



SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEEFEKTIFAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
DI PUSKESMAS PERTIWI
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH :

VIVIANI STIA NINGSIH KARABUA

NIM: C1414201053

WISYE JEAN PARIELA

NIM: C1414201054

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018**



SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEEFEKTIFAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
DI PUSKESMAS PERTIWI
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

VIVIANTI STIA NINGSIH KARABUA

NIM: C1414201053

WISYE JEAN PARIELA

NIM: C1414201054

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vivianti Stia Ningsih Karabua (C. 14. 14201. 053)

: Wisye Jean Pariela (C. 14. 14201. 054)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan merupakan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 April 2018

Yang menyatakan

(Vivianti S.N Karabua)

(Wisye J Pariela)

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEEFEKTIFAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Vivianti Stia Ningsih Karubua

C.14.14201.053

Wisye Jean Pariela

C.14.14201.054

Telah dibimbing dan disetujui oleh:



Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep.,Ns.,MAN
NIDN: 0917107402

Telah Diuji dan Dipertahankan
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 12 April 2018 dan Dinyatakan
Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I


(Mery Solon, Ns.,M.Kes)

NIDN : 0910057502

Penguji II


(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)

NIDN : 0925027603

Makassar, 12 April 2018

Program Studi S1 Keperawatan dan Ners

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN: 0928027101

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEEFEKTIFAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
DI PUSKESMAS PERTIWI
MAKASSAR**

Diajukan Oleh :

VIVIANI STIA NINGSIH KARABUA (C.14.14201.053)

WISYE JEAN PARIELA (C.14.14201.054)

Disetujui Oleh :

Pembimbing



(Sr. Anita Sampe, JMJ, S.Kep., Ns., MAN)

NIDN.0917107402

**Bagian Akademik dan
Kemahasiswaan**



(Henny Pongantung, S.Kep, Ns, MSN)

NIDN.0912106501

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vivianti Stia Ningsih Karabua (C. 14. 14201. 053)

: Wisye Jean Pariela (C. 14. 14201. 054)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 April 2018

Yang menyatakan

(Vivianti Stia Ningsih Karabua)

(Wisye Jean Pariela)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan pernyataanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keefektifan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pertiwi Makassar”**.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, S.Kep,Ns,MSN selaku wakil ketua satu STIK Stella Maris Makassar dan juga pembimbing yang telah membimbing kami dalam pembuatan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
3. Sr. Anita Sampe, JMJ,S.Kep.,Ns.,MAN selaku pembimbing yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan selama menyusun skripsi di STIK Stella Maris.
4. Fransiska Anita E.R.S, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staff tenaga kependidikan STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan selama menempuh pendidikan.

6. Teristimewa untuk orang tua kami tercinta, orang tua dari Vivianti Stia Ningsih Karabua (Bapak Amos Karabua dan Ibu Ribka Tandi) dan orang tua dari Wisye Jean Pariela (Bapak Gerson Pariela dan Ibu Josina J Saknosiwi), dan kepada sanak saudara, om dan tante dan keluarga besar Vivianti Stia Ningsih Karabua dan Wisye Jean Pariela yang mendampingi dan mendukung kami baik itu lewat doa, perhatian, bimbingan, cinta kasih serta dukungan material
7. Seluruh teman-teman angkatan 2014 yang selalu memberikan masukan yang bermakna. Terima kasih atas kebersamaannya selama ini, kenangan bersama kalian tidak akan pernah terlupakan dan sukses selalu kedepannya.
8. Untuk sahabat-sahabat kami yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu terimakasih untuk semua dukungan baik secara langsung maupun tidak dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bisa menjadi sumber informasi bagi penelitian selanjutnya.

Makassar, 12 April 2018

Tim Penulis

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR (dibimbing oleh Sr. Anita Sampe)

VIVIANTI STIA NINGSIH KARABUA
WISYE JEAN PARIELA

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(ix + 58 halaman + 13 tabel + 39 referensi + 9 lampiran)

ASI merupakan salah satu makanan yang terbaik untuk bayi, karena kandungan dalam ASI sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, namun yang terjadi dalam kehidupan masyarakat adalah sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif terhadap bayi mereka, hal tersebut jika tidak diatasi bayi akan mengalami kekurangan sel otak sekitar 15%-20% sehingga perkembangan bayi menjadi terhambat bahkan bayi juga dapat mengalami masalah kurang gizi yang mengakibatkan kematian. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non-Probability sampling* dengan *Convenience sampling (Accidental sampling)*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 87 responden. Data ini diuji dengan menggunakan aplikasi SPSS dengan uji *Chi-Square*. Pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05\%$) jika $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara variabel independen dan dependent. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi ($p=0.003$), tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi ($p=0.184$), ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi ($p=0.049$).

Kata Kunci : tingkat pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan suami, ASI Eksklusif

Referensi : 2005-2017

ABSTRACT

FACTORS THAT INFLUENCE THE EFFECTIVENESS OF SUPPLYING EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO BABY IN PUSKEMAS PERTIWI MAKASSAR

(guided by Sr. Anita Sampe)

**VIVIANTI STIA NINGSIH KARABUA
WISYE JEAN PARIELA**

BACHELOR DEGREE STUDY PROGRAMS OF NURSING AND NERS STI STELLA MARIS MAKASSAR

(ix + 58 pages + 13 tables + 39 references + 9 attachments)

Breast milk is one of the foods for baby, because the content in breast milk is very important for the growth and development of baby, but in reality most of mothers do not give exclusive breastfeeding to their babies, if this condition is not solved the baby will lack of brain cell about 10-20% so the baby's development becomes obstructed even the baby will get malnutrition problems which can lead to death. The aim of this research is to know the factors that influence the effectiveness of supplying exclusive breastfeeding to baby in "Puskemas Pertiwi Makassar". The research design that used is observational with cross sectional study approach. Sampling technique using Non-Probability sampling with Convenience sampling (Accidental sampling) type of research. The sample in this research amounted to 87 respondents. This data was tested using SPSS application with Chi-Square test. At the significance level of 95% ($\alpha < 0.05\%$) if $p < \alpha$ then H_a is accepted and H_o is rejected, which means there is a relationship between independent and dependent variables. The results of this research found that there is a connection between mother's level of knowledge with exclusive breastfeeding in baby ($p = 0.003$), there is no connectivity about mother's activity with exclusive breastfeeding in baby ($p=0.184$), and there is connection with husband support exclusive breastfeeding in baby ($p=0.049$).

keywords: mother's level of knowledge, mother's activity, husband's support,
exclusive breast milk.

reference: 2005-2017

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALIS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN ABSTRAK	ix
HALAMAN DAFTAR ISI.....	xi
HALAMAN DAFTAR TABEL	xv
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.....	xvii
HALAMAN DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xviii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5

D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Profesi Kesehatan	5
2. Bagi Keluarga dan Suami	5
3. Bagi Ibu yang Menyusui.....	6
4. Bagi Peneliti.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Tentang ASI	
1. Pengertian ASI.....	7
2. Komposisi ASI	8
3. Jenis-jenis ASI	13
4. Volume ASI.....	16
B. Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif.....	17
C. Manfaat ASI Eksklusif	18
1. Manfaat bagi Bayi	19
2. Manfaat Menyusui bagi Ibu	20
3. Manfaat bagi Keluarga	20
4. Manfaat bagi Negara	21
D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakefektifan Pemberian ASI Eksklusif	21
1. Faktor internal yaitu faktor yang terdapat didalam diri individu itu sendiri	21
a. Faktor Pendidikan	21
b. Faktor Pengetahuan	22
c. Faktor Sikap/Perilaku	22
d. Faktor psikologis	23
e. Faktor Fisik Ibu	23
f. Faktor Emosional	24

2. Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri	24
a. Faktor Dukungan Suami.....	24
b. Faktor Perubahan Sosial Budaya.....	27
c. Faktor Kurangnya Petugas Kesehatan.....	29
d. Faktor Meningkatnya Promosi Susu Kaleng sebagai Pengganti ASI.....	30
e. Faktor Pemberian Informasi yang Salah.....	30
f. Faktor Pengelolaan Laktasi di Ruang Bersalin (PraktikIMD)....	31

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.32

A. Kerangka Konseptual.....	32
B. Hipotesis penelitian	34
C. Defenisi Operasional.....	34

BAB IV METODE PENELITIAN 36

A. Jenis Penelitian	36
B. Tempat dan waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	36
D. Instrumen Penelitian	38
E. Pengumpulan Data	40
F. Pengolahan Data	41
G. Analisa Data	42

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN..... 43

A. Hasil	43
1. Pengantar	43
2. Gambaran Lokasi Penelitian.....	44
3. Karakteristik Responden.....	45
4. Hasil Analisa Variabel Penelitian	47

B. Pembahasan	52
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Daftar Gambar

Gambar 3.1 Bagan Skema kerangka konseptual Variabel Penelitian.....33

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komponen Unggulan Yang Terkandung Dalam ASI Yang Dapat Melindungi Bayi Dari Berbagai Penyakit	12
Tabel 2.2 Kandungan Dan Manfaat Kolostrum.....	14
Tabel 2.3 Kandungan Kolestrum, ASI Transisi Dan ASI Matur	16
Tabel 2.4 Defenisi Operasional.....	34
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Pertiwi Makassar	45
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu yang Menyusui di Puskesmas Pertiwi Makassar	46
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.....	47
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Pertiwi Makassar	47
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan suami Untuk Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar	48

Tabel 5.6 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar	48
Tabel 5.7 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar	49
Tabel 5.8 Analisis Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar	50
Tabel 5.9 Analisis Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Pertiwi

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian di Puskesmas Pertiwi

Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian

Lampiran 4. Jadwal Kegiatan

Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 7. Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 8. Lembar Master Tabel

Lampiran 9. Hasil SPSS Uji *Chi-Square*.

DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

ASI	: Air Susu Ibu
ARA	: Asam Arachinoid Acid
DHA	: Asam Docosahexaenoic Acid
EQ	: Emotional Quotient
IQ	: Intellegence Quotient
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
SDKI	: Survai Demografi dan Kesehatan Indonesia
WHO	: Word Health Organization
RisKesDas	: Riset Kesehatan Dasar
Depkes	: Depertemen kesehatan
RI	: Republik Indonesia
STIK	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
SPSS	: Statistical Package and Social Sciences
α	: Derajat kemaknaan
p	: Nilai kemungkinan/Probaility Continuity Correction
H_a	: Hipotesis alternative
H_o	: Hipotesis nol

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap orang, baik orang dewasa maupun anak-anak. Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu dan bayi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, mengatakan bahwa angka kematian bayi (AKB) sebesar 34 per 1000 kelahiran kehidupan (Padila, 2014). Banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian pada bayi diantaranya yaitu faktor nutrisi (Nelson, 2000).

ASI Eksklusif merupakan salah satu makanan yang terbaik dalam bulan-bulan pertama pada bayi, karena kandungan dalam ASI sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga bayi sangat membutuhkan ASI Eksklusif, namun yang terjadi dalam kehidupan masyarakat adalah sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif terhadap bayi, hal tersebut jika tidak diatasi bayi akan mengalami kekurangan sel otak sekitar 15%-20% sehingga perkembangan bayi menjadi terhambat bahkan bayi juga dapat mengalami masalah kurang gizi yang mengakibatkan kematian (Rusli, 2012).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresikan oleh kelenjar mammae pada ibu (WHO, 2004). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman yang lainnya pada bayi berusia 0-6 bulan, bahkan air putihpun tidak boleh di berikan (Depkes RI, 2004).

