1.5 Organisasi Puskesmas Lampaseh

Susunan pimpinan Puskesmas Lampaseh Kota terdiri dari:

1. Unsur pimpinan, yaitu Kepala Puskesmas
2. Unsur pembantu pimpinan, yaitu Tata Usaha
3. Unsur pelaksana yang dilaksanakan oleh 6 (enam) unit kegiatan upaya kesehatan wajib, kegiatan kesehatan pengembangan, dan pelayanan penunjang (struktur organisasi terlampir)

5.1.6 Perlengkapan Puskesmas Lampaseh

Puskesmas Lampaseh memiliki fasilitas penunjang berupa:

1. Puskesmas pembantu, sebanyak 2 (dua) unit :

Puskesmas Lampaseh memiliki 2 Puskesmas pembantu, yaitu Puskesmas pembantu Peulanggahan dan Puskesmas pembantu Gampong Pande.
2. Kendaraan sebanyak 9 (sembilan) unit :

2 (dua) unit kendaraan roda empat (Ambulance).

(tujuh) unit kendaraan roda dua, 6 (enam) unit di Puskesmas dan 1 (satu) unit di Pustu.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh yang dilakukan selama 4 hari pada tanggal 8 s/d 11 Januari 2024, yaitu pada tanggal 8 Januari 2024 pada desa Lampaseh Kota dan Gampong Jawa, pada tanggal 9/10 Januari 2024 pada desa Keudah dan Gampong Pande, pada tanggal 11 Januari pada desa Merduati dan desa Peulanggahan. Dengan jumlah responden 62 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melalui kuesioner dan mewawancarai responden yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang ASI Eksklusif.

Adapun hasil penelitian yang diperoleh selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis Univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel variabel penelitian baik variabel dependen maupun variabel independen sebagai berikut :

6.1.1.1 ASI Eksklusif

Tabel 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI LAMPASEH KOTA
KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Asi eksklusif	16	25.8
2.	Tidak ASI eksklusif	46	74.2
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.1 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 74,2% lebih tinggi dari responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 25.8%.

6.1.1.2 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Tabel 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI LAMPASEH KOTA
KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Dilakukan	14	22.6
2.	Tidak Dilakukan	48	77.4
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.2 menunjukkan bahwa proporsi responden yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) lebih rendah yaitu 22.6% dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu sebanyak 77.4%.

6.1.1.3 Umur Ibu

Tabel 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR IBU DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA
KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Berisiko	34	54.8
2.	Tidak Berisiko	28	45.2
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki umur berisiko lebih tinggi yaitu 54.8% dibandingkan dengan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 45.2%.

6.1.1.4 Pengetahuan Ibu

Tabel 6.4

Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Salah		Kurang Tepat		Benar	
		n	%	n	%	n	%
1.	Pengertian ASI eksklusif	0	0	0	0	62	100
2.	Warna kolostrum	12	19.4	12	19.4	38	61.3
3.	Pentingnya Kolostrum	36	58,1	9	14.5	17	27.4
4.	Batas Waktu Pemberian ASI eksklusif	18	29.0	17	27.4	27	43.5
5.	Waktu Umur Pemberian ASI eksklusif	30	48.4	14	22.6	18	29.0
6.	Mulainya Pemberian Makanan Tambahan Pendamping ASI	20	32.3	13	21.0	29	46.8
7.	Manfaat ASI	22	35.5	19	30.6	21	33.9
8.	Manfaat Menyusui Bagi Ibu	29	46.8	16	25.8	17	27.4
9	Manfaat Menyusui Bagi Ibu dan Bayi	28	45.2	11	17.7	23	37.1
10.	Manfaat ASI Bagi Keluarga	19	30.6	11	17.7	32	51.6
11.	Makanan Terbaik Bagi Bayi	27	43.5	12	19.4	23	37.1
12.	Waktu Pemberian ASI Pertama Kali pada Bayi	20	32.3	20	32.3	22	35.5
13.	Perlakuan Kolostrum	18	29.0	22	35.5	22	35.5
14.	Jumlah ASI yang Diberikan Dalam Sehari	21	33.9	24	38.7	17	27.4
15.	Dampak Bayi Diberikan Makanan Tambahan	22	35.5	16	25.8	24	38.7
16.	Pentingnya ASI	17	27.4	16	25.8	29	46.8
17.	Kapan ASI Mengandung Kolostrum	12	19.4	23	37.1	27	43.5
18.	Kandungan Kolostrum	22	35.5	18	29.0	22	35.5
19.	Dampak Memberikan ASI pada Bayi	14	22.6	23	37.1	25	40.3
20.	Solusi Bayi yang Mengalami Diare	13	21.0	17	27.4	32	51.6

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa responden masih belum memahami sepenuhnya terkait dengan pentingnya kolostrum yaitu sebesar 58.1%, banyak ibu-ibu yang belum memahami bahwa pentingnya kolostrum langsung disusukan kepada bayi waktu pertama kali keluarnya kolostrum, waktu umur bayi pemberian ASI Eksklusif sebesar 48.4%, dan masih banyak ibu-ibu yang belum mengetahui tentang memberikan ASI Eksklusif sampai umur bayi enam bulan, manfaat menyusui bagi ibu sebesar 46.8%, masih banyak juga ibu-ibu yang belum mengetahui tentang manfaat menyusui pada bayi. Berdasarkan hal tersebut dapat diperoleh distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 6.4.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN
KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Baik	27	43.5
2.	Kurang Baik	35	56.5
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.4 menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik lebih sedikit yaitu hanya 43.5% dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 56.5%.

6.1.1.5 Pekerjaan Ibu

Tabel 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN IBU DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Bekerja	11	17.7
2.	Tidak Bekerja	51	82.3
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa proporsi responden yang bekerja lebih sedikit yaitu hanya 17.7% dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak yaitu 82.3%.

