

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA BAYI USIA 6 BULAN KEATAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PONRE KABUPATEN BONE**

SUCI YANTI

K011171057



**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

DEPARTEMEN BIostatistik/KKB

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2021

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

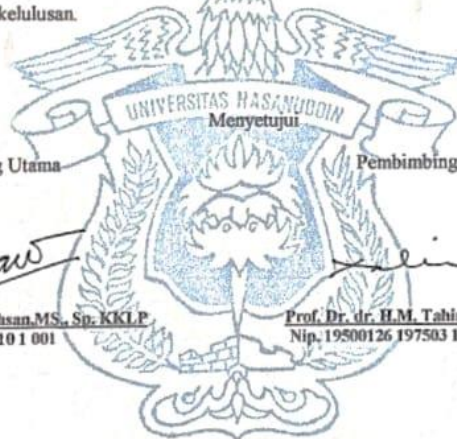
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6
BULAN KEATAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PONRE KABUPATEN BONE

Disusun dan diajukan oleh

SUCI YANTI

K011171057

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada tanggal 12 Agustus 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.



Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


dr. Muhammad Ihsan, MS., Sp. KKL.P.
Nip. 19560818 198810 1 001


Prof. Dr. dr. H.M. Tahir Abdullah, M.Sc., MSPH
Nip. 19500126 197503 1 001



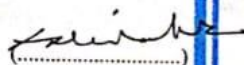
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis, 12 Agustus 2021.

Ketua : dr. Muhammad Ikhsan, MS., Sp. KKL

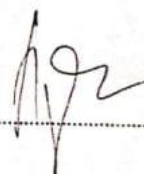
()

Sekretaris : Prof. Dr. dr. H.M. Tahir Abdullah, M.Sc., MSPH

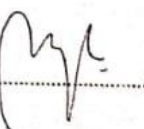
()

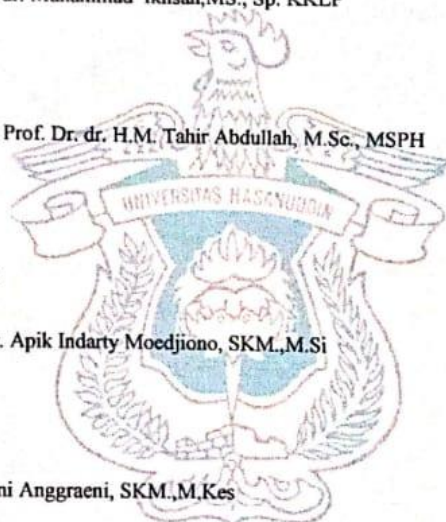
Anggota :

1) Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM, M.Si

()

2) Rini Anggraeni, SKM, M.Kes

()



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Suci Yanti
NIM : K011171057
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Hp : 085241747155
e-mail : suciy7048@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel **“Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6 Bulan Keatas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone)”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Agustus 2021
Yang membuat pernyataan



RINGKASAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
BIOSTATISTIK
Makassar, 05 Agustus 2021

SUCI YANTI

“FAKTOR YANG *MEMPENGARUHI* PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6 BULAN KEATAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PONRE KABUPATEN BONE ”

ASI Eksklusif ialah pemberian ASI tanpa pemberian makanan dan minuman yang lain kepada bayi dari pertama lahir hingga berusia 6 bulan, kecuali pemberian obat dan vitamin, namun tetap setelah pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tetap dilanjutkan dengan memberikan ASI hingga berusia 2 tahun. Pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi dari beberapa faktor diantaranya yaitu faktor pekerjaan, pengetahuan, dan efikasi diri, faktor pra/post-natal, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang mempengaruhi mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik* dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi sebanyak 105 ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan dan memiliki anak lebih dari 1. Penarikan sampel diambil secara *Simple Random Sampling*. Pengujian hipotesis dengan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 77,1% ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan 22,9% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Terdapat pengaruh jarak kehamilan ($p=0,000$), pengetahuan ibu ($p=0,000$), efikasi diri ibu ($p=0,000$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,000$) terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya. Sedangkan status pekerjaan ibu ($p=0,083$) tidak ada pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya. Kesimpulan dari penelitian bahwa ada pengaruh jarak kehamilan, pengetahuan ibu, efikasi diri ibu, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya.

Penelitian ini menyarankan kepada petugas kesehatan dan keluarga untuk lebih memberikan pemahaman mengenai manfaat dan pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi dan menyusui hingga 2 tahun, mendukung ibu untuk tetap menyusui bayinya dimulai dari pertama lahirnya sang bayi serta membantu untuk menyiapkan kebutuhan bayi.

Jumlah pustaka : 53 (2000-2021)

Kata kunci : ASI eksklusif; pekerjaan; jarak kehamilan; pengetahuan; efikasi diri; dukungan petugas kesehatan; dukungan keluarga.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. atas berkat Rahmat, Hikmat dan Karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6 Bulan Keatas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone”**. Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini penulis banyak mendapatkan dukungan dan doa dari berbagai pihak. Penghargaan dan ucapan terima kasih yang teristimewa penulis ucapkan kepada kedua orang tua tercinta yakni Bapak Muh. Saleh dan Martini serta saudaraku Ririn yang memberikan doa dan dukungan tanpa henti serta kasih sayang yang sangat berarti bagi penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Dengan segala hormat penulis ucapkan terima kasih atas segala bantuan baik secara materil maupun moril kepada berbagai pihak:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M. Med selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak dr. Muhammad Ikhsan, MS.,Sp.KKLP dan Bapak Prof. Dr. dr. H. M. Tahir Abdullah, M.Sc., MSPH, sebagai pembimbing yang sentiasa meluangkan waktunya yang sangat berharga untuk memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi dalam menyelesaikan penelitian ini.
4. Bapak dr. Muhammad Ikhsan, MS.,Sp.KKLP selaku Penasihat Akademik yang mengayomi penulis selama menempuh pendidikan di FKM Unhas.
5. Ibu Dr. Apik Indarty Moedjiono, SKM.,M.Si. dan Ibu Rini Anggraeni, SKM.,M.Kes. selaku penguji yang telah meluangkan waktunya dalam memberi kritik dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
6. Bapak Prof. Dr. Stang, M.Kes selaku ketua Departemen Biostatistik/KKB, Dosen dan Staf bagian Biostatistik/KKB yang telah membantu dan mengarahkan penulis selama mengikuti pendidikan di FKM.

7. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan dan berbagi pengalaman yang sangat berharga selama penulis menempuh pendidikan di FKM Unhas.
8. Seluruh Staf FKM atas segala bantuan yang diberikan, terkhusus kepada Ibu Yuli sebagai staf Departemen Biostatistik/KKB yang telah memberikan banyak bantuan kepada penulis.
9. Adriyan Putra Ramdah yang senantiasa membantu dan mendukung peneliti serta telah menjadi 24/7 dari kehidupan peneliti.
10. Teman-teman AVNNCI atas semangat yang selalu diberikan dan selalu kebersamai.
11. Teman-teman DIIARS dan 4 Idot atas semangat yang selalu diberikan dan selalu kebersamai
12. Teman-teman Syasyet serta Santuy yang telah menemani selama di FKM Unhas dan selalu menyemangati di setiap
13. Teman-teman Departemen Biostatistik/KKB, dan REWA serta yang sedang berjuang bersama mengikuti proses ini sampai titik akhir perjuangan di FKM Unhas.
14. Teman-teman seperjuangan Bone Squad yang selalu membantu dan menyemangati peneliti.
15. Oh Sehun dan member EXO lainnya yang selalu menjadi penyemangat.

Saya menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun. Penulis berharap tulisan ini dapat menjadi bahan bacaan yang baik dan memberi manfaat.

Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, Agustus 2021

DAFTAR ISI

SAMPUL	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Tinjauan Pustaka tentang ASI.....	13
B. Tinjauan Pustaka tentang ASI Eksklusif	21
C. Tinjauan Pustaka tentang Menyusui.....	27
D. Tinjauan Pustaka tentang Faktor yang Mempengaruhi Pembeian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6 Bulan Keatas.....	29
E. Kerangka Teori	40
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	41
B. Kerangka Konsep	45
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	46
D. Hipotesis Penelitian.....	48
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	51
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
C. Populasi dan Sampel	51
D. Cara Pengumpulan Data.....	54
E. Pengolahan dan Penyajian Data.....	54
F. Analisis Data.....	55
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	

A. Hasil.....	57
B. Pembahasan	79
C. Keterbatasan Penelitian	90
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	91
B. Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	viii
LAMPIRAN.....	xiv

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	40
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	58
Tabel 5.2	Distribusi Jenis Pekerjaan Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	58
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pemberian ASI Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	59
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021 .	60
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Pengetahuan Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	61
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Kuesioner Efikasi Diri Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	62
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Efikasi Diri Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021	65
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Kuesioner Dukungan Petugas Kesehatan Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021 .	66
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Dukungan Petugas Kesehatan Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	67
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Kuesioner Dukungan Keluarga Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	68
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Dukungan Keluarga Ibu Yang memiliki Bayi Usia 7-11 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021.....	70
Tabel 5.12	Pengaruh Status Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021	71
Tabel 5.13	Pengaruh Jarak Kehamilan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021	72
Tabel 5.14	Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021 .	73
Tabel 5.15	Pengaruh Efikasi Diri Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021 .	74

Tabel 5.16	Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021	75
Tabel 5.17	Pengaruh Dukungan Keluarga Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone Tahun 2021	76
Tabel 5.18	Resume Signifikan	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Hasil Analisis Data

Lampiran 3 Persuratan

Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia (Trisnawati dkk, 2016). Air Susu Ibu (ASI) eksklusif mempunyai peran yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi terlebih pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). ASI eksklusif berarti tidak ada makanan tambahan yang diberikan pada bayi misalnya pisang, bubur, dan lain-lain. Kebutuhan bayi akan tercukupi apabila pemberian ASI Eksklusif dilakukan secara benar.

Pembangunan kesehatan juga mempunyai tujuan salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi. Angka Kematian Bayi pada tahun 2017 mencapai 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018). MDG's (*Millenium Development Goal*) menargetkan untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990–2015. Diare dan pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi dan balita. Kurang lebih 50% kematian bayi dan balita didasari oleh kurang gizi (Arifiati, 2017).

Angka Kematian Bayi menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 berjumlah 40 per 1000 kelahiran hidup dan masih menempati peringkat ke-4 tertinggi kematian bayi se-ASEAN. Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal adalah pada satu minggu pertama dimana daya imun bayi masih sangat rendah. Dalam hal ini kematian neonatal merupakan kematian bayi terbesar di Indonesia, dua pertiga dari kematian neonatal ialah satu minggu pertama bayi sedangkan pada saat itu daya imun bayi masih sangat rendah dengan pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi yang pertama lahir dapat mengurangi angka kematian bayi (Sihombing, 2018).

Badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) merekomendasikan bahwa untuk menjaga kesehatan bayi dan ibunya yaitu dengan pemberian ASI setidaknya selama 6 bulan. ASI Eksklusif bukan hanya merupakan makanan terbaik untuk bayi, namun menjadi penting bagi kesehatan ibu yang menyusui dan memberikan pertumbuhan yang optimal bagi bayi. Tingkat ibu menyusui didunia yang memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 64,7%. Menurut laporan badan kesehatan dunia (WHO), ada sekitar 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. 15% dari bayi di seluruh dunia diberi ASI eksklusif selama 4 bulan dan seringkali pemberian makanan pendamping (MP) ASI tidak sesuai dan tidak aman. Kematian anak balita terjadi di negara berkembang hampir 90% dan 40% lebih kematian disebabkan oleh diare serta infeksi saluran pernapasan akut, dan dalam hal ini penyakit tersebut

dapat dicegah dengan ASI eksklusif. Menurut *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) ASI memiliki kandungan gizi yang baik dan mengandung imun untuk kekebalan bayi, dengan pemberian ASI di 1 jam pertama kelahiran mampu menyelamatkan 1 juta kehidupan bayi dengan dilanjutkannya dengan pemberian ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan (Ananda, Girsang and Siagian, 2019). Unicef membuat klarifikasi bersama *World Health Assembly* (WHA) serta negara lainnya pada tahun 1999 bahwa jangka waktu pemberian ASI eksklusif yaitu selama 6 bulan (Utami, 2000).

Menyusui adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI adalah satu-satunya yang dibutuhkan oleh bayi dengan menyusui berarti ibu sudah memberikan hal yang sangat berharga kepada bayinya karena pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan yang diteruskan sampai usia 2 tahun disertai dengan pemberian makanan pendamping ASI secara adekuat merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk menurunkan Angka Kematian Bayi akibat kurang gizi. Menyusui dapat menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui bukan hanya memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik (Harseni, 2017).