Masalah ASI Eksklusif masih sangat tinggi di Indonesia. Menurut RisKesDas 2014, presentase pola menyusui ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan mengalami penurunan. Pada usia 0 bulan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 39.8%, sedangkan predominan atau bayi yang pernah diberikan miuman selain ASI seperti air putih atau air teh sebesar 5.1% dan persial atau bayi yang diberikan ASI namun bayi juga diberikan makanan buatan selain ASI baik susu formula, bubur atau makanan lain sebesar 55.1%. Presentase pola menyusui ASI Eksklusif pada bayi usia 5 bulan mengalami penurunan yaitu sebesar 15.3%, sedangkan predominan sebesar 1.5% dan persial sebesar 83.2% (RisKesDas, 2014).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 32%, hal ini menunjukkan kenaikan yang bermakna menjadi 42% pada tahun 2012 (DepKes RI, 2013), namun angka 42% masih sangat jauh dari target yang telah ditetapkan oleh WHO yang dimana 50% adalah hasil yang harus dicapai oleh Indonesia dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif (RisKesDas, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Selatan masih sangat rendah. Menurut DepKes kota Makassar tahun 2013-2015 tercatat bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi di seluruh wilayah Puskesmas sekota Makassar sebesar 72.43% atau sebanyak 10.732 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dari total 14.805 bayi (Makassar, 2015).

Menurut data yang didapatkan dari Puskesmas Pertiwi Makassar, tercatat bahwa jumlah bayi yang ada di Puskesmas dari bulan Januari-September 2017 sebanyak 317 bayi dan jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 96 bayi atau sekitar 30.2%, sedangkan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 221 bayi atau sekitar 69.8%.

Keefektifan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pertiwi dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan suami. Prevalensi yang didapatkan dari setiap faktor yang paling tinggi yaitu pengetahuan ibu sekitar 23.3%, kemudian pendidikan ibu sekitar 22.3%, sedangkan pekerjaan ibu sekitar 15.1% dan dukungan suami sekitar 9.2%, sehingga dari faktor-faktor tersebut sebagian besar ibu memilih untuk memberikan susu formula dari pada memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Susu formula adalah produk yang dibuat dari bahan dasar susu sapi atau hewan lain yang sudah dibuktikan sesuai untuk makanan bayi (Koletzko, 2015 dalam Yandi Locitasari, 2015). Kandungan susu formula yang dibuat hampir menyerupai ASI, sehingga susu formula juga dapat menggantikan asupan nutrisi pada bayi. Susu formula dapat diberikan jika ibu atau bayi mengalami kontraindikasi dalam pemberian ASI. Susu formula tidak bisa diberikan secara berlebihan, karena susu formula yang diberikan secara berlebihan dapat menyebabkan obesitas dan muntah pada bayi. Meskipun susu formula hampir menyerupai ASI, kandungan dalam susu formula tidak lengkap, dibandingkan kandungan didalam ASI (Lockhard dan Saputra, 2014).

Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Desfi dkk, 2013 tentang hubungan tingkat pengetahuan dan pekerjaan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil yang didapatkan dari analisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan Kabupaten Lampung Barat dengan menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan nilai $p=0.01$ pada taraf kepercayaan 95%, artinya $p \text{ value} < 0.05$, maka H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif, sedangkan hasil dari pekerjaan ibu yaitu $p > 0.05$, maka didapatkan data bahwa jumlah

ibu yang memberikan ASI Eksklusif lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 74 responden (86%), sedangkan ibu yang bekerja hanya 12 responden (14%).

Dari hasil diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas digambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif dari awal bayi lahir sampai bayi usia 6 bulan masih sangat rendah di Puskesmas Pertiwi, dimana sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi dengan alasan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif masih sangat rendah, pekerjaan yang dimiliki oleh ibu serta dukungan suami, sehingga ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula dari pada memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Dari apa yang dijelaskan diatas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a) Mendeskripsikan gambaran keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- b) Mendeskripsikan gambaran pengetahuan, pekerjaan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- c) Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- d) Menganalisis hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- e) Menganalisis hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Kesehatan

Memberikan informasi untuk mengembangkan pengetahuan bagi Profesi kesehatan baik itu dalam bidang Keperawatan, Kebidanan dan Kedokteran dalam mengidentifikasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sehingga dapat memberikan penyuluhan bagi ibu tentang ASI Eksklusif.

2. Bagi Keluarga dan Suami

Dapat digunakan bagi keluarga maupun suami dalam mendukung istri untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi melalui pemberian ASI Eksklusif serta menambah pengetahuan bagi keluarga dan suami tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

3. Bagi Ibu yang Menyusui

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pemahaman ibu terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, sehingga ibu dapat menghindari ataupun mencegah hal tersebut dan ibu mampu memberikan ASI Eksklusif pada bayi dalam memenuhi gizi bayi.

4. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini sangat berguna bagi peneliti yang sedang menempuh ilmu pendidikan keperawatan untuk lebih mengetahui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, sehingga menjadi dasar dalam penerapan di lingkungan masyarakat ataupun di keluarga sendiri serta menambah pengalaman peneliti melakukan penelitian dan menjadi dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang ASI

1. Pengertian ASI

ASI adalah makanan alami untuk bayi dan ASI juga menyediakan semua vitamin, nutrisi dan mineral yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan enam bulan pertama, tidak ada cairan atau makanan lain yang diperlukan. ASI terus tersedia hingga setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak pada tahun pertama dan sampai tahun kedua kehidupan. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi dari ibu yang membantu memerangi penyakit (Khrist, 2011).

ASI merupakan suatu cairan hidup yang dapat berubah dan memberi respon terhadap kebutuhan bayi seiring dengan pertumbuhannya (Welford, 2008).

ASI adalah suatu cairan yang terbentuk dari campuran dua zat yaitu lemak dan air yang terdapat dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, dan bermanfaat sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Diantaranya menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi pada bayi, ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi seperti penyakit obesitas, kurang gizi, asma. ASI juga dapat meningkatkan IQ dan EQ bayi serta menciptakan ikatan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi. Bayi akan merasa terlindungi dalam dekapan ibu, mendengar langsung suara detak jantung ibu dan merasakan sentuhan ibu pada saat menyusui (Prasetyono, 2012).

2. Komposisi dalam ASI

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Komposisi ASI berdasarkan kandungan zat gizi dalam ASI:

a. Protein

ASI mengandung protein lebih rendah dari air susu sapi, tetapi protein ASI mempunyai nutrisi lebih tinggi (lebih mudah dicerna). Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio *protein whey* : kasein = 60 : 40, dibandingkan dengan susu sapi yang rasionya = 20 : 80. ASI mengandung *alfa-laktalbumin*, sedangkan air susu sapi mengandung *beta-laktoglobulin* dan *bovine* serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi. Kadar *methiolin* dalam ASI lebih rendah dari pada susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah. Kadar poliamin dan nekleotid yang penting untuk sintesis pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi (Dewi, 2011).

Protein berfungsi untuk mengatur proses tumbuh kembang bayi. Komponen dasar dari protein adalah Asam Amino yang berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Jenis asam amino tertentu yaitu sistin, taurin, triptifan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan. Komposisi protein dalam ASI yakni 0,8-1,0 gr/100ml (Maryunani, 2012).

b. Karbohidrat

Menurut Vivian 2011, laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan karbohidrat berfungsi sebagai salah satu sumber energi dalam otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI dua kali lipat dibandingkan dengan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat

terutama laktosa pada ASI transisi (7 -14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil (Vivian, 2011).

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari pada susu sapi (6,5-7 gram). Karbohidrat yang paling utama adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi sangat menguntungkan karena saat fermentasi akan diubah menjadi asam laktat. Adanya asam laktat ini memberikan suasana asam dalam usus bayi. Asam laktat dalam usus bayi ini memberikan beberapa keuntungan :

- 1) Penghambat pertumbuhan bakteri yang patologis.
- 2) Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang dapat memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin.
- 3) Memudahkan terjadinya pengendapan dari kalsium.
- 4) Memudahkan absorpsi dari mineral, misalnya kalsium, fosfor dan magnesium

c. Lemak

Keistimewaan lemak dalam ASI yaitu bentuk emulsi lebih sempurna, kadar asam lemak tidak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari pada susu formula, asam lemak rantai panjang yang berperan dalam perkembangan otak, serta kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam pembentukan enzim (Handayani, 2011).

Kadar lemak yang tinggi dalam ASI yaitu lemak omega 3 dan omega 6 yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Disamping itu ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang diantaranya asam *Docosahexaenoic acid* (DHA) dan asam *arachinoid acid* (ARA) yang berperan terhadap perkembangan saraf dan retina mata. ASI mengandung asam lemak jenuh dan tidak jenuh yang seimbang sehingga baik untuk kesehatan jantung dan

pembuluh darah (Vivian, 2011).

Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak berfungsi untuk menghasilkan kalori/energi utama, menurunkan resiko penyakit jantung diusia muda. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial, yaitu asam linoleat dan asam alda linoleat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi *Arachidonic Acid* (ARA) dan *Decosahexanoic Acid* (DHA) yang sangat penting untuk perkembangan otak bayi. Komposisi lemak dalam ASI yakni 3,7-4,8 gr/100 ml (Maryunani, 2012).

d. Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada tiga minggu pertama menyusui, bahkan didalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi.

e. Garam dan Mineral

Dalam ASI terkandung zat besi dan kalsium yang merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap oleh bayi (Maryunani, 2012). ASI mengandung mineral lengkap, walaupun kadarnya relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Total mineral selama masa laktasi adalah konstan. Fe dan Ca paling stabil, tidak terpengaruh oleh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium dan natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI memiliki kalsium, fosfor, sodium potasium, dalam tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan dibawah kondisi-kondisi umum. (Dewi 2011)

f. Air dalam ASI

Kira-kira 88% ASI terdiri dari air yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus pada bayi.

g. Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam penthothenik kurang diproduksi (Dewi, 2011)

- 1) Vitamin A : Air susu manusia yang sudah matang (dewasa mengandung 280 IU) vitamin A dan kolostrum mengandung semuanya itu.
- 2) Vitamin D : Vitamin D larut dalam air dan lemak, yang mana vitamin D ini hanya diproduksi oleh ibu yang menyusui.
- 3) Vitamin E : Kolostrum manusia kaya akan vitamin E, fungsinya adalah untuk mencengah hemolitik anemia, akan tetapi juga membantu melindungi paru-paru dan retina dari cedera akibat oxide.
- 4) Vitamin K : Diperlukan untuk sintesis faktor-faktor pembentukan darah, bayi yang mendapatkan ASI mendapatkan vitamin K lebih.
- 5) Vitamin B kompleks : Semua vitamin B ada pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.
- 6) Vitamin C : Vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi.

Tabel 2.1 komponen unggulan yang terkandung dalam ASI yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Handayani, 2011).

No	Komponen	Peranan
1.	Faktor bifidus	Mendukung proses perkembangan bakteri yang “menguntungkan” dalam usus bayi, untuk mencegah pertumbuhan bakteri yang merugikan
2.	Laktoferin	Mengikat zat besi dalam ASI sehingga zat besi tidak digunakan oleh bakteri pathogen untuk pertumbuhannya.
3.	Laktopeokside	Membunuh bakteri pathogen
4.	Faktor anti spaphilococcus	Menghambat pertumbuhan <i>staphilicoccaa pathogen</i>
5.	Sel-sel fogosit	Memakan bakteri pathogen
6.	Komplemen	Memperkuat kegiatan fogosit
7.	Sel limfosit dan magrofag	Mengeluarkan zat antibody untuk meningkatkan imunitas terhadap penyakit
8.	Lisosim	Membantu pencegahan terhadap penyakit
9.	<i>Interferon</i>	Menghambat pertumbuhan virus
10.	Faktor pertumbuhan epidermis	Membantu pertumbuhan selaput usus bayi sebagai perisai untuk menghindari zat-zat merugikan yang masuk kedalam peredaran darah.

3. Jenis-jenis ASI

ASI dapat dibagi tiga jenis yaitu :

a. Kolostrum

Menurut Khamzah (2012), kolostrum merupakan cairan yang pertama dikeluarkan atau disekresi oleh kelenjar payudara pada 4 hari pertama persalinan. Komposisi kolostrum dalam ASI akan mengalami perubahan setelah persalinan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan tingginya komposisi lemak dan protein. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan menerima ASI. Hal ini menyebabkan bayi defekasi dan feses berwarna hitam. Jumlah energi dalam kolostrum hanya 65 kal per ml kolostrum dan pada hari pertama bayi memerlukan 20 – 30 cc.

Kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dibandingkan kandungan protein dalam susu mature. Adapun kandungan dan manfaat kolostrum dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.2 kandungan dan manfaat Kolostrum

Kandungan Kolostrum	Manfaat Kolostrum
Kaya AntiBody	Melindungi bayi terhadap infeksi dan alergi
Banyaknya Sel Darah Putih	Melindungi bayi dari infeksi
Pencahar	Membersihkan Air ketuban dan membantu mencegah bayi kuning
Faktor-faktor pertumbuhan	Membantu Usus bayi berkembang lebih matang, serta mencegah alergi dan keadaan tidak tahan
Kaya akan Vitamin A	Mengurangi keparahan infeksi dan mencegah penyakit pada mata

b. Air Susu Masa Peralihan

ASI masa transisi merupakan peralihan dari ASI kolostrum sampai menjadi ASI mature. ASI transisi diproduksi pada hari ke-4 hingga ke-10. Pada masa ini, kadar protein berkurang sedangkan karbohidrat dan lemak serta volumenya semakin meningkat. Komposisi ASI menurut Klein I.S dan Osten J.M dalam satuan gram\100 ml (Handayani, 2011).

c. ASI Mature

ASI Mature disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. ASI mature tampak berwarna putih. Kandungan ASI Matur relatif konstan tidak mengumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremik. Formilk lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

Menurut Handayani 2011, ASI susu matur merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang diakibatkan warna dari *Ca-casein*, riboflavin dan karoten yang terdapat didalamnya. Air susu mature juga tidak menggumpal jika dipanaskan. Didalam air susu mature juga terdapat antimicrobial faktor, antara lain :

1. Antibodi terhadap bakteri dan virus
2. Sel (fagosit granulosit dan makrofag serta limfosit tipe T)
3. Enzim (lisosim, laktoperosidase, lipase, katalase, fosfatase, amylase, fosfodiesterase, alkalifosfatase).
4. Protein (Laktoferin, B12 biding protein)
5. Resistance faktor-faktor terhadap stakokus
6. Komplomen
7. *Interferron producing cell*
8. Sifat biokimia yang khas, kapasitas buffer yang rendah dan adanya factor bificus.
9. Hormon-hormon
 - a) Laktoferin merupakan suatu iron biding protein yang bersifat bakterioastatik kuat terhadap *Escherichia coli* dan juga menghambat pertumbuhan *candida albicans*
 - b) *Laktobacillus bifidus* merupakan koloni kuman yang memetabolisir laktosa menjadi asam laktat yang menyebabkan rendahnya pH sehingga pertumbuhan kuman pathogen dapat dihambat.
 - c) Imunoglobulin memberikan mekanisme pertahanan yang efektif terhadap bakteri dan virus (terutama IgA) dan bila bergabung dengan komplemen dan lisozim merupakan suatu *antibacterial* non spesifik yang mengatur pertumbuhan flora usus.

- d) Faktor leukosit pada pH ASI mempunyai pengaruh mencegah pertumbuhan kuman patogen (efek bakteristatis dicapai pada pH sekitar 7,2).

Tabel 2.3 Kandungan Kolestrem, ASI Transisi dan ASI Matur
(Handayani, 2011)

Kandungan	Kolosterum	Transisi	ASI Matur
Energi (Kg kla)	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
Imunoglobulin :			
Ig A (mg/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (mg/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

4. Volume ASI

Pada bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, ASI yang dihasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat sehingga 500ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan.

Kondisi tersebut berlangsung sehingga beberapa bulan kedepan. Bayi yang sehat mengkonsumsi 700-800 ml ASI setiap hari. Secara fisiologis, ukuran payudara tidak mempengaruhi volume ASI setiap hari yang diproduksinya. Jumlah produksi ASI bervariasi setiap hari, karena dipengaruhi oleh kandungan nutrisi ibu. ASI yang dibutuhkan bayi sesuai tingkat pertumbuhan dan

perkembangan. Semakin sehat bayi, semakin banyak ASI yang di konsumsinya.

Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsinya. Ibu juga tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan, karena keadaan ini dapat berpengaruh terhadap volume ASI pada minggu pertama menyusui bayi.

B. Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI Eksklusif pemberian ASI dihentikan, ASI akan tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun (WHO, 2011).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya akan diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Setelah bayi berusia 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Handayani, 2011).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu dan air putih (Diah, 2012).

Handayani 2011, selain memberi segala kebutuhan makanan bayi, baik dari segi gizi, imunologi ataupun segi lainnya pemberian ASI memberikan kesempatan yang tiada taranya untuk curahkan cinta kasih serta perlindungan seorang ibu kepada anaknya. Pengenalan makanan tambahan dimulai pada usia 6

bulan dan bukan 4 bulan. Hal ini dikarenakan :

1. Dari hasil penelitian jumlah komposisi ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar sampai bayi berusia 6 bulan. Namun pada kenyataannya, 60% bayi berumur 4 bulan sudah mendapat tambahan susu sapi.
2. Bayi pada umur 6 bulan sistem pencernaannya mulai matur. Jaringan usus halus bayi pada umumnya seperti saringan pasir. Pori-porinya berongga sehingga memungkinkan bentuk protein ataupun kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Dengan demikian usus bayi telah berumur 6 bulan mampu menolak faktor alergi atau kuman yang masuk.

C. Manfaat ASI Eksklusif

Menyusui bayi mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat dan negara. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI sangat mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan. ASI juga dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit yaitu imunoglobulin. ASI bersifat praktis, murah, bersih dan mudah diberikan kepada bayi.

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik, terutama bayi berumur kurang dari 6 bulan. ASI mengandung berbagai zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk mencukupi gizi bayi pada 6 bulan pertama setelah kelahiran (Prasetyono, 2012). Beberapa manfaat ASI menurut Astutik (2014), yaitu :

1. Manfaat ASI bagi Bayi

- a. Mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang dilahirkan.
- b. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai enam bulan.
- c. ASI mengandung zat pelindung atau antibodi yang melindungi bayi terhadap penyakit. Bayi yang diberikan susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI.
- d. Dengan memberikan ASI minimal sampai enam bulan maka dapat menyebabkan perkembangan psikomotrik bayi lebih cepat.
- e. ASI dapat menunjang perkembangan penglihatan.
- f. Dengan memberikan ASI maka akan memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi.
- g. Mengurangi kejadian karies dentis dikarenakan kadar laktosa yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- h. Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang jika diberikan ASI yang kolostrum sesering mungkin yang dapat mengatasi kekuningan dan tidak memberikan makanan pengganti ASI.
- i. Bayi yang lahir prematur lebih cepat menaikkan berat badan dan menumbuhkan otak pada bayi jika diberi ASI.

2. Manfaat Menyusui Bagi Ibu

Manfaat bagi ibu menyusui bayinya menurut Prasetyono (2012), yaitu:

- a. Isapan bayi dapat membuat rahim ibu lebih cepat kembali seperti sebelum hamil dan mengurangi resiko perdarahan.
- b. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah kedalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
- c. Ibu yang menyusui dapat mengurangi resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara.
- d. ASI lebih praktis karena ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol susu, kaleng susu formula dan air panas.
- e. Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu.
- f. ASI lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula.
- g. Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.

3. Manfaat Bagi Keluarga

Manfaat ASI bagi keluarga menurut Astutik (2014), yaitu :

- a. Mudah pemberiannya
Pemberian ASI tidak merepotkan seperti susu formula yang harus mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, sedangkan ASI tidak perlu disterilkan karena sudah steril.
- b. Menghemat Biaya
ASI tidak perlu dibeli, karena bisa diproduksi oleh ibu sendiri sehingga keuangan keluarga tidak banyak berkurang dengan adanya bayi.
- c. Bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran dikarenakan tidak perlu sering membawa ke sarana kesehatan.

4. Manfaat bagi Negara

Manfaat bagi Negara yaitu :

- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.
ASI mengandung zat-zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit sehingga resiko kesakitan dan kematian pada bayi akan menurun.
- b. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit.
Bayi jarang sakit dapat menurunkan angka kunjungan ke rumah sakit yang memerlukan biaya untuk perawatan.
- c. Mengurangi devisa untuk membeli susu formula.
Artinya keuangan untuk membeli susu formula bisa dialihkan untuk membeli kebutuhan yang lain.
- d. Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa.
ASI mengandung DHA dan AA yaitu asam lemak tak jenuh yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal yang bermanfaat untuk kecerdasan bayi.

D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keefektifan Pemberian ASI Eksklusif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di pengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Wahyuningsih, 2012):

1. Faktor internal yaitu faktor yang terdapat didalam diri individu itu sendiri, meliputi :

- a. Faktor Pendidikan.

Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap akan nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termaksud ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012).

b. Faktor Pengetahuan.

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan tentang ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui dan kerugian tidak memberikan ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2012).

Menurut Notoadmojo 2010, pengetahuan merupakan dari hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu : Tahu (*Know*), Memahami (*comprehension*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*).

c. Faktor Sikap/Perilaku

Menurut Rusli (2008), dengan menciptakan sikap yang positif mengenai ASI dan menyusui dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI secara Eksklusif.

Sikap adalah reaksi respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seorang terhadap apa yang diketahuinya. Jika sifat tidak dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Notoadmojo, 2010).

d. Fator Psikologis

- 1) Takut kehilangan gaya tarik seorang wanita (estetika).
- 2) Adanya anggapan para ibu bahwa menyusui akan merusak penampilan dan khawatir akan tampak menjadi tua.
- 3) Tekanan batin. Ada sebagian kecil ibu mengalami tekanan batin saat menyusui bayi sehingga dapat mendesak ibu untuk mengurangi frekuensi dan lama menyusui bayinya, bahkan mengurangi menyusui (Rusli, 2008).

e. Faktor Fisik Ibu.

Alasan ibu yang sering muncul untuk tidak menyusui adalah karena ibu sakit, baik sebentar maupun lama. Sebenarnya jarang sekali ada penyakit yang mengharuskan ibu untuk harus menyusui. Lebih jauh berbahaya untuk memulai memberikan bayi berupa makanan buatan dari pada membiarkan bayi menyusu dari ibunya yang sakit (Ningsih, 2014).

Umumnya jika ibu menderita penyakit ringan seperti flu (batuk, pilek, demam) dan diare tetap dapat memberikan ASI, begitu pula dengan TBC ibu tetap dapat menyusui tetapi perlu memakai masker, patuh pada pengobatan yang diberikan, serta memeriksakan status TBC pada bayi, dan Hepatitis (A,B dan C), ibu tetap dapat menyusui karena transmisi virus Hepatitis melalui ASI sangat rendah. Ada beberapa obat yang efek sampingnya dapat timbul pada bayi dan atau mengurangi produksi ASI sehingga perlu dipikirkan alternatif lain. Jika ibu sakit jangan lupa memberi tahu dokter bahwa ibu sedang menyusui, agar dapat diberi obat yang lebih sesuai untuk ibu dan bayi serta tidak mengganggu proses menyusui (Handy, 2010).

f. Faktor Emosional

Mampu mengetahui produksi ASI. Aktifitas sekresi kelenjar-kelenjar susu itu senantiasa berubah-ubah oleh pengaruh sikis kejiwaan yang dialami oleh ibu. Perasaan ibu dapat menghambat meningkatnya pengeluaran oksitosin. Pengaruh takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu dan nyeri hebat akan mempengaruhi refleksi oksitosin, yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya, perasaan ibu yang berbahagia, senang, perasaan menyayangi bayi ; memeluk, mencium dan mendengar bayinya yang menangis, perasaan bangga menyusui bayinya akan meningkatkan pengeluaran ASI (Rusli, 2008).

2. Faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi :

a. Faktor Dukungan Suami.

Menurut Roesli (2008), dalam Wahyuningsih (2012), dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif dengan cara memberikan dukungan yang secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis.

Dukungan suami sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI Eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Suamilah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapatkan godaan yang datang dari keluarga terdekat, orang tua maupun mertua. Suami juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang sangat menyenangkan akan meningkatkan

kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut suami juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih 2012).

Dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman bagi ibu dalam hal menyusui. Namun kenyataannya, masih banyak suami yang berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dengan bayinya, sehingga suami kurang peduli dengan proses menyusui dan masa bodoh dengan ibu dan anaknya. Suami yang berperan mendukung ibu agar menyusui sering disebut *breastfeeding father* (Sartono, 2012).