6.1.1.6 Dukungan Suami

Tabel 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI DUKUNGAN SUAMI DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Mendukung	20	32.3
2.	Tidak Mendukung	42	67.7
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa proporsi responden yang suami mendukung lebih sedikit hanya 32.3% dibandingkan dengan responden yang suami tidak mendukung yaitu sebesar yaitu 67.7%.

6.1.1.7 Produksi ASI

Tabel 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PRODUKSI ASI DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA
RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Cukup	27	32.3
2.	Tidak Cukup	35	67.7
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.7 menunjukkan bahwa proporsi responden yang produksi ASI cukup lebih rendah yaitu 32.3% dibandingkan dengan responden yang produksi ASI tidak cukup yaitu sebesar 67.7%.

6.1.1.8 Urutan Kelahiran

Tabel 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI URUTAN KELAHIRAN DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN
KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

No.	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	%
1.	Berisiko	13	21.0
2.	Tidak Berisiko	49	78.0
Jumlah		62	100

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.8 menunjukkan bahwa proporsi responden yang urutan kelahiran berisiko lebih rendah yaitu hanya 21.0% dibandingkan dengan responden yang urutan kelahiran tidak berisiko yaitu sebesar 78.0%.

6.1.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan variabel dependen dengan independen, sehingga dapat disimpulkan hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Umur Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dukungan Suami, Produksi ASI dan Urutan Kelahiran dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$.

6.1.2.1 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.9
HUBUNGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2024

NO.	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	ASI Eksklusif				Total		P value (95% ci)
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Dilakukan	7	50	7	50	14	100	0,034
2.	Dilakukan	39	81.3	9	18.8	48	100	
Jumlah		16		46		62		

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.9 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada responden yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu hanya 50% lebih rendah dibandingkan dengan responden yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu sebesar 81.3% Sebaliknya responden yang memberikan ASI Eksklusif lebih rendah pada responden yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) hanya 18.8% dibandingkan dengan yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebesar 50%.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.034 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh.

6.1.2.2 Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.10
HUBUNGAN UMUR IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

NO.	Umur Ibu	ASI Eksklusif				Total		<i>P value</i> (95% ci)
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Berisiko	24	70.6	10	29.4	34	100	0,672
2.	Berisiko	22	78.6	6	21.4	28	100	
Jumlah		16		46		62		

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.10 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada responden yang umur tidak berisiko hanya 70.6% lebih rendah dibandingkan dengan responden yang umur berisiko yaitu sebesar 78.6% dan responden yang memberikan ASI Eksklusif lebih rendah pada responden yang berisiko hanya 21.4% dibandingkan dengan yang tidak berisiko sebesar 29.4%.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0.672 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh.

6.1.2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.11
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2024

NO.	Pengetahuan Ibu	ASI Eksklusif				Total		<i>P value</i> (95% ci)
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Kurang Baik	16	59.3	11	40.7	27	100	0,039
2.	Baik	30	85.7	5	14.3	35	100	
Jumlah		16		46		62		

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.11 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada responden yang memiliki pengetahuan kurang baik hanya 59.3% lebih rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 85.7% Sebaliknya responden yang memberikan ASI Eksklusif rendah tinggi pada responden yang memiliki pengetahuan baik hanya 14.3% dibandingkan dengan memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 40.7%.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.039 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh.

6.1.2.4 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.12
HUBUNGAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI LAMPASEH
KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

NO.	Pekerjaan Ibu	ASI Eksklusif				Total		P value (95% ci)
		ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Bekerja	5	45.5	6	54.5	11	100	0,026
2.	Bekerja	41	80.4	10	19.6	51	100	
Jumlah		16		46		62		

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.12 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada responden yang tidak bekerja hanya 45.5% lebih rendah dibandingkan dengan responden yang bekerja yaitu sebesar 80.4%. Sebaliknya responden yang memberikan ASI Eksklusif lebih rendah pada responden yang bekerja hanya 19.6% dibandingkan dengan yang tidak bekerja sebesar 54.5%.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.026 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh.

6.1.2.5 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.13
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2024

NO.	Dukungan Suami	ASI Eksklusif				Total		P value (95% ci)
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Mendukung	11	55	9	45	20	100	0,038
2.	Mendukung	35	83.3	7	16.7	42	100	
Jumlah		16		46		62		

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.13 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada responden yang suami tidak mendukung hanya 55% lebih rendah dibandingkan dengan responden yang suami mendukung yaitu sebesar 83.3. Sebaliknya responden yang memberikan ASI Eksklusif lebih rendah pada responden yang suami mendukung hanya 16.7% dibandingkan dengan responden yang suami tidak mendukung sebesar 45%.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.038 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh.

6.1.2.6 Hubungan Produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.14
HUBUNGAN PRODUKSI ASI DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI LAMPASEH
KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024

NO.	Produksi ASI	ASI Eksklusif				Total		P value (95% ci)
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Cukup	16	59.3	11	40.7	27	100	0,039
2.	Cukup	30	85.7	5	14.3	35	100	
Jumlah		16		46		62		

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.14 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada responden yang produksi ASI tidak cukup hanya 59.3% lebih rendah dibandingkan dengan responden yang produksi ASI cukup yaitu sebesar 85.7%. Sebaliknya responden yang memberikan ASI Eksklusif lebih rendah pada responden yang produksi ASI cukup hanya 14.3% dibandingkan dengan responden yang produksi ASI tidak cukup sebesar 40.7%.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.039 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna produksi ASI dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh.