ASI Eksklusif ialah pemberian ASI tanpa pemberian makanan dan minuman yang lain kepada bayi dari pertama lahir hingga berusia 6 bulan, kecuali

pemberian obat dan vitamin, namun tetap setelah pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tetap dilanjutkan dengan memberikan ASI hingga berusia 2 tahun. Dalam pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan banyak manfaat salah satunya ialah mempercepat kondisi ibu ke kondisi prakehamilan dan dapat mengurangi adanya risiko pendarahan (Wilda dkk, 2018). Untuk mendukung dan mendorong ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif dengan pengetahuan yang baik diperlukannya peranan dari pihak keluarga dan tenaga kesehatan (Novilia, Girsang dan Sari, 2017).

Pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi yang pertama lahir dapat mengurangi angka kematian bayi yang cukup tinggi. Dalam hal ini kematian neonatal merupakan kematian bayi terbesar di Indonesia, dua pertiga dari kematian neonatal ialah satu minggu pertama bayi sedangkan pada saat itu daya imun bayi masih sangat rendah (Sihombing, 2018). ASI Eksklusif mampu meningkatkan daya tahan tubuh bayi. ASI Eksklusif berpengaruh terhadap status gizi anak (Hasandi, 2019). Salah satu tugas Program Kesehatan Ibu dan Anak adalah memberikan ASI Eksklusif (ASI) kepada bayi di bawah usia enam bulan. Setiap bayi berhak mendapatkan ASI dari ibunya. Anak memiliki hak untuk mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya dan ibu memiliki kewajiban atas itu. Kurangnya pemberian ASI Eksklusif salah satu penyebab malnutrisi, pemberian nutrisi pada masa awal kelahiran bayi dan merupakan hal yang sangat penting untuk kesehatan dan tumbuh kembang bayi (Ayulestari dan Soewondo, 2019).

Pemberian ASI secara eksklusif baik untuk pembangunan saraf sensorik

dan kognitif bayi, perlindungan bayi terhadap penyakit menular dan kronis, mengurangi kematian pada bayi yang diakibatkan oleh penyakit umum pada anak seperti diare atau pneumonia, dan membantu pemulihan kesehatan yang lebih cepat pada anak yang diberi ASI secara eksklusif. Selain bermanfaat bagi bayi pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu diantaranya sebagai kontrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin kepada anak. Pemberian ASI juga dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal. Bayi membutuhkan nutrisi yang tinggi untuk menopang hidupnya. Kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan pemberian ASI pada bayi (ASI). Meskipun pemberian ASI sudah menjadi budaya Indonesia, namun upaya untuk meningkatkan perilaku ibu ASI Eksklusif tetap perlu dilakukan, karena pada kenyataannya praktik pemberian ASI eksklusif belum sepenuhnya terlaksana (Yulfitriah and Saranani, 2020).

Menurut Septiani, dkk (2017) penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, meningkatnya pemberian MPASI sebelum waktunya dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi tempat perempuan bekerja yang belum memberikan kesempatan dan ruang khusus untuk menyusui. Disamping kandungan nutrisi yang lengkap didalam ASI juga terdapat zat kekebalan seperti IgA, IgM, IgG, IgE, laktoferin, lisosom, immunoglobulin dan zat lainnya yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. ASI memenuhi

setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan. Pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi dari beberapa faktor diantaranya yaitu faktor sosiodemografi ibu (status pekerjaan, pengetahuan, efikasi diri), faktor pra/post natal (jarak kehamilan), serta factor pendukung (dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga) (Lumbantoruan, 2018). Faktor pekerjaan menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,4 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif. Kecenderungan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Hal ini juga dipengaruhi karena kecendrungan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu-ibu yang bekerja juga dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Bahriyah dkk., 2017).

Faktor jarak kehamilan yang aman ialah diantara 1,5 tahun sampai 2 tahun sejak dari persalinan sebelumnya. Dengan adanya pemberian jarak pada kehamilan yang aman tentunya akan menghindarkan ibu dan bayi dari berbagai resiko. Rahim akan mendapatkan istirahat yang cukup dan memiliki waktu yang cukup untuk mempersiapkan diri sehingga asupan gizi bayi akan baik yang pada akhirnya akan membuat bayi sehat dan berkualitas. Salah satu upaya untuk menunda kehamilan hingga jarak ideal yaitu dengan menyusui selama dua tahun penuh. Hal ini dapat memberikan nutrisi bagus

untuk anak, menyusui juga bermanfaat untuk memperkecil kemungkinan hamil kembali dalam rentang waktu dua tahun tersebut. Oleh karena itu semakin jarang jarak kelahiran ibu maka semakin besar kesempatan ibu untuk memberikan ASI eksklusif karena lebih tinggi produksi ASI pada ibu yang jarak persalinannya jarang dari pada ibu melahirkan dengan jarak kehamilan rapat. Jarak antar persalinan yang dekat dapat menurunkan produksi prolaktin, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup, dan jarak antar persalinan dimana ibu jarang menghasilkan ASI jauh lebih besar sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Lubis, 2020).

Rendahnya pengetahuan dan beberapa mitos yang ada di lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi suksesnya dalam pemberian ASI secara eksklusif. Terbentuknya pengetahuan seorang ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin banyak informasi yang didapat oleh ibu maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan karena informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan seorang Ibu mengenai ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seorang ibu mengenai ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Pohan, 2020).

Rendahnya *self-efficacy* akan mengakibatkan rendahnya komitmen dalam menyusui, rendahnya daya tahan ibu dalam mengatasi hambatan yang

muncul saat menyusui dan ibu berfokus pada aspek negatif dalam menyusui yang secara langsung akan berdampak pula bagi bayi yang tidak bisa memperoleh manfaat dari pemberian ASI eksklusif. Kepercayaan diri (*self-efficacy*) ibu yang merasa tidak mempunyai kecukupan dalam produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi menjadi faktor utama ibu tidak memberikan ASI eksklusif atau bahkan menghentikan pemberian ASI sebelum waktunya (Pramanik, 2020).

Menurut Cahyono (2020) petugas kesehatan terkhusus bidan memiliki peran yang sangat penting sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor bagi ibu dalam menjaga kesehatan sang bayi, dimana salah satu faktor terpenting yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi. Petugas kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai dari proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan ini juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Dukungan keluarga, dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan seorang ibu dalam menyusui, dikarenakan dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman. Fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi efektif, yaitu fungsi internal keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Suami dan keluarga dapat berperan aktif

dalam mendukung pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya. Apabila dukungan yang dibutuhkan kurang maka akan mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan tindakan. Selain hal tersebut, dalam keluarga ketika membuat keputusan ditentukan oleh kemampuan anggota keluarga, tentunya hal ini akan mempengaruhi dalam dukungan yang diberikan (Kurniawati, 2020).