Menurut Jacinta 2005, dukungan suami merupakan bagian dari dukungan sosial. Terdapat 4 aspek dukungan yang merupakan bagian dari dukungan sosial, yaitu :

1) Emosional

Aspek ini melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan cinta dan kasih sayangnya (Suhita, 2005). Dalam hal ini dukungan emosional yang diberikan suami saat istri menyusui adalah memberikan semangat pada ibu pada saat ibu menyusui, mendampingi ibu saat ibu menyusui di malam hari, membantu mengurangi kelelahan ibu dengan memijat bahu ibu, memfasilitasi suasana yang tenang untuk ibu menyusui, misalnya : tidak ribut saat ibu menyusui serta membantu menggendong bayi ke ibu untuk disusui.

2) Instrumental

Dukungan instrumental merupakan pemberian dukungan dalam bentuk seperti materi, tenaga dan sarana. Manfaat dari dukungan ini adalah untuk memberikan perhatian dan kepedulian kepada orang yang mengalami kesulitan (Friedman, 2010). Dalam hal ini dukungan instrumental yang diberikan suami adalah membantu memberikan ASI dalam botol ketika ibu sedang tidak bisa menyusui, menyediakan makanan dan minuman untuk ibu pada saat ibu sedang menyusui, membantu pekerjaan ibu saat ibu harus menyusui bayi, memberikan makanan tambahan/suplemen/susu untuk ibu selama ibu menyusui, serta ikut merawat bayi, misalnya : membantu mengganti popok.

3) Informatif

Informatif merupakan dukungan yang berfungsi sebagai pengumpul informasi tentang segala sesuatu yang digunakan untuk mengungkapkan masalah. Informasi yang diberikan dapat mempengaruhi seseorang (Friedman, 2010). Aspek informatif ini terdiri dari pemberian nasehat, pengarahan, dan keterangan lain yang di butuhkan oleh individu yang bersangkutan (Suhita, 2005). Dalam hal ini, dukungan informatif yang bisa diberikan suami terhadap istri menyusui adalah mengingatkan ibu untuk menyusui bayi, mencari informasi mengenai ASI, mengingatkan ibu untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu selama menyusui, memberikan bacaan tentang ASI dan menyusui, misalnya : buku, majalah, tabloid, dll serta mencari tahu mengenai pola makan bayi.

4) Penilaian

Aspek ini terdiri atas dukungan peran sosial yang meliputi umpan balik, membimbing dan menangani masalah. Dukungan penilaian dapat dilakukan dengan memberikan *support*, pengakuan, penghargaan dan perhatian kepada anggota keluarga (Friedman, 2010). Dalam hal ini dukungan penilaian yang diberikan oleh suami kepada istri menyusui adalah menunjukkan sikap setuju saat ibu menyusui bayi, memberikan pujian saat ibu sedang menyusui, menyarankan ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif dan selalu bersikap mesra selama ibu menyusui.

Berdasarkan aspek di atas, dukungan suami dapat diwujudkan dengan bantuan materi, bantuan fisik, bimbingan, informasi penghargaan, perhatian dan kasih sayang.

b. Faktor Perubahan Sosial Budaya.

1) Ibu-ibu berkerja atau kesibukan sosial lainnya.

Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Secara teknis hal ini dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk memperhatikan kebutuhan ASI. Pekerjaan bukan menjadi alasan ibu untuk berhenti memberikan ASI secara Eksklusif. Untuk menyeseati pekerjaan maka, selama ibu tidak dirumah, bayi mendapatkan ASI perah yang telah diperoleh satu hari sebelumnya.

Secara ideal tempat pekerjaan yang mempekerjakan perempuan hendaknya memiliki “tempat penitipan bayi atau anak” dengan demikian ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui setia beberapa jam. Namun bila kondisi tidak memungkinkan maka ASI

perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih 2012).

Ibu yang berkerja dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dengan cara, sediakan waktu yang cukup dan suasana yang tenang agar ibu dapat dengan santai mengeluarkan ASI. ASI diperah/pompa sebanyak mungkin dan ditampung dicangkir atau gelas yang bersih. Walaupun jumlah ASI sangat sedikit tetapi itu sangat berguna bagi bayi. Tinggalkan sekitar $\frac{1}{2}$ cangkir penuh (100ml) untuk sekali minum bayi saat ibu keluar rumah. Tutup ASI dengan kain bersih, simpan di tempat yang sejuk dirumah. Dilemari es, atau di tempat yang agak gelap dan bersih. ASI jangan di masak atau dipanaskan, karena panas akan merusak bahan-bahan anti infeksi yang terkandung dalam ASI. Setelah ASI di perah bayi tetap disusui untuk mendapatkan ASI akhir (*Hindmik*) karena penghisapan oleh bayi akan lebih baik dari pada pengeluaran ASI dengan cara di perah (Handayani, 2011).

Di tempat bekerja ibu dapat memerah ASI 2-3 kali (setiap 3 jam). Pengeluaran ASI dapat membuat ibu merasa nyaman dan mengurangi ASI menetes. Simpan ASI di lemari es dan bawa pulang dengan termos es saat ibu selesai bekerja. Kegiatan menyusui dapat di lanjutkan pada malam hari, pagi hari sebelum ibu berangkat dan waktu luang ibu. Keadaan ini akan membantu produksi ASI.

Di dalam ruangan suhu 27-37°C kolostrum dapat disimpan selama 12 jam, sedangkan ASI pada suhu 19-25°C dapat tahan selama 4-8 jam. Bila ASI disimpan di dalam lemari es pada suhu 0-4°C akan tahan selama 1-2

hari. Penyimpanan di dalam lemari beku (*freezer*) didalam lemari es 2 pintu (pintu freeser terpisah) tahan sampai 3-4 bulan. Tempat penyimpanan ASI sebaiknya terbuat dari bahan *plastic polietylen* tertutup atau gelas kaca (Handayani, 2011).

- 2) Meniru Teman, Tetangga atau Orang Terkemuka yang memberikan Susu Botol.

Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui. Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu, bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan merupakan makanan yang terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

- 3) Merasa Ketinggalan Jaman jika Menyusui Bayinya

Budaya moderen dan perilaku masyarakat yang meniru negara barat, mendesak para ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan memilih untuk memberikan susu buatan sebagai jalan keluarnya (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih, 2012).

- c. Faktor Kurangnya Petugas Kesehatan.

Kurangnya petugas kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan, menyebabkan masyarakat kurang mendapatkan informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyuluhan harus lebih ditingkatkan lagi mengenai manfaat pemberian ASI Eksklusif serta dampak dari ketidakefektifan dalam pemberian ASI Eksklusif. (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih 2012).

d. Faktor Meningkatnya Promosi Susu Kaleng sebagai Pengganti ASI.

Peningkatan sarana komunikasi yang memudahkan periklanan distribusi susu formula menimbulkan pergeseran perilaku ibu dalam hal pemberian ASI Eksklusif ke pemberian susu formula baik didesa maupun perkotaan. Distribusi, iklan dan promosi susu formula berlangsung terus-menerus dan bahkan meningkat tidak hanya di TV, radio dan surat kabar melainkan juga ditempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.

Iklan yang mempromosikan bahwa susu formula yang di buat dari pabrik sama baiknya dengan ASI. Sering kali, dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga ibu tertarik untuk coba menggunakan susu formula sebagai makanan bayi. Semakin cepat memberi tambahan susu pada bayi, menyebabkan daya isap berkurang, karena bayi mudah merasa kenyang, maka bayi akan malas menghisap puting susu dan akibatnya produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang (Roesli, 2008 dalam Wahyuningsih 2012).

e. Faktor Pemberian Informasi yang Salah.

Pemberian informasi yang salah, justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu formula. Penyediaan susu formula di puskesmas disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, sering kali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Promosi ASI yang Efektif harus dimulai dari profesi Kedokteran, meliputi Pendidikan sekolah-sekolah kedokteran yang menekankan pentingnya ASI dan nilai ASI pada umur 2 tahun atau lebih (Roesli, 2008).

f. Faktor Pengelolaan Laktasi di Ruang Bersalin (Praktik IMD).

Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya disusui segera atau sedini mungkin setelah lahir. Namun tidak semua persalinan berjalan normal dan tidak semua dapat dilaksanakan menyusui dini. IMD juga disebut *early initiation* atau permulaan menyusui dini, yaitu ibu mulai menyusui bayi segera setelah lahir. Keberhasilan praktik IMD, dapat membantu agar proses pemberian ASI Eksklusif berhasil, tapi sebaliknya jika IMD gagal dilakukan, akan menjadi penyebab pula terhadap gagalnya pemberian ASI Eksklusif.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

ASI Eksklusif merupakan makanan yang sangat penting bagi bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kandungan dalam ASI sangat baik buat bayi sehingga bayi sangat memerlukan ASI Eksklusif.

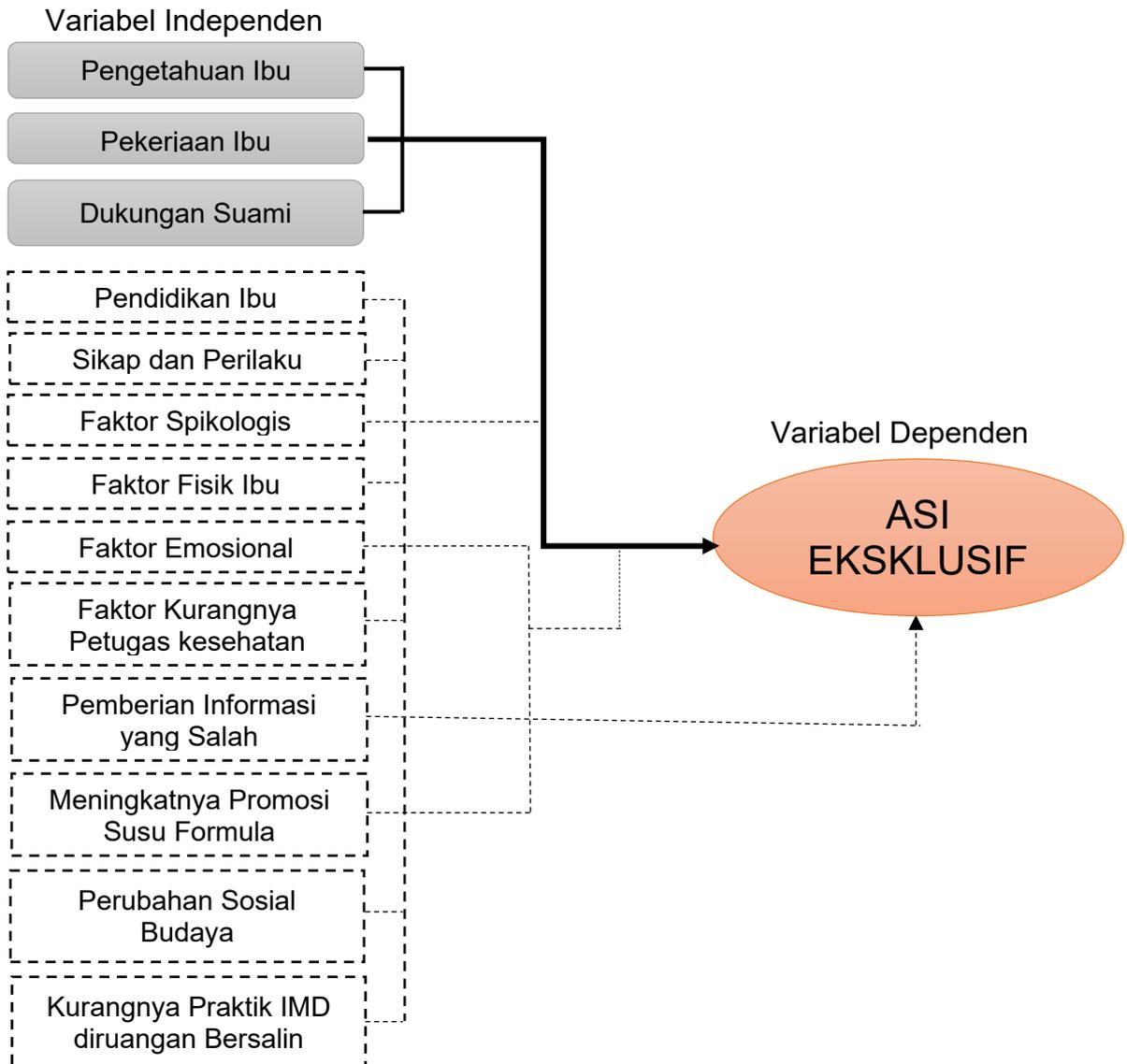
ASI adalah makanan alami untuk bayi. ASI menyediakan semua kandungan gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, dalam bulan-bulan pertama bayi. ASI terus tersedia hingga setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak pada tahun pertama dan sampai tahun kedua kehidupan. Selain itu, ASI mengandung antibodi dari ibu yang membantu memerangi penyakit (Khrist, 2011).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu dan air putih (Diah, 2012).