6.1.2.7 Hubungan Urutan Kelahiran dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 6.15
HUBUNGAN URUTAN KELAHIRAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
LAMPASEH KOTA KECAMATAN KUTA RAJA KABUPATEN KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2024

NO.	Urutan Kelahiran	ASI Eksklusif				Total		P value (95% ci)
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Berisiko	11	86.6	2	15.4	13	100	0,484
2.	Berisiko	35	71.4	11	28.6	49	100	
Jumlah		16		46		62		

Sumber : Data Primer diolah Januari 2024

Berdasarkan tabel 6.15 menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif pada responden dengan urutan kelahiran tidak berisiko sebesar 86.6% lebih tinggi dibandingkan dengan responden urutan kelahiran yang berisiko yaitu hanya 71.4%. Sebaliknya responden yang memberikan ASI Eksklusif lebih rendah pada responden urutan kelahiran berisiko hanya 15.4% dibandingkan dengan responden dengan urutan kelahiran berisiko sebesar 28.6%.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0.484 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara urutan kelahiran dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Gambaran ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi karena mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia ataupun yang berasal dari susu hewan maupun dari bahan tumbuhan. Oleh karena itu tidak diragukan lagi meneteki adalah cara pemberian makanan bayi yang paling baik. Air Susu Ibu (ASI) sudah menjadi salah satu program dari World Health Organization (WHO) bagi anak sejak dilahirkan sampai bayi mampu mencerna asupan lain setelah usia enam bulan. ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima Air Susu Ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan. Ada bukti kuat bahwa menyusui mengurangi tingkat infeksi neonatus, dan juga memiliki manfaat kesehatan yang diduga dalam jangka panjang dapat mencegah hipertensi, diabetes, dan bahkan meningkatkan kecerdasan intelektual (IQ) (Engel, 2019).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim selama 6 bulan (Maryunani, 2018). ASI merupakan makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi

dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wicaksana, 2016).

Pemberian ASI eksklusif merupakan memberikan ASI saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan tanpa memberikan cairan lain, makanan padat, atau air kecuali vitamin, mineral dan suplemen obat yang diizinkan. ASI Eksklusif diberikan untuk mencapai kesehatan dan tumbuh kembang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh dari 62 responden yang sudah diwawancarai hasil tersebut hanya 25.8% ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan sebesar 74.2% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dipengaruhi karena Ibu yang sibuk Bekerja, Ibu yang kurang memiliki Pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif, Produksi ASI yang tidak cukup, tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan kurangnya Dukungan Suami.

6.2.2 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.34$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif pada responden yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebesar 50% lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu hanya 18.8%. Sebaliknya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif

lebih tinggi pada responden yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebesar 81.3% dibandingkan dengan yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) hanya 50%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Juliarti & Merlin (2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) 4 kali lebih banyak memberikan ASI Eksklusif dari pada ibu yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fikawati dan Syafiq (2010) mengatakan bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat menungkat angka pemberian ASI Eksklusif secara signifikan bayi yang diberi kesempatan menyusui dini, hasil delapan kali lebih berhasil ASI Eksklusif.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memiliki arti penting dalam merangsang produksi ASI yang dapat memperkuat refleks menghisap bayi. Refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah bayi lahir dan dapat meningkatkan lamanya bayi disusui. Oleh karena itu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) akan lebih bermanfaat untuk keberlanjutan pemberian ASI dibandingkan tidak Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (Selvi, 2013). IMD atau kemampuan untuk melakukan penyusunan segera (immediate breastfeeding) merupakan salah satu faktor keberhasilan ASI Eksklusif. Bila ibu difasilitasi oleh penolong persalinan untuk IMD diharapkan interaksi ibu dan bayi ini akan segera terjadi. Dengan IMD, ibu semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI nya dan bayi bisa nyaman menempel pada payudara ibu atau tenang dalam pelukan ibu segera setelah lahir (Fikawati, 2010).

Dari hasil wawancara peneliti dengan ibu-ibu yang menjadi responden penelitian, mengatakan bahwa mereka melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

karena ada dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan tempat mereka bersalin. Informasi mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan cara pelaksanaannya diperoleh dari bimbingan konseling yang didapatkan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan pada dokter kandungan ataupun bidan. Jadi ibu-ibu tersebut sudah mengetahui bagaimana proses terjadinya Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Menurut ibu-ibu yang melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), proses Inisiasi Menyusui Dini IMD yang mereka lakukan dahulu pada saat persalinan mempengaruhi pemberian ASI kepada anaknya, karena satu hari setelah bersalin ASI langsung keluar, dan ibu dapat langsung memberikan ASI kepada anaknya tanpa harus diberikan susu formula dan ASI yang dikeluarkan juga dalam jumlah banyak, sehingga ibu dapat memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Responden juga mengatakan bahwa dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak hanya memudahkan proses menyusui, tapi juga menjadi momen pengenalan yang dapat memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Ini karena saat melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ada sentuhan langsung antara ibu dan bayi.

Dari responden yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif walaupun melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yaitu karena kendala dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian makanan dan minuman kepada bayi sebelum ASI keluar seperti susu formula dan ketidakpercayaan ibu memberikan ASI kepada bayi.

Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mempengaruhi peningkatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal tersebut juga berlaku sebaliknya dimana adanya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) menjadi asumsi dasar tercapainya pemberian ASI Eksklusif, hal ini mempengaruhi terpenuhinya kebutuhan

ASI bagi bayi selama 1 jam pertama setelah kelahiran. Namun IMD dapat menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita.

6.2.3 Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0.672 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Umur Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif dengan Umur berisiko sebesar 29.4% lebih tinggi dibandingkan dengan Umur tidak berisiko yaitu hanya 21.4%. Dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif juga lebih tinggi pada ibu yang Umur nya tidak berisiko sebesar 78.6% dibandingkan dengan dengan berisiko hanya 70.6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitasari et al., 2018 yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Utami (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah yang menyatakan bahwa Umur ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak hanya ibu yang berumur <20 atau >35 tahun saja yang tidak memberikan ASI Eksklusif, akan tetapi ibu yang berusia 20-35 tahun juga berpotensi tidak memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya, meskipun pada rentang usia 20-35 tahun tersebut ibu mempunyai peluang dan

keadaan biologis yang baik untuk menyusui.