Di Indonesia, target cakupan ASI eksklusif 6 bulan adalah sebesar 80%. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Dapat kita lihat dalam pasal 6, yang berbunyi bahwa ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya terlebih jika ibunya sehat tidak terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, ataupun terpisah dari bayinya. Pada anak yang berumur 0-23 bulan memiliki persentase tertinggi dalam proses menyusui yaitu 35,2% dengan 1-6 jam. Dengan ini Inisiasi Menyusui Dini (IMD) hanya mencapai 34,5 (Kemenkes, 2018).

Menurut Data dinas kesehatan provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa pada tahun 2017 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif sebesar 73,5 %, pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif sebesar 73,6 %, dan pada tahun 2019 sebesar 70,8 % cakupan ASI eksklusif. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Sulawesi selatan mengalami penurunan di tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel, 2021).

Pada Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 8 Tahun 2014 tentang inisiasi dini menyusui dan air susu ibu eksklusif Pasal 1 ayat 8 yang berbunyi Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada bayi sejak lahir sampai usia 6 (enam) bulan. Di Kabupaten Bone terdapat 38 puskesmas, menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone (2021) cakupan ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 68,4%, pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif sebesar 68%, kemudian pada tahun 2019 cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Bone sebesar 74,2%. Dapat dikatakan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif selama 3 tahun terakhir hampir mencapai target namun mengalami fluktuasi kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2019.

Berdasarkan data Puskesmas Ponre Kabupaten Bone tahun 2018 didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Pada tahun 2019 didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif sebesar 85%. Sedangkan tahun 2020 didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif sebesar 90%. Dapat dilihat dari data tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan cakupan ASI eksklusif dalam 3 tahun terakhir dan mencapai indikator.

Berdasarkan data dan teori tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah ada pengaruh status pekerjaan, jarak kehamilan, pengetahuan, efikasi diri, dukungan petugas

kesehatan, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre Kabupaten Bone tahun 2021 ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini diuraikan dalam dua hal sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre tahun 2021
- b. Untuk mengetahui pengaruh jarak kehamilan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre tahun 2021
- c. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre tahun 2021
- d. Untuk mengetahui pengaruh efikasi diri ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre tahun 2021

- e. Untuk mengetahui pengaruh dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre tahun 2021
- f. Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas di wilayah kerja Puskesmas Ponre tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini diuraikan dalam tiga hal sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap Puskesmas mengenai factor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas dan dapat menjadi salah satu analisis lanjut dan evaluasi dari kualitas data yang ada.

2. Manfaat Ilmiah

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti empiris mengenai faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan keatas dan dapat dijadikan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti yang kelak berguna dalam melaksanakan tugas. Penelitian ini juga merupakan sarana bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka Tentang ASI

1. Definisi

Menurut Utami (2000) Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik untuk diawal kelahiran bayi. ASI merupakan air susu ibu yang keluar setelah melahirkan. ASI merupakan makanan yang paling praktis, terbaik serta ideal bagi bayi. ASI juga disebut sebagai makanan terbaik karena mengandung berbagai macam zat gizi dan nutrisi yang berguna bagi bayi dalam tahap kehidupan pertamanya. Selain itu, didalam ASI mengandung berbagai antibodi dan zat kekebalan tubuh sehingga bayi tidak mudah sakit.

2. Komposisi Zat Gizi ASI

ASI dapat dikatakan suatu emulsi dalam larutan protein, laktosa, vitamin, dan mineral yang sangat berfungsi sebagai makanan untuk bayi. Oleh sebab itu, ASI dalam jumlah yang cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama kelahiran. Adapun komposisi zat gizi dari ASI adalah:

a. Karbohidrat

Karbohidrat yang ada dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap harinya, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam pendamping ASI. Jumlah rasio laktosa yang ada dalam ASI dan PASI adalah 7:4, sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan pendamping ASI. Pada saat

yang sama didalam usus, laktosa diubah menjadi asam laktat yang dapat mencegah pertumbuhan bakteri berbahaya dan membantu menyerap kalsium serta mineral lainnya (Yulinawati, 2020).

b. Protein

Protein yang terkandung dalam ASI adalah kasein dan *whey*. Protein kasein agak susah di cerna dibandingkan *whey*. Protein dalam ASI adalah lebih banyak *whey* yaitu (60%) dari pada kasein sebab itu tidak memberatkan pencernaan bayi. Jika dibandingkan dengan susu sapi lebih banyak mengandung kasein dari pada *whey*. Kandungan kasein yang cukup tinggi akan membentuk gumpalan yang keras didalam lambung bayi sehingga memberatkan kerja pencernaan bayi. Selain itu, ASI juga mengandung asam asinik dan taurin yang tidak terdapat didalam susu sapi, kedua asam amino ini diperlukan untuk pertumbuhan otak sang bayi (Yulinawati, 2020).

ASI lebih banyak mengandung asam amino yang berfungsi sebagai pembentuk protein. Asam amino taurin merupakan sebagai salah satu contoh asam amino yang berperan untuk perkembangan otak karena terdapat banyak asam amino yang terdapat pada jaringan otak yang berkembang. ASI juga mengandung banyak nukleotida yang berfungsi sebagai peningkatan pertumbuhan dan kematangan usus, meningkatkan penyerapan besi, serta membantu perkembangan bakteri baik dalam usus. Asam amino taurin dan

nukleotida dalam ASI lebih baik dari pada yang terdapat didalam susu sapi (IDAI, 2013).

c. Lemak

Kandungan total lemak yang terkandung dalam ASI pada ibu bervariasi satu sama lain, dan berbeda dari satu fase menyusui ke fase menyusui yang berikutnya. Pada dasarnya kandungan lemak rendah kemudian meningkat jumlahnya. Baik itu ASI maupun susu sapi mengandung lemak yang cukup tinggi namun berbeda dalam susunan asam lemaknya. Lemak dalam ASI lebih banyak mengandung asam lemak yang tak jenuh, sedangkan lemak susu sapi lebih banyak asam lemak rantai panjang dan asam lemak jenuh, penyerapan asam lemak tak jenuh oleh bayi lebih cepat jika dibandingkan dengan asam lemak jenuh dan berantai panjang (Yulinawati, 2020).