Banyak faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif. Sehingga pemberian ASI Eksklusif harus lebih diperhatikan lagi oleh petugas kesehatan, keluarga serta ibu yang memiliki bayi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyusun kerangka konsep sebagai berikut :

Skema Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan :

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Perancu
-  : Variabel Dependen
-  : Jalur yang diteleti
-  : Jalur yang tidak diteleti

B. Hipotesis

1. Ada hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.
2. Ada hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.
3. Ada hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.

C. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen: Pengetahuan Ibu	Sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh ibu tentang pemberian ASI Eksklusif	Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif: a. Pengertian ASI Eksklusif. b. Manfaat ASI Eksklusif. c. Komposisi ASI Eksklusif. d. Jenis-jenis ASI Eksklusif	Koesioner	Ordinal	Baik : Jika total skor 46-60. Cukup : Jika total skor 31-45. Kurang : Jika total skor 15-30.
2.	Pekerjaan ibu	Sesuatu yang dilakukan oleh ibu sebagai profesinya.	a. Bekerja b. Tidak bekerja	Koesioner	Nominal	Bekerja: Jika ibu memiliki pekerjaan Tidak bekerja: Jika ibu tidak memiliki pekerjaan

						an.
3.	Dukungan Suami	Sesuatu yang diberikan oleh suami kepada istri yang sedang menyusui untuk menyukseskan pemberian ASI secara Eksklusif	Dukungan suami yaitu : a. Emosional b. Informatif c. Instrument d. Penilaian	Kuesioner	Ordinal	Baik : Jika total skor 46-60 Cukup : Jika total skor 31-45 Kurang : Jika total skor 15-30
4.	Variabel Dependen: Keefektifan pemberian ASI Eksklusif.	Merupakan pemberian ASI tanpa memberikan makanan/minuman yang lain.	a. ASI Eksklusif b. ASI tidak Eksklusif	Kuesioner	Nominal	Efektif : Jika total skor 1 Tidak Efektif : Jika total skor 0

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yakni jenis penelitian yang dimana waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali dalam waktu yang bersamaan, dan bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi dan instrument yang digunakan yaitu kuesioner.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pertiwi Makassar. Penentuan tempat penelitian dilakukan dengan pertimbangan yang mudah dijangkau oleh peneliti serta masalah keefektifan pemberian ASI Eksklusif masih sangat tinggi di Puskesmas Pertiwi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2018 di Puskesmas Pertiwi Makassar.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan populasi terjangkau yaitu populasi yang dapat dijangkau oleh peneliti dan bisa dijadikan sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang datang ke Puskesmas Pertiwi dan memiliki bayi usia 7-12 bulan.

2. Sampel Penelitian

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Non-Probability sampling* dengan menggunakan teknik *Convenience sampling (Accidental sampling)* yakni sampel diambil sesuai dengan keinginan peneliti tanpa sistematika tertentu atau yang kebetulan ditemukan di tempat penelitian.

Dalam menentukan besarnya sampel maka peneliti menggunakan rumus :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{317 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(317 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{317 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot 316 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{304.4468}{1.7504}$$

$$n = 173.92984$$

$$n = 174$$

$$n = \frac{174}{2}$$

$$n = 87$$

Keterangan :

n : Perkiraan jumlah sampel

N : Perkiraan besar populasi

z : nilai standar normal untuk α (1,96)

p : perkiraan populasi (0,5)

q : 1-p (0,5)

d : taraf signifikansi yang dipilih (5%=0,05)

Setelah peneliti melakukan perhitungan, maka didapatkan jumlah sampel adalah 87 responden.

Adapun kriteria dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan.
- 2) Ibu yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang sibuk dan sakit.
- 2) Bukan ibu kandung atau wali dari bayi seperti tante dan kakak perempuan dari bayi.

D. Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Pernyataan yang terdapat dalam setiap lembar kuesioner dirancang oleh peneliti berdasarkan beberapa sumber yaitu sumber dari Diana Sukmawati (2012) dan Naflun Muthmainnah (2014). Dalam variabel independen yaitu pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan suami, sedangkan pada variabel dependen yaitu ASI Eksklusif.

Dalam lembar kuesioner, peneliti mencantumkan beberapa bagian yang harus diisi oleh responden, dimana bagian tersebut yaitu:

1. Identitas Responden

Dimana pada bagian ini responden harus mengisi biodata. Responden wajib mengisi bagian-bagian yang telah dicantumkan oleh peneliti. Responden harus mengisi nama responden yang dimana pada bagian ini responden hanya mengisi nama dengan mencantumkan inisial dari nama responden, kemudian umur, jumlah anak, pendidikan terakhir yang dimiliki oleh ibu, serta pekerjaan yang dimiliki oleh ibu.

2. Pengetahuan Ibu

Lembar kuesioner tentang pengetahuan ibu peneliti mencantumkan 15 pertanyaan yang harus diisi oleh responden. Pertanyaan yang dibuat oleh peneliti merupakan pertanyaan yang mencakup wawasan ibu tentang ASI Eksklusif. Responden harus mengisi setiap pertanyaan tersebut dengan pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Pertanyaan diisi dengan memberikan tanda (X) pada jawaban yang menurut responden adalah jawaban yang tepat. Skor yang diberikan tentang pengetahuan ibu yaitu Baik (jika total skor 46-60), Cukup (jika total skor 31-45) dan kurang (jika total skor 15-30). Dalam menentukan skor dari setiap kategorik peneliti menggunakan rumus :

$$PAP = \frac{\text{Jumlah Pertanyaan (nilai } \uparrow \text{ - nilai } \downarrow \text{)}}{\text{Jumlah Kategorik}}$$

3. Dukungan Suami

Lembar kuesioner tentang dukungan suami peneliti telah membuat 20 pertanyaan yang dimana setiap pertanyaan mengandung empat aspek yang diukur oleh peneliti. Pertanyaan yang mengandung aspek emosional terdapat pada pertanyaan nomor 3, 7, 8, 11, 12 dan 18 kemudian aspek instrumental terdapat pada nomor 5, 17 dan 20 sedangkan aspek informatif terdapat pada pertanyaan nomor 4, 6, 9, 10, 13, 19, yang terakhir yaitu aspek penilaian terdapat pada pertanyaan nomor 1, 2, 14, 15, dan 16. Pertanyaan positif (+) yang dibuat oleh peneliti terdapat pada pertanyaan nomor 2, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 15, dan 19 sedangkan pertanyaan negatif (-) terdapat pada pertanyaan nomor 1, 5, 8, 10, 11, 16, 17, 18, dan 20. Responden dapat mengisi jawaban tersebut dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan oleh peneliti. Skor yang dilihat dalam dukungan suami yaitu Baik (jika total skor 46-60), Cukup (jika total skor 31-45), dan kurang (jika total skor 15-30). Pada pertanyaan

positif peneliti memberikan nilai 3 dan pertanyaan negatif peneliti memberikan nilai 1. Cara mendapatkan skor tersebut peneliti menggunakan rumus :

$$PAP = \frac{\text{Jumlah Pertanyaan (nilai } \uparrow - \text{nilai } \downarrow)}{\text{Jumlah Kategorik}}$$

4. ASI Eksklusif

Lembar kuesioner tentang ASI Eksklusif peneliti hanya mencantumkan satu pertanyaan saja, karena peneliti telah merangkum semua pertanyaan. Cara mengisi pertanyaan tentang ASI eksklusif yaitu dengan memberikan tanda (X) pada jawaban yang menurut ibu adalah jawabannya. Skor dari ASI eksklusif yaitu Eksklusif (jika total skor 1) dan Tidak Eksklusif (jika total skor 0).

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian yaitu Puskesmas Pertiwi Makassar. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak ke tiga barulah di buat penelitian berdasarkan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informend Consent*

Lembar penelitian ini diberikan kepada responden yang sudah memenuhi kriteria inklus. Bila respon tidak bersedia, maka peneliti tidak memaksakan jika subyek menolak untuk menjadi responden.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Peneliti telah mencantumkan kode atau inisial pada lembaran kuesioner.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Informasi yang diperoleh dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan sebagian data hanya bisa digunakan untuk dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pemberian kuesioner kepada responden yang menjadi sampel.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara langsung dari puskesmas Pertiwi Makassar.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Untuk memperoleh data yang benar, maka dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing* (Edit Data).

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dari responden. Dimana peneliti melakukan pemeriksaan ulang kuesioner serta memperbaiki kesalahan penulisan identitas klien yang menjadi responden.

2. *Coding* (Pengkodean)

Semua data yang sudah dikumpulkan oleh peneliti dan peneliti memberikan kode menurut jawaban responden.

3. *Entry Data*

Data yang sudah dikumpulkan dan diberi kode, selanjutnya di masukkan ke dalam komputer melalui aplikasi komputer.

4. *Tabulating* (Menyusun Data)

Setelah dilakukan pemberian simbol, maka data diolah dalam bentuk tabel sesuai dengan kriterianya kemudian data di

analisa secara statistik deskriptif melalui perhitungan presentasi dan hasil perhitungan jumlah.

G. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS versi 22 windows.

1. Analisis Univariat

Dilakukan untuk menggambarkan variabel-variabel dalam penelitian secara tersendiri yaitu variabel independen dan variabel dependen dari hasil penelitian. Analisa ini untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan dari faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi. Faktor-faktor yang dimaksudkan yaitu pengetahuan ibu, pekerjaan ibu serta dukungan suami.

Uji statistik yang digunakan dalam analisa bivariat adalah *uji Chi Square* karena penelitian ini menggunakan skala kategorik dan melihat hubungan antara variabel independen dengan variable dependen.

Interpretasi hasil uji statistik Chi Square :

- a. Apabila nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan dari tiap-tiap faktor yang diteliti dengan keefektifan pemberian ASI Eksklusif.
- b. Apabila nilai $p \geq \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara faktor-faktor yang diteliti dengan keefektifan pemberian ASI Eksklusif.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Bab ini akan menguraikan tentang pelaksanaan penelitian, hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal 22 januari sampai 15 februari 2018. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Non-Probability sampling* dengan pendekatan *Convenience sampling (Accidental sampling)* dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden.

Pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu menggunakan lembar kuesioner. Sebagai alat ukur untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pertiwi Makassar. Sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer program SPSS *for windows versi 22* sehingga data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95% artinya $p\ value < 0.05$, dimana hasil penelitian di baca pada bagian *pearson chi-square* dengan ketentuan terhadap hubungan, apabila nilai $p < \alpha$, maka H_a diterima H_o ditolak, artinya ada hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Puskesmas Pertiwi Makassar.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Pertiwi sebagai pusat pembangunan kesehatan yang berada di JL.Cendrawasih III No.2, Kelurahan Mariso, Kecamatan Mariso, kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Puskesmas adalah unit pelayanan teknis (UPT) dari dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas telah diperkenalkan di Indonesia sejak tahun 1968. Mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan Nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas.