6.2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0.039 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif pada responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 40.7% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu hanya 14.3%. sebaliknya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 85.7% dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik hanya 59.3%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Septiani, dkk (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif yang menjelaskan bahwa ibu dengan pengetahuan baik 10,3 kali lebih berpeluang untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup. Semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maka semakin rendah pula kesadaran ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Rahmawati Rizky, 2018). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ode et al., pada tahun 2017 diperoleh nilai p -value adalah 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan status pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa semakin baik atau tinggi pengetahuan ibu maka akan semakin meningkat keberhasilan tindakan pemberian ASI Eksklusif pada balita. Sebaliknya tingkat pengetahuan yang rendah atau kurang baik akan menyebabkan ketidakberhasilan tindakan pemberian ASI Eksklusif yang pada balita. Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (Ante Natal Care), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara kepada pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif terlihat bahwa masih ada yang belum memahami tentang pentingnya kolostrum yaitu sebesar 58.1%, banyak ibu-ibu yang belum memahami bahwa pentingnya kolostrum langsung disusukan kepada bayi waktu pertama kali keluarnya kolostrum, waktu umur bayi pemberian ASI Eksklusif sebesar 48.4%, dan masih banyak ibu-ibu yang belum mengetahui tentang memberikan ASI Eksklusif sampai umur bayi enam bulan, manfaat menyusui bagi ibu sebesar 46.8%, masih banyak juga ibu-ibu yang belum mengetahui tentang manfaat menyusui pada bayi.

6.2.5 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0.039 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif pada responden yang tidak bekerja sebesar 40.7% lebih tinggi dibandingkan dengan

responden yang bekerja yaitu hanya 14.3%. sebaliknya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada responden yang bekerja 85.7% dibandingkan dengan yang tidak bekerja hanya 59.3%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Okawary (2015) menyatakan ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Dan penelitian ini juga sejalan dengan (Bahriyah, 2017) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Para ibu-ibu bekerja biasanya mengalami kesulitan dalam pemberian ASI, ketika mulai kembali bekerja maka anak akan dititipkan kepada mertua dan akan diberikan ASI bila bayi menangis. Bahkan ada pula ibu yang merasa kesulitan memberikan ASI karena merasa nyeri saat memberikan ASI. Berbeda dengan ibu yang tidak bekerja, mereka pada umumnya dapat memberikan ASI kapan pun pada bayinya dengan frekuensi yang lebih sering dari ibu bekerja karena mereka memiliki waktu yang lebih banyak bersama anak.

Dari hasil penelitian menunjukkan beberapa responden mengatakan harus bekerja setelah cuti melahirkan habis. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih dominan memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja. Dari wawancara peneliti kepada ibu-ibu yang bekerja, mengatakan bahwa mereka tidak dapat memberikan ASI secara Eksklusif karena tidak dapat membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga, mereka harus berangkat bekerja pagi hari dan pulang pada saat sore, mereka hanya bisa memberikan setelah pulang kerja.

6.2.6 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.038$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Dukungan Suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif pada responden yang suami mendukung sebesar 45% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang suami tidak mendukung yaitu 16,7%. Sebaliknya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada responden yang suami tidak mendukung sebesar 83,3% dibandingkan dengan responden yang suami mendukung hanya 55%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraini (2015) menjelaskan bahwa dukungan suami dalam kaitannya dengan keluarga berhubungan dengan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayi, dari semua bentuk dukungan keluarga sang suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan secara praktis. Untuk membesarkan seorang bayi masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menggendong, menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan ditaman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua tugas dapat dikerjakan oleh suami.

Susmaneli (2013) menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami sebagian besar memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami berisiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar

6,786 kali dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan suami. Dukungan yang dapat diperoleh dari suami dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional yang dapat memberikan ketentraman dan kenyamanan yang dapat mempengaruhi peningkatan produksi hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI pada bayi (Reeves et al., 2012).

Suami merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Dukungan suami sangat diperlukan oleh seorang ibu dalam keberhasilannya memberikan ASI Eksklusif, dukungan dari suami akan mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Hal ini menjadi penting, karena ada beberapa kasus, kegagalan seorang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif justru karena pemahaman yang salah dari suami, misalnya menambahkan dengan susu formula karena bayi menangis dan beranggapan bahwa bayi masih lapar dan saat itu si ibu bayi kesulitan menolak atau menentang karena yang memberikan itu adalah suami nya sendiri (Permata, 2014).

6.2.7 Hubungan Produksi ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0.039 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara Produksi ASI dengan pemberian ASI Eksklusif di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif pada responden yang produksi ASI cukup sebesar 40.7% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang produksi ASI tidak cukup yaitu hanya 14.3% sebaliknya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada responden yang produksi ASI tidak cukup sebesar 85.7% dibandingkan dengan responden yang

produksi ASI cukup hanya 59.3%.

Sejalan dengan penelitian Tauriska (2014) yang menyatakan bahwa hasil analisis hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan produksi ASI diperoleh nilai p value = 0,018 yang menjelaskan bahwa produksi ASI cukup sangat berperan dalam proses laktasi, dengan produksi ASI cukup makan kebutuhan bayi akan terpenuhi. Tanda jika produksi ASI ibu cukup yaitu payudara ibu tegang sebelum menyusui bayinya, ASI dapat keluar dari puting dengan sendirinya, setelah menyusui bayi akan tertidur atau tenang selama 1-2 jam (Yuliet al., 2014).