Tingginya kadar lemak yang ada dalam ASI berfungsi untuk mempercepat pertumbuhan jaringan otak selama masa bayi. Lemak pada ASI yaitu terdiri dari omega 3 dan omega 6 yang diketahui berfungsi untuk membantu perkembangan jaringan otak bayi. Asam lemak panjang seperti asam dokosaheksanoik (DHA) dan arakidonat (ARA) juga terdapat didalam ASI untuk membantu pertumbuhan jaringan saraf dan retina mata. Diketahui jumlah lemak pada kolstrum lebih sedikit dari ASI tetapi asam lemak panjangnya lebih banyak. Asam lemak jenuh dan tak jenuh pada

ASI juga seimbang (IDAI, 2013).

d. Mineral

Mineral yang terkandung dalam ASI merupakan yang terlengkap. Meskipun kadarnya relative rendah tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium didalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap tubuh serta berjumlah sangat sedikit. Kurang lebih 75% dari zat besi yang terdapat dalam ASI dapat diserap oleh usus, lain halnya dengan zat besi yang bisa diserap dalam pendamping ASI hanya berjumlah 5-10%. ASI dapat menyediakan semua vitamin larut didalam air yang dibutuhkan bagi bayi bila makanan yang dikonsumsi ibu mencukupi. Vitamin yang larut dalam air ialah: *tiamin* (B1), *riboflavin* (B12), *niacin*, *piridoksin* (B6), *folasin* (asam folat) vitamin E, serta vitamin K yang larut dalam lemak (Yulinawati, 2020).

e. Kolostrum

Kolostrum disekresi oleh kelenjar payudara dengan diperkirakan selama 4-5 hari setelah melahirkan. Warnanya kekuningan yang dihasilkan oleh sel alveoli kelenjar payudara serta lebih kental dari air susu biasa. Sekresi kolostrum ini berkisar 10-100cc perharinya, dengan rata-rata 30cc. Berat massa kolostrum sendiri lebih besar dari ASI yaitu antara 1.040 sampai dengan 1.060, sedangkan berat jenis ASI sendiri yaitu 1.030. Perbedaan berat massa ini

dikarenakan kolostrum mempunyai banyak zat-zat gizi dan komponen-komponen imunoprotektif yang tinggi disbanding ASI. Kandungan gizi yang ada dalam kolostrum kurang lebih hampir sama dengan 30cc ASI. Gizi yang terkandung antara lain berupa karbohidrat, protein, karoten, laktosa serta vitamin A yang tinggi (IDAI, 2013).

f. Laktosa

Laktosa merupakan karbohidrat yang ada dalam ASI sebagai sumber energi, meningkatkan absorpsikalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus* (Widuri, 2013). Didalam laktosa dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase dalam usus halus. Hasil dari pemecahan ini laktosa akan masuk ke dalam aliran darah sebagai nutrisi (IDAI, 2012).

g. Karnitin

Selama tiga minggu awal menyusui kandungan karnitin tinggi didalam ASI tetapi kandungan karnitin kolostrum akan lebih besar dari pada ASI. Karnitin ini berfungsi untuk mempertahankan metabolisme tubuh dan pembentukan energy pada bayi (Husnayain, 2020).

h. Vitamin

Terdapat vitamin A, D, E, dan K sebagai vitamin yang tidak larut dalam air. Vitamin A Berfungsi untuk membantu pembentukan pigmen penglihatan, pertumbuhan normal sebagian sel tubuh, serta

siklus normal berbagai jenis sel epitel yang berbeda. Vitamin E berfungsi untuk antioksidan dan mencegah terjadinya hemolysis yang dapat mencegah hiperbilirubinemia pada neonatus. ASI hanya mengandung sedikit vitamin D akan tetapi dengan menjemur bayi dibawah sinar matahari sudah memenuhi kadar vitamin D yang dibutuhkan. Fungsi dari vitamin ini sendiri yaitu untuk penyerapan Ca^{2+} di usus dan mencegah penyakit tulang. Vitamin K berfungsi sebagai salah satu faktor pembekuan untuk meminimalisir pendarahan. Vitamin K dalam ASI sedikit, tetapi bisa terpenuhi dengan pemberian vitamin secara oral ataupun suntik. Serta terdapat vitamin yang larut dalam air berupa vitamin B, C, dan asam folat. Kadar vitamin B1, B2 cukup tinggi didalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12, dan asam folat rendah pada ibu yang gizi buruk (Husnayain, 2020).

i. Laktoferin

Laktoferin berfungsi untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya yaitu dengan mencegah penyerapan zat besi pada bakteri yang berbahaya dan mengembangkan bakteri sehat. Laktoferin ini terdapat pada kolostrum dengan kadar yang tinggi (Husnayain, 2020).

j. Lactobacillus dan Lisozim

Berfungsi untuk menghambat mikroorganisme dan menghancurkan bakteri berbahaya dan keseimbangan bakteri dalam

usus (Husnayain, 2020).

k. Faktor bifidus

Berfungsi sebagai pendorong pertumbuhan mikroorganisme non patogen sehingga mendesak pertumbuhan bakteri yang bersifat merugikan (Husnayain, 2020).

l. Anti bodi

ASI sendiri mengandung sel limfosit T, limfosit B, makrofag, serta neutrophil, yang berfungsi menghancurkan patogen mikroorganisme patogenik. IgA sekretorik, yaitu jenis antibodi khusus yang tinggi dalam ASI. IgA sekretorik berfungsi sebagai pembantu untuk melindungi antibodi dari kerusakan karena getah asam lambung bayi dan enzim-enzim pencernaan. Anti bodi ini lebih tinggi kadarnya pada kolostrum (Husnayain, 2020).

3. Volume ASI

Jumlah produksi ASI akan bergantung pada besarnya cadangan lemak yang tertimbun selama hamil dan dalam batas tertentu. Rata-rata volume ASI wanita yang berstatus gizi baik sekitar 700-800 ml. Sementara yang berstatus gizi kurang berkisar sekitar 500-600 ml. Jumlah ASI yang disekresikan pada 6 bulan pertama yaitu sebesar 750 ml perhari. Sekresi pada hari pertama hanya terkumpul sebanyak 50 ml yang kemudian akan meningkat menjadi 500, 650, dan 750 ml masing-masing pada hari kelima bulan pertama dan ketiganya. Volume ASI pada bulan berikutnya akan menyusut menjadi 600 ml. Status gizi tidak berpengaruh terhadap mutu

(kecuali volume) ASI, meskipun kadar vitamin dan mineralnya sedikit lebih rendah (Pujiastuti, 2010).