Puskesmas Pertiwi memiliki berbagai pelayanan kesehatan yaitu poli umum (UGD), Laboratorium, Apotek, Poliklinik gigi dan mulut, ruang imunisasi, ruangan KB dan ruangan ASI, adapun tenaga kerja yang ada di Puskesmas Pertiwi sebanyak 26 orang yang terdiri dari 3 dokter umum, 2 dokter gigi, 1 orang epidemiologi, 1 orang sarjana apotek, 1 orang S1 kebidanan, 1 orang DIII kesehatan lingkungan, 2 orang DIII gizi, 5 orang bidan, 6 orang perawat, 1 asister apoteker, 1 orang perawat gigi, 1 orang DIII laboratorium, 1 orang rekam medis.

Puskesmas Pertiwi memiliki visi dan misi yaitu :

a. Visi

Mewujudkan pusat layanan kesehatan masyarakat yang berstandar di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi

b. Misi

1. Meningkatkan akses dan keterjangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
3. Menjadikan puskesmas sebagai pusat pembangunan kesehatan.

4. Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan peran aktif masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

3. Karakteristik Responden

a. Analisis Karakteristik Responden

- 1) Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)

Umur	frekuensi	Presentase (%)
20-30	49	56.3
31-40	29	33.3
41-50	7	8.0
51-60	2	2.3
Total	87	100

sumber data : primer 2018

Berdasarkan tabel 5.1 dari 87 responden, sebanyak 49 responden (56.3%) ibu yang berusia 20-30 tahun. Dan 2 responden (2.3%) ibu yang berusia 51-60 tahun.

2) Berdasarkan Kelompok Pendidikan

Tabel 5.2**Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan Ibu Menyusui di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)**

Pendidikan	frekuensi	Presentase (%)
SD	8	9.2
SMP	16	18.4
SMA	27	31.0
Sarjana	36	41.4
Total	87	100

Sumber primer : 2018

Berdasarkan tabel 5.2 dari 87 responden, ibu dengan pendidikan sarjana sebanyak 36 responden (41.4%). Dan ibu dengan pendidikan SD sebanyak 8 responden (9.2%).

4. Hasil Analisis Variabel Penelitian

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu analisis untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

1) Frekuensi Pengetahuan Ibu.

Tabel 5.3

Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)

Pengetahuan	frekuensi	Presentase(%)
Baik	32	36.8
Cukup	45	51.7
Kurang	10	11.5
Total	87	100

Sumber data : Primer 2018

Data pada tabel 5.3 dari 87 responden, ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 45 responden (51.7%) dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (11.5%).

2) Frekuensi Pekerjaan Ibu

Tabel 5.4

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)

Pekerjaan	frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	55	63.2
Tidak Bekerja	32	36.8
Total	87	100

Sumber data : Primer 2018

Data pada tabel 5.4 dari 87 responden, ibu yang bekerja sebanyak 55 responden (63.2%) dan ibu yang tidak bekerja (IRT) berjumlah 32 responden (36.8%).

3) Frekuensi Dukungan Suami

Tabel 5.5

Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami Untuk Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)

Dukungan Suami	frekuensi	Presentase (%)
Baik	46	52.9
Cukup	24	27.6
Kurang	17	19.5
Total	87	100

Sumber data : Primer 2018

Datapada tabel 5.5 dari 87 responden, dukungan suami yang baik untuk ibu dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak 46 responden (52.9%). Sedangkan suami yang kurang mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif sebesar 17 responden (19.8%).

4) Frekuensi ASI Eksklusif

Tabel 5.6

Distribusi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)

ASI Eksklusif	frekuensi	Presentase (%)
Eksklusif	63	72.6
Tidak Eksklusif	24	27.4
Total	87	100

Sumber data : Primer 2018

Data pada tabel 5.6 dari 87 responden, ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi sebanyak 63 responden (72.6%), dan ibu yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 24 responden (27.4%).

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis bivariat untuk melihat hubungan pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pertiwi Makassar, hal ini dapat dilihat melalui uji statistic *Chi-Square*.

- 1) Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 5.7

Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI				Total	p*
	Eksklusif		Tidak Eksklusif			
	n	%	n	%		
Baik	29	33.3	3	3.4	32	36.7
Cukup	30	34.5	15	17.3	45	51.8
Kurang	4	4.6	6	6.9	10	11.5
Jumlah	63	72.4	24	27.6	87	100

Analisis Pearson Chi-Square

Data pada tabel 5.7 Analisis berdasarkan uji statistic *Chi Square* tabel 3x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha=0.05$ diperoleh p value = 0.003 (*Pearson Chi-Square*) hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ maka ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pertiwi Makassar. Dari 87 responden ibu yang memiliki pengetahuan cukup dan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 30 responden (34.5%), ibu dengan pengetahuan cukup dan ASI tidak Eksklusif sebesar 15 responden (17.3%), sedangkan pada ibu

dengan pengetahuan kurang dan pemberian ASI Eksklusif sebesar 4 responden (4.6%), ibu dengan pengetahuan kurang dan ASI tidak Eksklusif sebanyak 6 responden (6.9%).

2) Analisis Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 5.8

Analisis Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar 2018 (n=87)

Pekerjaan	Pemberian ASI						P*
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Bekerja	43	49.4	12	13.8	55	63.2	0.115
Tidak Bekerja	20	23	12	13.8	32	36.8	
Jumlah	63	72.4	24	27.6	87	100	

Analisis Pearson Chi-Square

Data pada tabel 5.8 berdasarkan uji analisis *statistic Chi Square* tabel 2x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0.05$ diperoleh p value = 0.115 (*Pearson Chi-Square*). menunjukkan bahwa $p > \alpha$ maka tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pertiwi Makassar. Dari 87 responden ibu yang bekerja dan ASI Eksklusif sebanyak 43 responden (49.4%), ibu bekerja dan ASI tidak Eksklusif sebesar 12 responden (13.8%). Ibu yang tidak bekerja dan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 responden (23%), tidak bekerja dan ASI tidak Eksklusif sebanyak 12 responden (13.8%).

3) Analisis Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.9

**Analisis Dukungan Suami dengan Pemberian
ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Pertiwi
Makassar 2018 (n=87)**

Dukungan Suami	Pemberian ASI						P*
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	38	43.7	8	9.2	46	52.9	
Cukup	16	18.4	8	9.2	24	27.6	0,049
Kurang	9	10.3	8	9.2	17	19.5	
Jumlah	63	72.4	24	27.6	87	100	

Analisis Pearson Chi-Square

Data pada tabel 5.9 analisis berdasarkan uji *statisticchi square* tabel 3x2 dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$ diperoleh p value = 0,049 (*Pearson Chi-Square*) yang artinya $p < \alpha$ maka ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pertiwi Makassar. Dari 87 responden, dukungan suami baik dan ASI Eksklusif sebanyak 38 responden (43.7%), dukungan suami kurang dan ASI Eksklusif 9 responden (10.3%), dukungan suami baik memiliki jumlah yang sama antara dukungan cukup dan kurang dengan ASI tidak Eksklusif yaitu sebanyak 8 responden (9.2%).

B. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar dari 87 responden pada ibu menyusui, 30 responden (34.5%) pengetahuan ibu baik dan cukup dengan pemberian ASI Eksklusif, sedangkan 4 responden (4.6%) pengetahuan ibu kurang dan pemberian ASI Eksklusif. Menurut Wijayanti (2009) mengatakan bahwa pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh manusia melalui panca indra. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indranya untuk menggali benda atau kejadian yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Dari hasil penelitian, Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik dan cukup dalam pemberian ASI Eksklusif. Sesuai dengan hasil Desfi Lestari dkk (2013) di Kelurahan Fajar Bulan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik dan ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (81.3%), pengetahuan cukup dan ASI Eksklusif sebanyak 21 responden (40.4%), pengetahuan cukup 1 responden (5.6%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Nova Rachmaniah (2014) menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan pemberian ASI Eksklusif diperoleh bahwa pengetahuan ibu baik dan pemberian ASI Eksklusif sebesar 13.9% sedangkan pengetahuan ibu buruk dan pemberian ASI Eksklusif sebesar 8.3%.

Menurut pendapat dari Notoatmojo (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan juga usia yang dimana semakin tinggi pendidikan serta bertambahnya umur seseorang maka akan semakin mudah

untuk mendapatkan sebuah informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu dengan pengetahuan baik, cukup dalam pemberian ASI Eksklusif bisa dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dan umur dimana sebagian besar responden berpendidikan sarjana dan berusia 20-30 tahun. Tetapi ada juga ibu yang berpendidikan sarjana dan berusia antara 20-30 tahun tidak memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya dan ibu yang berpendidikan SMP dan SMA juga dapat memberikan ASI Eksklusif hal ini terbukti dari hasil kuesioner yang didapatkan oleh peneliti dilapangan.

Dari hasil kuesioner dan wawancara peneliti mendapatkan hasil bahwa ibu yang berpendidikan SMA dan SMP dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayi karena sebagian besar mendapat dukungan dari suami dalam pemberian ASI Eksklusif, selain itu juga mereka selalu mencari informasi tentang pentingnya ASI untuk bayi dengan cara bertanya selalu ke tenaga kesehatan di puskesmas setiap kali ibu berkunjung di setiap waktu kunjungan sehingga ibu mendapatkan informasi yang di butuhkan. Sedangkan Alasan ibu yang berpendidikan sarjana tidak memberikan ASI Eksklusif karena dukungan suami yang kurang di dapatkan oleh ibu serta faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI. Walaupun ibu berpendidikan sarjana tapi kalau ibu bersikap acuh kepada gizi bayi juga dapat menjadi satu faktor ibu gagal memberikan ASI Eksklusif pada bayi dan lebih memilih untuk memberikan susu formula supaya ibu tidak repot dalam mengurus bayi.

2. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar. Dari 87 responden pada ibu menyusui, 43 responden (49.4%) ibu bekerja dan ASI Eksklusif, 20 responden (23%) ibu yang tidak bekerja dan ASI Eksklusif. Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi (Depkes RI, 2001).

Dari hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Sesuai dengan hasil penelitian dari Novia Ludha & Iroma Maulida (2012) di Desa Pesantunan Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes, menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 79.6%, sedangkan ibu yang tidak bekerja dan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20.4%. hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Desfi Lestri dkk (2013), yang mengatakan bahwa dari 86 responden, 4 responden (33.3%) ibu bekerja dan ASI Eksklusif, 31 responden (41.9%) ibu tidak bekerja dan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Desfi Lestari dkk (2013), yang mengatakan bahwa seorang ibu yang tidak bekerja belum tentu dapat menjamin ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya, meskipun ibu memiliki banyak waktu bersama bayinya, faktor pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting bagi seorang ibu dalam mengambil tindakan untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hal ini juga sejalan dengan teori dari Roesli 2008, yang mengatakan bahwa Persepsi masyarakat akan gaya hidup mewah, membawa dampak terhadap kesediaan ibu untuk menyusui.

Bahkan adanya pandangan bagi kalangan tertentu yang beranggapan bahwa susu botol sangat cocok buat bayi dan merupakan makanan yang terbaik. Hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang selalu berkeinginan untuk meniru orang lain.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu yang bekerja lebih banyak yang memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Karena dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap sebagian ibu, bahwa sebelum ibu pergi bekerja ibu sempat memberikan ASI pada bayi kemudian ibu melakukan pompa ASI dan menyimpan ASI ke dalam kulkas, sehingga saat ibu tidak berada dirumah keluarga dapat memberikan ASI yang tadi di pompa ibu kepada bayi dengan cara menghangatkan terlebih dahulu lalu diberikan kepada bayi. Ibu yang bekerja juga bisa membawa bayinya ke tempat kerja dengan ijin dari atasannya, jika tidak ada keluarga yang bisa menjaga bayinya.

Salain ibu yang bekerja, peneliti juga menemukan bahwa ibu yang tidak bekerja dan ASI tidak Eksklusif. Dari hasil wawancara sebagian besar ibu yang tidak bekerja mengatakan bahwa ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi dikarenakan berbagai faktor yang menghambat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Sekalipun ibu berpendidikan sarjana kalau dukungan dukungan keluarga yang kurang dalam pemberian ASI juga dapat mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI pada bayi. Selain dukungan keluarga, faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi ibu sehingga ibu tidak memberikan ASI pada bayi, karena ibu mudah terpengaruhi oleh tetangga yang dimana tetangga lebih memilih untuk memberikan ASI Eksklusif serta ibu dipengaruhi oleh iklan yang banyak tentang susu formula.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pertiwi Makassar dari 87 responden pada ibu menyusui, dukungan suami baik dan ASI Eksklusif sebanyak 38 responden (43.7%), dukungan suami kurang dan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (10.3%). Menurut Adhim (2002) mengatakan bahwa dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri.