Agar produksi ASI ibu baik maka ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi, dan tepat waktu dan menjaga ketenangan jiwa serta pikiran agar tetap bahagia sehingga tidak mengganggu produksi ASI, melakukan pembersihan payudara menggunakan air hangat, melakukan istirahat cukup dengan tidur tidak larut malam dan memberikan asi kepada anak setiap 2-3 jam sekali sampai usia 6 bulan (Riksani, 2012).

Ada sejumlah tanda yang menunjukkan pada bayi tidak mendapat cukup ASI. Jika bayi disusui kurang dari delapan kali dalam waktu 24 jam, kencing sedikit yang bisa terlihat hanya dari beberapa popok saja yang diganti, mengeluarkan air kemih yang tampak berwarna kemerahan, atau buang air besar kurang dari satu kali dalam sehari sesudah menyusui.

6.2.8 Hubungan Urutan Kelahiran dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0.484 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Urutan Kelahiran dengan pemberian ASI Eksklusif di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota

Banda Aceh. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif pada responden yang urutan kelahiran tidak berisiko sebesar 28.6% lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang urutan kelahiran berisiko hanya 15.4%. Sebaliknya responden yang urutan kelahiran berisiko sebesar 86.6% dibandingkan dengan responden yang urutan kelahiran tidak berisiko hanya 71,4%.

Sejalan dengan penelitian Susmaneli (2013) menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berisiko untuk tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 6,786 kali dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan keluarga. Dukungan yang dapat diperoleh dari keluarga dapat berupa dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan emosional yang dapat memberikan ketentraman dan kenyamanan yang dapat mempengaruhi peningkatan produksi hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI pada bayi (Reeves at al., 2012).

6.3 Hambatan dalam Penelitian

Berdasarkan pengambilan data awal jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 64 sampel. Namun, pada saat penelitian dilaksanakan peneliti hanya mendapatkan 62 sampel, hal tersebut dikarenakan adanya sampel yang tidak bersedia untuk diwawancarai dan tidak berada ditempat saat penelitian dilakukan.

BAB VII

KESIMPULAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tahun 2024.

1. Ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan p value = 0.034.
2. Tidak ada hubungan Umur Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan p value = 0.672.
3. Ada hubungan Pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan p value = 0.039.
4. Ada hubungan Pekerjaan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan p value = 0.026.
5. Ada hubungan Dukungan Suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan p value = 0.038.

6. Ada hubungan Produksi ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan p value = 0.039.
7. Tidak ada hubungan Urutan Kelahiran dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Lampaseh Kota Kecamatan Kuta Raja Kabupaten Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan p value = 0.484.

7.2 Saran

1. Diharapkan kepada petugas bagian KIA Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh agar dapat meningkatkan penyuluhan - penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dengan memberikan informasi bermanfaat yang dapat menambah pengetahuan Ibu.
2. Diharapkan kepada Ibu yang mempunyai bayi agar dapat melakukan praktik Imunisasi Menyusui Dini (IMD), meningkatkan Produksi ASI, meningkatkan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif, meluangkan waktu meskipun Ibu bekerja, mencari dukungan keluarga dan tidak percaya terhadap mitos - mitos kebudayaan karena hal tersebut dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut lagi mengenai pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi dan perkembangan bayi dengan metode kohort serta dapat menambah berbagai referensi yang dapat memperkuat teori - teori yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- (Alfaridh et al., 2021) Alfaridh, A.Y. et al. (2021) 'Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Remaja dan Ibu dengan Penyuluhan serta Pembentukan Kader Melalui Komunitas "CITALIA"', Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas), 1(2), pp. 119–127.
- Amirullah, SE., M.. (2015) 'Populasi dan sampel', Bayumedia Publishing Malang [Preprint].
- (Astuti, Arso and Wigati, 2019) Astuti, S.I., Arso, S.P. and Wigati, P.A. (2019) 'Hubungan Kecemasan Ibu Nifas Dengan Produksi Air Susu Ibu di Klinik Kebidanan Ruma Sakit Umum Bangli Tahun 2021', Mekanisme Pembentukan Air Susu Ibu, 3, pp. 103–111. Available at: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7488/>.
- (Abdullah, 2017) Abdullah, G.I. (2017) 'Determinan Perilaku Air Susu Ibu Eksklusif pada Ibu Pekerja.', Kesehatan masyarakat Nasional, 7((7)), p. 30.
- (Alhogbi, 2017) Alhogbi, B.G. (2017) 'Pemberian Susu Kedelai Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Desa Gendingan.', Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), pp. 21–25. Available at: <http://www.elsevier.com/locate/scp>.
- (Badan Pendapatan dan Aset Daerah Provinsi NTT, 2023).
- Bahriyah, F., Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. Journal Endurance 2017, Vol. 2, 2.
- Behera, D., & Anil Kumar, K. (2015). Predictors of exclusive breastfeeding intention among rural pregnant women in India: a study using theory of planned behaviour. Rural and remote health, 15(3), 3405.
- Dinkes Kota Banda Aceh, Profil Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2022.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2022). Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi eksklusif (Accessed: 27 September 2023).
- (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).
- Dinengsih, S., & Hendriyani, H. (2018). Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 202–

212. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i2.281>.

Eka Putra, A.S. (2021) 'Pengaruh Kompetensi Dan Integrasi Terhadap Kinerja Perangkat Desa', JESS (Journal of Education on Social Science), 5(1), p.24. Available at: <https://doi.org/10.24036/jess.v5i1.314>.

(Efriani and Astuti, 2020) Efriani, R. and Astuti, D.A. (2020) 'Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif', Jurnal Kebidanan, 9(2), p. 153. Available at: <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>.

(Feriya, Dewina and Wati, 2023) Feriya, Dewina, M. and Wati (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Desa Sukra Wetan Kecamatan Sukra Kabupaten Indramayu tahun 2022', Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(11), pp. 1407–1413.