4. Jenis ASI

Adapun jenis ASI terbagi atas tiga menurut Widuri (2013), yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum ini berwarna kekuningan dan dihasilkan oleh sel alveoli kelenjar payudara. Kolostrum juga mengandung zat-zat gizi yang pas untuk bayi antara lain protein, lemak, karbohidrat, vitamin A yang tinggi, antibodi IgA, serta sel darah putih lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur yang mengakibatkan bayi tidak mudah terserang diare.

b. Transitional milk (ASI peralihan)

Air susu ibu yang dihasilkan setelah keluarnya kolostrum dan keluar antara 8 atau sampai 20 hari tetapi terkadang juga pada minggu ke 3-5. Pada masa ini kadar lemak, laktosan dan vitamin larut air lebih tinggi, kadar protein, mineral lebih rendah, dan mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum.

c. Mature milk (ASI matang)

Merupakan ASI yang keluar sekitar 21 hari tetapi ada yang mengatakan dimulai pada minggu ke 3-5 setelah melahirkan dengan volume sekitar 300-850 ml/hari. Mature milk atau ASI matang memiliki sekitar 90% air yang diperlukan untuk hidrasi bayi, dan 10% karbohidrat, protein, lemak untuk perkembangan sang bayi.

B. Tinjauan Pustaka ASI Eksklusif

1. Definisi

Menurut Peraturan Pemerintah RI Pasal 1 ayat 2 (2012) yang dimaksud dengan ASI eksklusif ialah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/ mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan dalam jangka waktu setidaknya 6 bulan. Bahkan ASI sendiri dapat diberikan selama 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat meningkatkan manfaat ASI itu sendiri. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya bayi diberi ASI eksklusif. WHO/UNICEF membuat Deklarasi Innocent (*Innocenti Declaration*) deklarasi yang di buat pada tahun 1990 ini (Italia) bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberi dukungannn terhadap pemberian ASI eksklusif (Utami, 2000).

2. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Utami (2000) memberikan ASI eksklusif berarti ibu maupun bayinya mendapatkan keuntungan. Bagi ibu dan bayi ASI eksklusif, akan mudah terjalin suatu ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dengan bayinya. Bagi bayi tidak pemberian yang berharga selain dari pemberian ASI eksklusif, hanya seorang yag dapat memberikannya. ASI eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi. Manfaat ASI selain untuk meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga dapat membuat anak potensial memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang, serta dapat dikatakan bahwa memiliki suatu perkembangan sosial yang

baik. ASI ini tidak ada yang dapat menyainginya baik itu susu sapi atau susu lainnya. Manfaat ASI sendiri bukan hanya bayi ataupun ibu yang mendapatkan keuntungannya tapi keluarga, masyarakat, Negara, serta lingkungan pun mendapatkan keuntungan. Adapun manfaat ASI eksklusif bagi bayi, ialah:

a. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan sang bayi. ASI merupakan makanan yang paling sempurna. ASI akan cukup memenuhi kebutuhan bayi normal sampai dengan bayi berusia 6 bulan.

b. Bayi akan lebih cerdas

Sebenarnya ASI merupakan pencegahan gangguan ASI. Pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan pada sang anak secara optimal. ASI selain sebagai nutrisi yang ideal dan komposisi yang tepat, ASI juga memiliki nutrisi khusus yang dibutuhkan otak bayi. Nutrisi ini tidak terdapat atau bahkan hanya sedikit di dalam susu sapi. Kecerdasan anak sendiri sangat berkaitan dengan otak maka sangat jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan anak ialah pertumbuhan otak. Faktor kecerdasan pun dipengaruhi oleh genetic dan lingkungan.

c. Meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi yang baru lahir mendapatkan zat kekebalan tubuh (imunoglobulin) dari ibunya melalui ari-ari. Namun zat tersebut akan cepat turun. Badan bayi sendiri membentuk zat kekebalan cukup banyak sehingga akan mencapai kadar proaktif pada usia 9 bulan sampai dengan usia 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bayi bawaan menurun sedangkan zat kekebalan tubuh yang dibentuk oleh bada bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada tubuh bayi. Kesenjangan tersebut dapat hilang jika bayi diberi ASI karena ASI merupakan cairan yang mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi.

d. Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Sang bayi juga akan merasa aman dan tenteram, terutama karena masih dapat mendengarkan detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak berada dalam kandungan. Serta perasaan disayangi dan terlindungi yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bagi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

Adapun manfaat menyusui bagi ibu sendiri menurut Widuri (2013), yaitu:

- a. Membantu menurunkan berat badan. Dibutuhkan pengeluaran energi sekitar 80-90 kkal untuk menghasilkan 100cc ASI. Simpanan lemak selama hamil akan dapat memasok energi

sebanyak 100-200 kkal per hari. Seandainya dari setiap wanita menyusukan anak selama minimal 4 bulan saja, maka wanita tersebut akan kehilangan $250 \times 30 \times 4 \text{ kkal} = 45.000 \text{ kkal}$, setara dengan 9 kkal yang terkandung dalam 1 gr lemak dengan 5 kg lemak. Ditambah dengan materi yang dikeluarkan ketika melahirkan, maka berat badan ibu akan menyusut sebanyak 10-35 kg.

- b. Mencegah perdarahan setelah melahirkan serta mempercepat mengecilnya rahim. Hal ini dikarenakan keluarnya hormon oksitosin yang membuat otot polos dinding rahim dan pembuluh darah sang ibu mengerut.
- c. Mengurangi risiko kanker payudara dan kanker ovarium karena ASI eksklusif memiliki risiko 25% lebih rendah daripada orang yang tidak menyusui.
- d. Menunda masa subur karena hal ini mengakibatkan perubahan hormon reproduksi sehingga proses ovulasi terhenti. Hal tersebut bisa terjadi dengan syarat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selama memberikan ASI belum pernah menstruasi.
- e. Membentuk tali kasih secara psikologis antara ibu dan bayi.

Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi keluarga yaitu sebagai berikut:

- a. Pemberiannya praktis karena tidak perlu menyiapkan alat-alat

untuk menyusui (Zainafree dkk, 2016)

- b. Menghemat biaya pengeluaran karena tidak usah membeli susu formula tambahan (Yusrina & Devy, 2017).
- c. Bayi sehat dan jarang sakit karena risiko bayi sakit rendah sehingga tidak usah membawa ke pusat pelayanan kesehatan (Zainafree dkk, 2016).

3. Peraturan Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tahun 1990, WHO-Unicef mengeluarkan Deklarasi Innocenti (*Innocenti Declaration*), di Italia yang bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberi dukungan pemberian ASI. Deklarasi tersebut menjelaskan bahwa anjuran untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi lahir sampai umur 4 bulan dan setelahnya diberi makanan pendamping ASI. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ataupun mutu makanan pada bayi. Sedangkan pada tahun 1999, ditemukan bahwa pemberian makanan terlalu dini pada bayi menyebabkan efek negatif. Maka sejak saat itu UNICEF dan *World Health Assembly* (WHA) menetapkan jangka pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan yang diikuti oleh berbagai negara. Di Indonesia sendiri terdapat beberapa peraturan yang mengatur mengenai pemberian ASI eksklusif. Berikut beberapa peraturan tentang ASI eksklusif yang berlaku di Indonesia berdasarkan jurnal infodatin :

- a. UU Nomor 36/2009 tentang Kesehatan
 - 1) Pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus

mendukung iibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagai mana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (Kemenkes RI, 2014).