Dari hasil penelitian, Sebagian besar ibu mendapatkan dukungan suami yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif. Sesuai dengan hasil penelitian dari Farha Rianny Abidjulu dkk (2015) di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting, mendapatkan hasil bahwa dukungan suami baik dan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 8 responden (28.6%), dukungan suami kurang dan ASI Eksklusif 0 (0%).

Hal ini juga sejalan dengan teori dari Roesli (2008), dalam Wahyuningsih (2012), yang berpendapat bahwa suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif dengan cara memberikan dukungan yang secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis.

Menurut asumsi peneliti dari hasil yang didapatkan bahwa sebagian besar ibu menyusui mendapatkan dukungan yang baik dari suami dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini dikarenakan suami mampu memberikan dukungan kepada ibu baik secara Emosional, Informatif, Instrument, dan penilaian. Seperti: memberikan dukungan yang sepenuhnya pada ibu dalam pemberian ASI, suami membantu ibu dalam menggantikan popok bayi, memberikan teguran jika ibu tidak memberikan ASI, dan memberikan pujian pada ibu disaat ibu menyusui bayi.

Hasil dari kuesioner serta wawancara peneliti, didapatkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami yang cukup dan kurang juga dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang baik tentang ASI. Sehingga ibu yang tidak mendapatkan dukungan yang baik dari suami namun pengetahuan ibu baik tentang ASI, ibu tetap memberikan ASI Eksklusif.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Pertiwi Makassar pada tanggal 22 Januari – 15 Februari 2018, dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu menyusui di Puskesmas Pertiwi Makassar sebagian besar memberikan ASI Eksklusif pada bayi.
2. Ibu yang menyusui sebagian besar memiliki pengetahuan cukup tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pertiwi Makassar.
3. Ibu yang menyusui di Puskesmas Pertiwi Makassar sebagian besar ibu yang bekerja.
4. Sebagian besar ibu menyusui mendapatkan dukungan yang baik dari suami.
5. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.
6. Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar. Karena dari hasil wawancara terhadap salah satu responden bahwa ibu yang bekerja juga bisa memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dengan cara pompa ASI.
7. Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisi data dan kesimpulan di atas maka peneliti memberikan saran-saran sabagi berikut:

1. Bagi Ibu Yang Menyusui

Saran untuk ibu menyusui agar ibu memberikan ASI Eksklusif untuk bayi karena kandungan dalam ASI sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bagi ibu yang bekerja, pekerjaan bukanlah salah satu alasan untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif, ada banyak cara yang dapat dilakukan oleh ibu agar tetap memberikan ASI secara Eksklusif pada bayi mereka salah satunya yaitu dengan cara pompa ASI dan hasil pompa ASI ibu dapat menyimpannya di dalam lemari pendingin.

2. Bagi Keluarga dan Suami

Saran untuk keluarga khususnya suami diharapkan suami selalu memberikan dukungan untuk ibu seperti memberikan informasi pada ibu, memberikan pujian disaat ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi, membantu ibu menggantikan popok bayi, dan menciptakan suasana yang nyaman selama ibu memberikan ASI pada bayi, karena dukungan dari suami mampu memberikan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Saran untuk peneliti, semoga ilmu yang sudah didapatkan selama penelitian ini dapat dimanfaatkan sebaik mungkin dan mampu menjadi sebuah pelajaran yang sangat berharga tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan. Sedangkan untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti yang mempengaruhi ketidakefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan dapat menggunakan metode yang lain.

4. Bagi Profesi Kesehatan

Saran untuk semua profesi kesehatan agar lebih meningkatkan lagi penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketidakefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik., R.Y. 2014. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika, pp.123.
- Data Puskesmas Pertiwi. (2017). *Data tahunan Puskesmas Pertiwi Makassar.*
- Dahlan, Arvina. Mubin, Fatkhul, dan Mustika, Dian. 2011. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Diakses tanggal 19 Maret 2018 dari <http://jurnal.unimus.ac.id> Jam 16.32 WITA
- Departemen Kesehatan R.I. (2005). Rencana Strategi Departemen Kesehatan. Jakarta: Depkes RI. Diakses pada tanggal 25 November 2017 dari <http://www.depkes.go.id> Jam 19.31 WITA
- Departemen Kesehatan R.I. (2004). Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta: DepKes RI. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2017 dengan alamat web <http://www.depkes.go.id> jam 12.32 WITA
- Depkes RI, 2010. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2007.* Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Diah, 2012. Pengertian ASI Eksklusif Dan Manfaat Pemberian ASI. Diakses 14 November 2017 <http://jurnalbidandiah.com>. Jam 04.30 WITA
- Dr. Arisma, M. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan.* Jakarta: EGC.
- Firmansyah, N., Mahmudah. 2012. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban. *Jurnal Biomatika dan Kependudukan.* Vol. 1: 62-71.
- Friedman, Marilyn M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta : EGC
- Handayani, S. R. (2011). *Asuhan kebidanan.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Handy, Fransisca. 2010. Panduan Menyusui & Makanan Sehat Bayi. Jakarta: Pustaka Bunda.

- Ilhami M. Fadhil. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta 2015. Diakses pada tanggal 20 Maret 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id>. Jam 15.11 WITA
- Khamzah,Siti Nur. (2012). Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui. Yogyakarta: FlashBooks.
- Khrist, G, Josefa. 2011. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran, Kecamatan Semarang Barat. Artikel Penelitian. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Diakses tanggal 1 Oktober 2017 dari <http://eprints.undip.ac.id>. jam 22.13 WITA
- Koletzko ed at. (2015).*Gobal Standar for The Composition Of Infant Formula : Recommendations of an ESPGHAN Coordinated International Expert Group* (Dalam Jurnal Yandi Locitasari 2015). Diakses tanggal 13 Oktober dari <http://eprints.ums.ac.id>. jam 17.48 WITA
- Lestari D, Reni Z, TA Larasati. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan*. Lampung : Medical Journal of Lampung University. Diakses pada tanggal 5 Oktober 2017 dari <http://joke.kedokteran.unila.ac.id>. jam 16.33 WITA
- Maryunani, Anik. (2012). Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Muthmainnah, Nafsul. 2014. Kuesioner tentang Hubungan Pekerjaan Ibu dan Dukungan Suami dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 Bulan di Desa Bandar Setia. Diakses pada tanggal 11 September 2017 dari <http://repository.usu.ac.id>. Jam 11.31 WITA

- Nanny, Vivian Lia Dewi.dkk. 2011. *asuhan Kebidanan pada Ibi Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nelson, W. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak* (Vol. 1). (A. B. Wahab, Trans.) Jakarta: EGC.
- Ningsih, 2014. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Diakses 10 november 2017 <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>. Jam 07.45 WITA
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasetyono, D. S., 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. DIVA Press. Edisi 3. Hal: 91-94.
- Priscilla Vetty & Elmatris Sy. 2011. Hubungan Pelaksanaan Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok. Diakses pada tanggal 19 Maret 2018 dari <http://jurnal.fkm.unand.ac.id> Jam 17.25 WITA
- Profil Kesehatan Kota Makassar. (2015). *Data Kesehatan Kota Makassar*. Pemerintah Kota Makassar Dinas Kesehatan. Diakses 4 Oktober 2017, dari <http://www.dinkeskotamakassar.com> jam 06.45 WITA
- Rahmawati & Dianning. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Padalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal KesMaDaSka*. 1 (1): 8-17. Diakses tanggal 13 Oktober dari <http://eprints.ums.ac.id> jam 17.48 WITA
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2014). *Pusat Data dan Informasi Kemenetrian Kesehatan RI tahun 2014*.Diakses 4 Oktober 2017, dari <http://www.medbox.org> jam 20.00 WITA
- Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya.Jakarta.
- _____,U. 2008. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif (Dalam *Jurnal Wahyuningsih*, 2012) .Jakarta : Pustaka Bunda.

- Rusli, D. U. (2014, April 30). *IMD terbukti Bermanfaat Untuk Ibu dan Bayi*. Jakarta ; Antara News. Diakses Pada tanggal 25 November 2017 dengan Alamat Web <https://asiku.wordpress.com> Jam 19.35 WITA
- Sartono, A, & Utaminingrum, H. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. Di akses tanggal 10 Oktober 2017, dari <http://jurnal.Unimus.ac.id>. Jam 14.32 WITA
- Setyo Retno Wulandari, S. H. (2011). *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Suhita. (2005). Apa itu Dukungan Sosial. Diakses tanggal 15 Oktober 2017 dari <http://www.masbow.com> jam 12.00 WITA
- Sukmawati, Diana. 2012. Kuesioner tentang Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Posy 2 dan 4 Desa Pakuatam Kecamatan Pakuhaji Tangerang. Di akses tanggal 9 November 2017 dari <http://digilib.esaunggul.ac.id.pdf> jam 00.43 WITA
- Wahyuningsih D. (2013). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternitas* . Volume 1, No. 2, November 2013; 93- 101
- Welford, 2008. *Menyusui Bayi Anda*. Jakarta : Penerbit PT Dian Rakyat.
- Wulandari SR dan Handayani S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- WHO, 2011. WHO calls support for appropriate infant and young child feeding in the current emergency in Lebanon, and caution about unnecessary use of milk products. Diakses pada tanggal 29 September 2017 dari <http://www.who.pdf> jam 23.45 WITA.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Ibu-ibu calon responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : 1. Vivianti Stia Ningsih Karabua

: 2. Wisye Jean Pariela

Alamat : Jl. Datu Museng, No. 21d

Adalah mahasiswi STIK STELLA MARIS MAKASSAR tingkat akhir yang sedang melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keefektifan pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Pertiwi Makassar”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dan penelitian ini dijamin tidak akan mengakibatkan kerugian bagi ibu selaku responden kami. Untuk itu kami mohon kesediaan ibu-ibu untuk menjadi responden dari penelitian ini. Dalam penelitian ini ibu-ibu akan dibagikan kuesioner yang dimana responden akan mengisi semua pertanyaan yang diberikan dengan benar dan lengkap sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang ibu-ibu berikan. Apabila ibu menyetujui untuk menjadi responden kami, maka dengan ini kami mohon kesediaan ibu untuk mentandatangani lembar persetujuan ini.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Peneliti : Vivianti Stia Ningsih Karabua (C.14.14201.053)

Wisye Jean Pariela (C.14.14201.054)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari

siapa pun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "**faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar**" yang dilaksanakan oleh Vivianti Stia Ningsih Karabua dan Wisye Jean Pariela.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaanya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Febuari 2018

Responden

(.....)

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI

DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

A. Identitas Responden

No Responden :

Inisial :

Umur :

Jumlah Anak :

Pendidikan Ibu :

a. Tidak sekolah d. Tamat SMA

b. Tamat SD e. Sarjana

c. Tamat SMP

Pekerjaan Ibu :

a. Ibu Rumah Tangga d. Buruh

b. Pegawai Negri

c. Pegawai Swasta

B. Kuesioner Pengetahuan Ibu

Berilah tanda (X) pada jawaban yang menurut ibu benar !