(Engel, 2019) Engel (2019) 'Manfaat Asi Eksklusif', Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, pp. 1–4.

Endang Suprihatin., (2018) 'Gambaran tingkat pengetahuan kader posyandu tentang ASI Eksklusif di Desa Tegalombo wilayah kerja puskesmas Kalijambe Sragen Jawa Tengah.

(Fatimah, S. Estiwidani, D. Noviawati, D.S. Purnamaningrum, 2017).

Fikawati, S., Syafiq, A., dan Karima, K., Gizi Ibu dan Bayi (Pertama). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada ; 2015.

Farmawat, A., Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kurangnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi yang Mempunyai Bayi 0-12 Bulan di Posyandu Fatmawati 5 Cakung Jakarta Timur. Jurnal STIKes MI 2012.

(Gizi et al., 2023) Gizi, P.S. et al. (2023) 'Hubungan inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan asi eksklusif pada bayi di puskesmas panipahan kabupaten rokan hilir'.

IDAI. (2013). Nilai Nutrisi Air Susu Ibu. IDAI. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-asi-susu-ibu>.

Institute Of Medicine., Weight Gain During Pregnancy : reexamining the guidelines. Washington DC : The National Academy Press ; 2009.

Hector, D. et al. (2005) 'Factors affecting breastfeeding practices: applying a conceptual framework.', New South Wales public health bulletin, 16(3–4), pp. 52–55. Available at: <https://doi.org/10.1071/nb05013>.

(Junaedah, 2020) Junaedah (2020) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Tahun 2022.

(Kemenkes RI, 2021) Kemenkes RI (2021) 'Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021', Kementrian Kesehatan RI, p. 23. Available at: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf.

(Karina and Herdiyanto, 2019) Karina, N.K.G. and Herdiyanto, Y.K. (2019) 'Perbedaan Regulasi Diri Ditinjau dari Urutan Kelahiran dan Jenis Kelamin Remaja Bali', Jurnal Psikologi Udayana, 6(1), pp. 79–88. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/47152/28331>.

Lestari, R. R. (2017). Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2015. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 1(2), 97. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i2.20>.

Larasati, T., Pangestuti, Dina, R., dan Rahfiludin, M. Z., Hubungan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara. Kesehatan Masyarakat 2016, Vol.4 : 594-600.

(Muhamad Asrul, Arifin Andika P., Heber, 2022) Muhamad Asrul, Arifin Andika P., Heber, E.A.M. (2022) 'SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah', SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 1(3), pp. 17–34.

Marni.,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi (Pertama). Yogyakarta: Pustaka Belajar;2013.

Mopanga, M.,Hubungan Status Gizi dengan waktu pemberian MP ASI pada baduta diwilayah kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Baolemo, 2013.

Maryunani, A. (2018). Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Trans Media Info.

Maisyaroh, (2023) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir.

Novitasari, Y., Mawati, E. D., dan Racmania, W.,Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat Tahun 2018 Pendahuluan. Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 2019, Vol. 2(4).

Novitasari, Destriiatania, S., dan Febry, F., Determinan Kejadian Anak Balita di Bawah Garis Merah di Puskesmas Awal terusan. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 2016, Vol. 5(2):138-144.

Okawary., Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sayegan Sleman Yogyakarta, 2015.

Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016: Jurnal, Ilmiah Masyarakat 2.6 (2017);8.

Palino, dkk., Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas

Priyoto.,Teori Sikap dan Prilaku dalam Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika ; 2014.

Permatasari, E., Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta, 2015.

(Puspitasari and Candra, 2022) Puspitasari, D. and Candra, K. (2022) 'Penerapan Pendidikan Kesehatan Teknik Menyusui Yang Benar Untuk Mencapai Keberhasilan Asi Eksklusif', Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2(2), pp. 722–728. Available at: <https://doi.org/10.34011/jks.v2i2.747>.

Polwandari, F. et al. (2021) 'Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif The Depiction of Age, Parity, Education Level, Employment Status, Husband Support, and Maternal Knowledge Level in Exclu', Faletahan Health Journal, 8(1), pp. 58–64. Available at: www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ.

Rudi, H., dan Sulis, S., Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen ; 2014.

Rahmawati, Rizky, L., Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada IBU. Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini 2018, Vol.2 : 131-136.

Rifdiani, I., The Effect of Parity, Birt h Weight Bables, Pregnancy Interval and a History of Hemorrhage with the Incidence of Postpartum Hemorrhage. Jurnal Berkala epidemiologi ; 2017.

Riskesdas (2018) 'KUESIONER KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN RISET KESEHATAN DASAR 2018',(2).

Riche Mia Destyana., (2017) 'Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Tanah Merah, Kecamatan Sepatan Timur, Kabupaten Tangerang.

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

Sandewi, S., Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia. Yogyakarta, 2018.

Septiani, H., Budi, A., dan Karbito., Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. Jurnal Ilmu Kesehatan 2017, Vol.2 : 159-174.

Sihombing, S., Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017 Jurnal Bidan "Midwife Journal 2018, Vol.5(1) : 40-45.

Soetningsih., Seri Gizi Klinik ASI : Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC ; 2012.

Setyaningsih, F. T. E., dan Farpti, F., Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. Jurnal Biometrika Dan Kependudukan 2019, Vol.7(2) : 160.

Sanima., Hubungan pola makan dengan produksi ASI pada ibu menyusui di posyandu mawar kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan 2017, Vol. 2(3) : 154-164.

(Sinaga and Siregar, 2020) Sinaga, H.T. and Siregar, M. (2020) 'Literatur review: Faktor penyebab rendahnya cakupan inisiasi menyusu dini dan pemberian ASI eksklusif', AcTion: Aceh Nutrition Journal, 5(2), p. 164. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v5i2.316>.