2) Pasal 200 sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling sbanyak Rp. 100.000.000,00 (seratuss juta rupiah) (Kemenkes RI, 2014).

b. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pasal 6 berbunyi “ Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayii yang dilahirkannya”.

c. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia.

1) Menetapkan ASI eksklusif di indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

2) Tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua iibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif.

C. Tinjauan Pustaka Tentang Menyusui

1. Definisi

Menyusui merupakan suatu proses alamiah dengan memberikan makanan kepada bayinya secara eksklusif. Banyak ibu-ibu diluar sana yang berhasil menyusui bayinya tanpa membaca buku mengenai ASI. Seiring dengan berkembangnya zaman. Meningkat pula ilmu pengetahuan maupun teknologi yang semaki pesat. Ironinya hal tersebut mengakibatkan sesuatu yang mendasar seperti menyusui justru terkadang dilupakan (Utami, 2000).

Menyusui dapat menjamin bayi akan tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui bukan hanya memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang jauh lebih baik.

2. Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

Adapun langkah-langkah menuju keberhasilan menyusui menurut SK Menteri Kesehatan No. 450/SK/IV/20004), yaitu:

- A. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) tertulis yang akan secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- B. Memberikan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- C. Menjelaskan kepada semua ibu hamil mengenai manfaat menyusui

dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir hingga umur 2 tahun termasuk juga cara mengatasi kesulitan menyusui.

- D. Membantu ibu mulai menyusui bayinya selama 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan diruangan bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Caesar maka bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar.
- E. Membantu ibu bagaimana cara menyusui dengan benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas rekomendasi indikasi medis.
- F. Memberikan penjelasan kepada ibu untuk tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
- G. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi selama 24 jam sehari.
- H. Membantu ibu menyusui tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
- I. Tidak memberikan dot ataupun kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
- J. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika mereka pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan.

D. Tinjauan Pustaka tentang Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI

Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan

1. Umur Ibu

Menurut Untari (2017) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya ialah umur. Wanita muda pada umumnya mempunyai kemampuan menyusui lebih baik dibandingkan dengan wanita yang sudah berumur. Sebagian besar dari umur ibu yang memberikan Asi eksklusif adalah 20-35 tahun. Umur 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat bagi seorang wanita, jika dibandingkan usia > 35 tahun yang termasuk usia berisiko pada usia reproduksi. Bila dilihat dari aspek perkembangan maka usia > 35 tahun memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologis atau mental. Hal ini dapat dilihat bahwa semakin dewasa usia ibu tidak menjamin kematangan dalam bersikap dan bertindak.

Pemberian ASI Eksklusif, mereka yang berusia di bawah 20 tahun masih belum matang secara fisik, mental atau psikologis. Hal ini juga dikarenakan ibu tidak memiliki pengalaman dalam merawat dan menyusui bayinya, sehingga ibu bingung dan tidak mengetahui cara menyusui bayi secara eksklusif. Hal ini terjadi dikarenakan pada umur tersebut di anggap belum matang dan belum bijaksana dalam mengambil keputusan termasuk memutuskan memberikan ASI eksklusif, informasi yang bisa diterima juga terbatas. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih meningkat dalam berfikir dan bekerja. Waktu

reproduksi sehat di kenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh sebab itu masa reproduksi sangat sesuai untuk mendukung dalam pemberian ASI eksklusif (Hartina dkk, 2017).

2. Pendidikan Ibu

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuannya. menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima hal-hal baru dan lebih mudah menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut. Pendidikan dapat membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pendidikan yang tinggi akan membuat seorang ibu lebih dapat berfikir rasional tentang manfaat Asi eksklusif serta pendidikan tinggi lebih mudah untuk terpapar dengan informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan membentuk suatu keyakinan untuk perilaku tertentu. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan terbukanya akses ibu untuk bekerja. Ibu yang bekerja akan mempunyai tambahan pendapatan bagi keluarganya yang akhirnya dapat memenuhi kebutuhan keluarganya (Untari, 2017).

Ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi mempunyai kecenderungan untuk memiliki pemikiran yang bagus untuk peningkatan kesehatan dan tumbuh kembang anak. Akan tetapi ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi apabila mempunyai tingkat ekonomi yang cukup baik

bisa saja akan cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Tingkatan pendidikan dimana secara umum, orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang berpendidikan lebih rendah serta dengan pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi tiga kali lebih mungkin untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah (Octaviyani dan Irwan, 2020).

3. Status Pekerjaan Ibu

Status pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga berpengaruh terhadap kegiatan dan keluarganya maka dari itu pekerjaan bisa saja mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Seseorang berhak memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif adalah ibu tidak mempunyai waktu. Seorang Ibu yang sibuk bekerja dalam mencari nafkah baik untuk kehidupan dirinya maupun untuk membantu keluarga, maka kesempatan untuk pemberian ASI menjadi berkurang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Purnomo, 2015).

Seorang ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif dikarenakan harus membagi waktu dengan pekerjaannya. Hal ini dapat dilihat bahwa semakin sibuk ibu dalam bekerja semakin sedikit ibu yang memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif berarti ada kecenderungan karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang bertolak belakang dengan

kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan. Apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka besar kemungkinan ibu dapat memberikan ASI eksklusifnya dan apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kebanyakan ibu yang bekerja maka waktu merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bekerja masih dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerah ASInya, kemudian disimpan dan diberikan pada bayinya nanti. Kondisi lingkungan pekerjaan seorang ibu bekerja dapat pula mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Timporok, 2018).

4. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Artian paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas lebih dari satu akan berpengaruh terhadap lamanya menyusui hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang di dapatkan oleh ibu. Seorang ibu dengan kelahiran bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya. Hal ini dikarenakan ibu tidak mengetahui cara menyusui yang sebenarnya. Apabila ibu mendengarkan ada pengalaman menyusui yang kurang baik

yang dialami orang lain maka hal ini memungkinkan ibu akan ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Herdian, 2019).

Kenaikan pada paritas makan akan ada sedikit perubahan produksi ASI walaupun tidak bermakna. Volume ASI akan meningkat setelah kelahiran anak pertama dan akan menurun setelah kelahiran anak kelima. Ibu dengan multipara akan menunjukkan angka lebih tinggi dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu primipara. Pengalaman dalam menyusui sebelumnya juga mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif terutama dalam menghadapi masalah-masalah saat menyusui. Oleh sebab itu ibu dengan multipara berpeluang 2 kali lebih mungkin untuk menyusui eksklusif dibanding dengan ibu yang primipara (Septiani dkk, 2017).