1. Menurut ibu apa kepanjangan dari ASI ?
 - a. Anak sayang ibu
 - b. Ayah sayang ibu
 - c. Aku sayang ibu
 - d. Air susu ibu
2. Pengertian dari ASI Eksklusif adalah ?
 - a. Makanan bagi bayi sampai bayi berusia 2 tahun
 - b. Pemberian ASI dengan memberikan tambahan susu formula sampai bayi usia 6 bulan
 - c. Pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman yang lain (Air putih, susu formula dan teh) sampai bayi berusia 6 bulan
 - d. Pemberian ASI dengan memberikan tambahan susu formula sampai bayi berusia 2 tahun
3. kandungan apa saja yang ada di dalam ASI ?
 - a. Hanya air saja
 - b. Air yang mengandung gula yang manis
 - c. Antibodi, protein, karbohidrat, lemak dan kolestrum yang baik bagi bayi
 - d. Cairan yang berwarna putih karena memiliki pewarna
4. Manfaat apa saja yang bisa didapatkan dari ASI Eksklusif bagi bayi ?
 - a. Tidak ada manfaat yang berarti buat bayi
 - b. Bayi mengalami masalah gizi yang buruk
 - c. Bayi mudah terserang penyakit flu
 - d. Bayi mendapatkan nutrisi yang baik dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi

5. sampai usia berapa ASI Eksklusif diberikan pada bayi ?
 - a. 4 bulan
 - b. 2 bulan
 - c. 8 bulan
 - d. 6 bulan
6. Apakah pada saat bayi diberikan ASI Eksklusif bayi bisa diberikan makanan tambahan yang lain seperti bubur , air putih, teh, dll ?
 - a. Tidak , karena ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa tambahan apapun.
 - b. Iya , karena bayi bisa diberikan air putih dll.
7. Apa manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu ?
 - a. Ibu yang menyusui akan menjadi repot karena harus menyusui bayinya
 - b. Menyusui dapat membuat ibu kekurangan gizi
 - c. Ibu menjadi tidak percaya diri
 - d. Menyusui lebih menghemat waktu karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu.
8. Apakah ibu mengetahui ada berapa jenis-jenis ASI ?
 - a. 3
 - b. 4
 - c. 2
 - d. 1
9. Apakah ibu mengerti bahwa pentingnya ASI Eksklusif pada bayi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

10. Jika iya, apa alasan ibu sampai mengatakan bahwa ASI Eksklusif sangat penting buat bayi ?
- Karena, ASI itu enak
 - Karena sudah dari sananya ASI harus di berikan pada bayi
 - Karena kandungan dalam ASI sangat baik untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan bayi
 - Karena ibu sayang anaknya
11. Apa kelebihan dari pemberian ASI Eksklusif pada bayi ?
- ASI sangat mahal
 - ASI sangat susah di dapatkan
 - Pemberian ASI sangat baik untuk bayi
 - Pemberian ASI tidak begitu populer di kalangan ibu-ibu jaman sekarang.
12. Apa manfaat pemberian ASI pada bayi yang lahir prematur ?
- Untuk memberikan rasa nyaman pada bayi
 - Untuk membuat bayi lebih cepat besar
 - Bayi yang lahir prematur lebih cepat menaikkan berat badan dan menumbuhkan otak pada bayi jika diberi ASI.
 - Tidak mempunyai manfaat apa-apa bagi bayi yang lahir prematur
13. Menurut ibu kapan kah seorang bayi harus segera diberikan ASI pertamanya ?
- Menunggu ibu untuk benar-benar siap untuk memberikan ASI
 - Setelah bayi diberikan susu formula untuk latihan menghisap barulah diberikan ASI pertama
 - Menunggu bayi menangis karena kelaparan
 - Segera setelah bayi lahir atau maksimal 1 jam setelah bayi lahir

14. Menurut ibu apa keunggulan bayi yang diberikan ASI Eksklusif dengan bayi yang tidak di berikan ASIEksklusif ?
- a. ASI Eksklusif bikin anak cerdas dan mandiri
 - b. ASI Eksklusif menekan angka kematian bayi dan angka kesakitan bayi
 - c. Jawaban A dan B benar
 - d. Semua jawaban salah
15. Menurut ibu pada usia berapa bayi bisa diberikan makanan tambahan seperti bubur ?
- a. 3 bulan
 - b. 5 bulan
 - c. 7 bulan
 - d. 6 bulan

C. Kuesioner Dukungan Suami

Berilah tanda (√) pada jawaban yang ibu pilih !

No	Pertanyaan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1	Suami ibu yang menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif		
2	Pada saat bayi ibu berusia kurang dari 6 bulan apakah suami ibu pernah menganjurkan untuk memberikan makanan selain ASI jika bayi menangis		
3	Suami ibu pernah membantu mengganti popok bayi yang basa bayi		
4	Suami ibu mengingatkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi		
5	suami ibu slalu memberikan kritikan terhadap bentuk tubuh ibu yang menjadi gemuk		
6	Suami ibu memberikan informasi tentang ASI dan menyusui mis: pentingnya ASI dan cara menyimpan ASI		
7	Ibu merasa nyaman ketika berada didekat suami saat menyusui bayi		
8	Suami ibu memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada ibu dalam merawat dan memberikan ASI eksklusif pada bayi		
9	Ibu mendapat teguran dari suami jika bayi tidak diberikan ASI		
10	Suami ibu menganggap hal yang wajar jika bayi menangis karena belum diberi ASI		

11	Suami ibu membiarkan ibu mengurus sendiri saat bayi terbangun di malam hari		
12	Suami ibu menciptakan suasana yang tenang dan tidak berisik disaat ibu ingin menyusui bayi		
13	Suami ibu memahami tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi		
14	Suami ibu selalu memberikan pujian yang berarti kepada ibu sehingga ibu lebih bersemangat untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi		
15	Suami ibu tetap bersikap mesra selama ibu menyusui		
16	Suami ibu acuh kepada ibu dan bayi		
17	Suami ibu hanya memberikan uang tambahan untuk membeli keperluan/perlengkapan bayi		
18	Suami ibu lebih sering berada diluar rumah selama ibu menyusui		
19	Suami mengingatkan ibu untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu selama menyusui		
20	Suami tidak ikut campur dalam masalah menyusui		

D. Kuesioner ASI Eksklusif

Berilah tanda (X) pada jawaban yang menurut ibu benar !

Apakah ibu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun saat bayi berusia 0-6 bulan ?

- a. Ya
- b. Tidak

JADWAL KEGIATAN

kegiatan	Waktu																																		
	September					Oktober					November					Desember					Januari					Febuari					Maret				
Mencari judul skripsi dan di ACC																																			
Mengambil data awal di tempat penelitian (Puskesmas Pertiwi Makassar)																																			
Konsul BAB I & II																																			
Konsul BAB III & IV																																			
Ujian Proposal																																			
Mengurus surat ijin penelitian																																			
Melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi Makassar dengan kegiatan sebagai berikut :																																			

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL & SKRIPSI

Nama : Vivianti Stia Ningsih Karabua

Wisye Jean Pariela

Judul : Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakefektifan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Pertiwi Makassar

Pembimbing : Sr. Anita Sampe, JMJ, S.kep., Ns., MAN

Hari/Tgl	URAIAN	Paraf Pembimbing
Senin, 18.09.17	Pengajuan judul disertai latar belakang. Cari jurnal minimal 3 jurnal.	
Selasa, 26.09.17	Judul di acc, lanjut buat latar belakang mencari angka prevalensi pemberian ASI Eksklusif di Makassar	
Jumat, 06.10.17	Perbaiki latar belakang tambah fenomena di lapangan/ prevalensi dari puskesmas pertiwi makassar. Lanjut bab I	
Rabu, 18.10.17	Rumusan masalah di perbaiki lagi, manfaat penelitian lebih diperhatikan, pengetikan di perhatikan lagi.	
Senin, 30.10.17	Lanjut BAB II	
Selasa, 07.11.17	Lanjut bab III, kerangka konsepnya di perbaiki, definisi operasional lebih di perhatikan lagi.	
Sabtu, 11.11.17	Penulisan bab I -bab III di perhatikan dibab I tambahkan penelitian yang mendukung.	
Selasa, 14.11.17	Konsultasi kuesioner , perbaiki bab IV	
Senin, 20.11.17	Perbaiki penulisan, tambahi yang kurang, pengulangan kata dihapus.	

<p>Kamis 13.03.18</p>	<p>BAB V : pengetikan harus di perhatikan lagi, pembahasan harus di perbaiki BAB VI kesimpulan dan saran juga harus lebih di perhatikan lagi.</p>	
<p>Selasa, 20.03.18</p>	<p>BAB V : perhatikan lagi angka yang ada di tabel master dan spss sama yang di word, penulisannya lebih diperjelas, pembahasan harus sesuai urutan yang benar dan asumsi peneliti harus di tambahkan BAB IV : kesimpulan masih harus diperbaiki.</p>	
<p>Sabtu, 24.03.18</p>	<p>BAB V : pengetikan, margin harus di perhatikan dan harus sesuai dengan peraturan yang sudah di buat. Abstrak : terlalu panjang kata pengantarnya, di singkat saja harus sesuai ya dengan yang ada di petunjuk yang sudah di buat.</p>	
<p>Selasa, 03.04.18</p>	<p>ACC</p>	

2	34	CUKUP	2	Tidak Bekerja	2	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	4	1	4	4	1	1	1
4	48	BAIK	3	BEKERJA	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
3	41	CUKUP	2	BEKERJA	1	1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4
3	44	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
2	38	CUKUP	2	Tidak Bekerja	2	1	4	1	1	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4
4	54	BAIK	3	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	45	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1
4	54	BAIK	3	Tidak Bekerja	2	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4
3	46	BAIK	3	BEKERJA	1	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1
3	42	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	4	4	1	4	4	1	4
4	48	BAIK	3	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1
4	48	BAIK	3	Tidak Bekerja	2	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1
4	37	CUKUP	2	BEKERJA	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4
2	32	CUKUP	2	Tidak Bekerja	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4
1	32	CUKUP	2	Tidak Bekerja	2	4	1	4	1	4	1	4	4	4	1	4	4	1	4	4	1	1
2	40	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4
1	41	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	1	1	4	1	4	4	1	4	4	1	1	4	1	4
4	50	BAIK	3	BEKERJA	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1
4	44	CUKUP	2	Tidak Bekerja	2	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	4	4	1	1
4	46	BAIK	3	BEKERJA	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	4
2	38	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1
1	32	CUKUP	2	BEKERJA	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4
4	48	BAIK	3	BEKERJA	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4
4	54	BAIK	3	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
4	40	CUKUP	2	Tidak Bekerja	2	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1
1	30	KURANG	1	Tidak Bekerja	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4
1	30	KURANG	1	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4
4	44	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1
1	30	KURANG	1	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
4	44	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	1	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4
4	47	BAIK	3	Tidak Bekerja	2	4	1	1	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1
3	41	CUKUP	2	BEKERJA	1	1	4	4	4	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1
1	38	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	1
1	30	CUKUP	2	BEKERJA	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4
3	38	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4
4	43	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2
3	50	BAIK	3	BEKERJA	1	4	1	1	1	4	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4
4	36	CUKUP	2	Tidak Bekerja	2	4	1	4	1	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	1	1	4
4	50	BAIK	3	BEKERJA	1	4	1	1	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4
4	45	CUKUP	2	BEKERJA	1	1	4	4	4	1	4	1	4	2	4	4	4	4	4	1	4	1
4	43	CUKUP	2	BEKERJA	1	4	1	4	4	1	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1	1
4	48	BAIK	3	BEKERJA	1	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	1	1

20	Total	skor	kode	ASI Eksklusif		skor	kode
				Tidak	ya		
1	15	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	1
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	21	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	33	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	24	KURANG	1	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	27	KURANG	1	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	27	KURANG	1	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	45	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	42	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	36	cukup	2		2	EKSCLUSIF	2
1	46	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	24	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
1	42	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
1	39	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	54	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	39	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	54	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	21	KURANG	1	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	42	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	1
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	39	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	42	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	42	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	1
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	16	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
1	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	30	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	27	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	33	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	33	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3	1		TIDAK EKSCLUSIF	1

1	33	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
1	30	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
4	33	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	36	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
1	54	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	36	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	45	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2
4	27	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
4	42	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	42	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	33	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	27	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
1	45	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	24	KURANG	1		2	EKSCLUSIF	2
1	27	KURANG	1	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	27	KURANG	1	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	51	BAIK	3	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	54	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	24	kurang	1		2	EKSCLUSIF	2
4	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	30	KURANG	1	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
1	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	49	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	48	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	45	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	51	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
4	49	BAIK	3		2	EKSCLUSIF	2
1	42	CUKUP	2	1		TIDAK EKSCLUSIF	1
4	45	CUKUP	2		2	EKSCLUSIF	2