Tauriska, T, A dan Farida, U., Hubungan Antara Isapan Bayi dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui Tahun 2014. Thesis, Universitas Nahdlatul Ulama ; 2014.

Ummah, F., Kontribusi Faktor Risiko I Terhadap Komplikasi Kehamilan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya 2016, Vol.07(1).

Walyani, E., Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat. Yogyakarta: Pustaka Baru Press ; 2015.

Wadud, M, A., Hubungan Umur dan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Berusia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2013.

Wahyuni, T., Hubungan Status Gizi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas

Umbulharjo 1 Yogyakarta, 2015.

(Wicaksana, 2016) Wicaksana, A. (2016) 'A. Wicaksana Title', <https://medium.com/>,
(2017), pp. 8–22. Available at:
<https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.

WHO., Exclusive Brestfeeding, 2017. [http://www.who.int?nutrition/topics/exclusive
breastfeeding/en/](http://www.who.int?nutrition/topics/exclusive-breastfeeding/en/) [30 Desember 2019].

Yusrina, A., & Devy, S. R., Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi
Eksklusif
Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. Jurnal PROMKES 2017, 4(1), 11.

Yuli, Astutik, & Reni., Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika ; 2014.

Lampiran I Kuesioner

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr.Wb.,

Saya **Elisa Lesek Miara**, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Univ. Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh Tahun 2024”**.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 di wilayah kerja puskesmas tahun 2023. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Keikutsertaan Bpk/Ibu Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan masyarakat luas. Setelah Anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pertanyaan persetujuan responden, maka Anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas ketersediaan Anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr.Wb.,

PERNYATAAN PERSETUJUAN KEPADA RESPONDEN

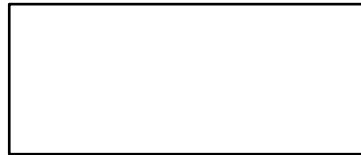
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Januari 2024

Responden

Nama :

Tanda Tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



**INSTRUMENT PENELITIAN
(KUESIONER)**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
0-6 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPASEH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2024**

A. Data Umum

Identitas Responden

1. No. Urut Kuesioner :
2. Nama Ibu :
3. Umur Ibu : Tahun
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Nama Desa :
7. Nama bayi :
8. Tanggal Lahir :
9. Umur Bayi :
10. Urutan Kelahiran :

Keterangan Wawancara

1. Tanggal Penelitian :

B. Data Khusus

I. Pemberian ASI Eksklusif (Riche Mia Destyana, 2017)

Cara pengisian cukup dengan memberikan tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang dianggap paling besar!

1. Apakah ibu selama ini memberikan ASI Eksklusif kepada bayi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah selama ini ibu pernah memberikan air putih atau minuman lain (air gula, susu formula, susu kental manis, dan lainnya) kepada bayi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah selama ini ibu pernah memberikan madu kepada bayi (baik kemasan ataupun madu murni)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah selama ini ibu pernah memberikan pisang atau jenis buah-buahan yang lain kepada bayi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah selama ini ibu memberikan bubur, biskuit atau bubur bayi instant kepada anak?
 - a. Ya
 - b. Tidak

II. IMD (Imunisasi Menyusui Dini) (Gizi *et al.*, 2023)

Cara pengisian cukup dengan memberikan tanda cheklist (✓) pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar!

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah begitu lahir, bayi diletakkan diperut yang sudah dialasi kain kering?		
2.	Apakah kulit ibu dan kulit bayi bersentuhan?		
3.	Apakah tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan di dadaa atau di perut ibu?		
4.	Apakah bayi mencari putting ibu?		
5.	Apakah bayi pernah disusui atau diberi ASI?		

III. Pengetahuan Ibu (Endang Suprihatin, 2018)

Cara pengisian cukup dengan memberikan tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar!

1. Apakah yang dimaksud dengan pemberian ASI Eksklusif?
 - a. ASI yang diberikan sesegera mungkin setelah bayi lahir sampai usia 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat dan vitamin
 - b. ASI yang diberikan 30 menit setelah kelahiran bayi sampai usia 6 bulan
 - c. ASI yang diberikan 1 jam setelah kelahiran bayi sampai usia 6 bulan

2. kolustrum adalah cairan kental pada ASI yang berwarna?
 - a. Kekuningan
 - b. Putih bening
 - c. Cokelat
3. ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut kolostrum seharusnya?
 - a. Tidak disusukan pada bayi
 - b. Langsung disusukan pada bayi
 - c. Dibuang karena mengandung racun
4. Setelah bayi diberikan ASI Eksklusif, sampai usia berapa bayi diberikan ASI?
 - a. 2 tahun
 - b. 1,5 tahun
 - c. 1 tahun
5. Berapa bulan anjuran pemberian ASI saja kepada bayi?
 - a. 0-6
 - b. 0-8
 - c. 0-1
6. Mulai umur berapakah bayi sebaiknya mulai diberikan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI?
 - a. Setelah umur 6 bulan
 - b. Pada umur 5-6 bulan
 - c. Pada umur 4 bulan
7. Apa manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi yang benar dibawah ini?
 - a. Membuat bayi tidak mudah diserang penyakit dan membuat otak cerdas
 - b. Daya tahan tubuh menurun

- c. Pertumbuhan terhambat
8. Manfaat menyusui bagi ibu yang benar dibawah ini adalah?
- a. Mengurangi risiko pendarahan setelah melahirkan
 - b. Berat badan tidak stabil
 - c. Payudara menjadi kendor
9. Manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu dan anak adalah?
- a. Menjalin hubungan emosional atau kasih sayang
 - b. Mengembalikan berat badan
 - c. Menghemat pengeluaran
10. Apa manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi keluarga?
- a. Sangat praktis karena ASI selalu siap tersedia
 - b. Mengurangi pengeluaran keluarga
 - c. Merepotkan ibu
11. Menurut ibu makanan apa yang terbaik untuk bayi berumur 0-6 bulan?
- a. ASI
 - b. Susu formula
 - c. Pisang dan madu
12. Menurut ibu, kapan sebaiknya bayi diberi ASI pertama kali setelah lahir?
- a. Sesegera mungkin setelah dilahirkan
 - b. 30menit setelah lahir
 - c. 1 jam setelah lahir
13. Kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar setelah bayi lahir sebaiknya?
- a. Diberikan
 - b. Disimpan

c. Dibuang

14. Sebaiknya berapa kali ASI diberikan dalam sehari?

a. Sesering mungkin/setiap bayi minta

b. Setiap bayi bangun dari tidur

c. Dijadwalkan khusus

15. Apa akibatnya jika bayi diberikan makanan tambahan kurang dari 6 bulan?

a. Bayi mudah terserang penyakit (diare) dan gizi kurang

b. Tidak terjadi apa-apa

c. Bayi tambah sehat

16. Menurut ibu apa saja yang terkandung dalam ASI?

a. Antibodi

b. Protein susu, taurin, karbohidrat dan lemak

c. Semua benar

17. Pada hari keberapa ASI mengandung kolostrom?

a. 1-4 hari

b. 1-10 hari

c. 10-30 hari

18. Kolostrom yang keluar setelah ibu melahirkan lebih banyak mengandung?

a. Zat yang dapat membuat bayi sakit

b. Zat yang dapat mencegah bayi sakit

c. Zat untuk membersihkan payudara

19. Saat bayi terbiasa diberi ASI yang terjadi adalah?

a. Bayi sering menagis

b. Bayi tidur nyenyak

- c. Bayi mudah lapar

20. Bila bayi yang sedang mengalami diare (berak-berak) maka?

- a. ASI harus dihentikan dan diganti dengan susu botol
- b. ASI tetap diberikan sesuai dengan kemauan bayi
- c. ASI diberikan dengan makanan tambahan lain

IV. Dukungan Suami (Abdullah, 2017)

Cara pengisian cukup dengan memberikan tanda checklist (✓) pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar!

No	Dukungan Suami	Jawaban		
		Ya	Tidak	Kadang-kadang
1.	Apakah suami mendorong ibu untuk menyusui bayi sesegera mungkin (30-60 menit) setelah bayi dilahirkan?			
2.	Apakah suami berinisiatif membantu dan mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI saja?			
3.	Apakah suami membantu pekerjaan rumah tangga saat ibu sedang menyusui?			
4.	Apakah suami ibu mendampingi saat berkonsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang ASI Eksklusif?			
5.	Apakah suami merasa senang ketika melihat ibu sedang menyusui?			
6.	Apakah suami mendukung ibu dengan cara memberikan ibu buku-buku, majalah, atau bahan informasi lainnya mengenai ASI dan menyusui?			

V. Prouksi ASI (Alhogbi, 2017)

Cara pengisian cukup dengan memberikan tanda checklist (✓) pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar!

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah sebelum ibu menyusui payudara ibu terasa tegang?		
2.	Apakah ibu saat menyusui bayi menggunakan kedua payudara secara bergantian?		
3.	Apakah puting dan payudara ibu terluka/lecet saat menyusui?		
4.	Apakah setelah bayi menyusui, bayi akan tertidur/tenang?		
5.	Apakah bayi diberi ASI setiap 2-3 jam?		
6.	Apakah bayi buang air kecil (BAK) sampai 6-8 kali sehari?		
7.	Apakah ibu dapat mendengar pada saat bayi menelan ASI?		
8.	Apakah bayi terlihat puas setelah menyusui?		
9.	Apakah bayi buang air besar (BAB) 2 kali sehari?		

Lampiran II Tabel Skor

No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Keterangan	
			Ya	Tidak		
1.	Pemberian ASI	1	1	0	Dilakukan, jika responden menjawab pertanyaan 100%. Tidak dilakukan, jika responden menjawab pertanyaan <100%.	
		2	0	1		
		3	0	1		
		4	0	1		
		5	0	1		
2.	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	1	1	0	Dilakukan, jika responden menjawab pertanyaan 100%. Tidak dilakukan, jika responden menjawab pertanyaan <100%.	
		2	1	0		
		3	1	0		
		4	1	0		
		5	1	0		
No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor			Keterangan
			A	B	C	
3.	Pengetahuan Ibu	1	2	1	0	$\frac{40 + 1}{2} = 20,5$ Baik, jika diperoleh nilai median $\geq 20,5$. Kurang, jika diperoleh nilai median $< 20,5$.
		2	2	0	1	
		3	1	2	0	
		4	2	1	0	
		5	2	1	0	
		6	2	1	0	
		7	2	1	0	
		8	2	1	0	
		9	2	0	1	
		10	2	1	0	
		11	2	1	0	

		12	2	1	0	
		13	2	1	0	
		14	2	1	0	
		15	2	1	0	
		16	0	1	2	
		17	2	1	0	
		18	0	2	1	
		19	0	2	1	
		20	0	2	1	
No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor			Keterangan
			Ya	Tidak	Kadang-Kadang	
4.	Dukungan Suami	1	2	0	1	$\frac{12 + 1}{2 + 2} = \frac{13}{4} = 6,5$ Mendukung, jika diperoleh skor nilai median $\geq 6,5$. Tidak mendukung, jika diperoleh skor
		2	2	0	1	
		3	2	0	1	
		4	2	0	1	
		5	2	0	1	
		6	2	0	1	

No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Keterangan
			Ya	Tidak	
5.	Produksi ASI	1	1	0	Cukup, jika responden menjawab pertanyaan 100% benar. Tidak cukup, jika respnden menjawab pertanyaan <100%.
		2	1	0	
		3	0	1	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
		9	1	0	

Lampiran VI

DOKUMENTASI