5. Jarak Kehamilan

Menurut Bernadus dalam Lubis (2020), jarak pada kehamilan yang aman ialah diantara 1,5 tahun sampai 2 tahun sejak dari persalinan sebelumnya. Dengan adanya pemberian jarak kehamilan yang aman tentunya akan menghindarkan ibu dan bayi dari berbagai resiko. Rahim akan mendapatkan cukup waktu, cukup istirahat untuk menyiapkan diri sehingga asupan nutrisi yang akan diberikan kepada bayi akan berjalan dengan baik dan pada akhirnya akan menjadikan bayi yang sehat dan berkualitas. Jarak kehamilan dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu dengan jarak kehamilan yang dekat dapat beresiko dengan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Melahirkan dalam rentan waktu yang dekat akan mempengaruhi kesehatan ibu. Selain itu, waktu dua tahun merupakan waktu yang ideal bagi seorang bayi untuk mendapatkan air susu ibu atau ASI yang

bermanfaat bagi ibu dan bayinya. ASI selama enam bulan bahkan dua tahun akan memberikan dampak positif bagi kecerdasan dan kesehatan sang bayi. Jika ibu ternyata hamil kembali saat masih menyusui, maka hal yang memungkinkan terjadi adalah kurangnya perhatian terhadap anak (pertama) dan berkurangnya nutrisi dari ASI yang diberikan padanya, dikarenakan sang ibu fokus juga kepada bayi yang ada dalam kandungannya. Sehingga si anak pertama tidak akan mendapatkan jumlah ideal perhatian dan ASI dari ibunya, yang dapat mempengaruhi pertumbuhannya. Perhitungan kedua dilihat dari segi psikologis anak. Pada umumnya secara teori, anak bisa mulai paham atau bisa menerima adanya adik ketika sudah berusia di atas dua tahun.

6. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ialah hasil tahu dan hal ini terjadi apabila seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan akan suatu obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba dengan sendiri pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap suatu obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata serta telinga. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan non formal (Elliana, 2018).

Menurut Pohan (2020) rendahnya pengetahuan dan beberapa mitos

yang ada di lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi suksesnya dalam pemberian ASI secara eksklusif. Terbentuknya pengetahuan seorang ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin banyak informasi yang didapat oleh ibu maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan karena informasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan seorang Ibu mengenai ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seorang ibu mengenai ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Efikasi Diri

Efikasi diri ialah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri atau tingkat keyakinan mengenai seberapa besar kemampuannya dalam melakukan suatu hal untuk mencapai hasil tertentu. Adanya efikasi diri diperlukan pada saat memberikan ASI eksklusif, karena dengan adanya efikasi diri maka seorang ibu akan memiliki keyakinan, dimana keyakinan tersebut akan mempengaruhi niat ibu untuk menyusui atau memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Efikasi diri yang rendah terjadi karena ibu tidak terlalu percaya diri dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Ada faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya efikasi diri seseorang misalnya pengalaman, persuasi sosial, kondisi fisik dan

emosional. Efikasi diri ibu menyusui merupakan faktor penting yang sangat berhubungan dengan keeksklusifan menyusui. *Self-efficacy* seorang ibu menyusui harus dipertimbangkan dari segi harapan kemampuan untuk memberikan ASI serta harapan hasil yang akan dicapai dari pemberian ASI. Apabila seorang ibu sudah yakin untuk menyusui dan berhasil, maka *self-efficacy* ibu untuk menyusui akan meningkat. Sebaliknya, jika keyakinan ibu untuk menyusui rendah, maka keberhasilan untuk menyusui akan rendah. Rendahnya *self-efficacy* akan mengakibatkan rendahnya komitmen dalam menyusui, rendahnya daya tahan ibu dalam mengatasi hambatan yang muncul saat menyusui dan ibu berfokus pada aspek negatif dalam menyusui yang secara langsung akan berdampak pula bagi bayi yang tidak bisa memperoleh manfaat dari pemberian ASI eksklusif. Kepercayaan diri (*self-efficacy*) ibu yang merasa tidak mempunyai kecukupan dalam produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi menjadi faktor utama ibu tidak memberikan ASI eksklusif atau bahkan menghentikan pemberian ASI sebelum waktunya (Pramanik, 2020).

8. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi akan mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Saat ibu bekerja ibu harus meninggalkan bayinya sehingga ibu merasa sulit untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh kepada bayinya. Status kesehatan seseorang merupakan salah satu hasil kontribusi dari status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi merupakan

bagian dari pendidikan, pekerjaan serta pendapatan, hal ini biasanya menjadi penilaian atas status sosial ataupun kelas dari seorang individu atau kelompok (Pasaribu, 2017). Ibu dengan sosial ekonomi yang rendah akan lebih berpeluang dalam memberikan ASI kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang sosial ekonominya tinggi. Kondisi ekonomi yang rendah akan membuat ibu lebih memilih menyusui karena rendahnya daya beli terhadap susu formula. Sedangkan ibu dengan sosial ekonomi yang tinggi akan termotivasi untuk memberikan susu formula kepada bayinya, artinya mengurangi kemungkinan untuk menyusui secara eksklusif. Terjadinya perubahan sosial-budaya dalam masyarakat dan keadaan ekonomi yang bermacam-macam, dapat menyebabkan penurunan jumlah ibu yang menyusui bayinya. Pengaruh hidup yang mewah di kota-kota besar ditemukan kecenderungan bayi menyusui dengan susu formula lebih besar di banding dengan ASI (Umami, 2018).

9. Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan harus senantiasa meningkatkan pengetahuan serta kompetensi untuk mendukung seorang ibu dalam upaya peningkatan dan pemberian ASI eksklusif. Peran bidan harus mendukung dalam program ASI eksklusif yang sudah diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, yaitu tenaga kesehatan memiliki peranan, tugas dan tanggung jawab yang sangat penting dalam pemberian ASI eksklusif. Untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan

wajib memberikan informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Pemberian informasi dan edukasi terkait ASI eksklusif dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling serta pendampingan. Petugas kesehatan juga dilarang menerima, mempromosikan dan memberikan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan terkhusus bidan memiliki peran yang sangat penting sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor bagi ibu dalam menjaga kesehatan sang bayi, dimana salah satu faktor terpenting yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi. Petugas kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai dari proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan ini juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Cahyono, 2020).

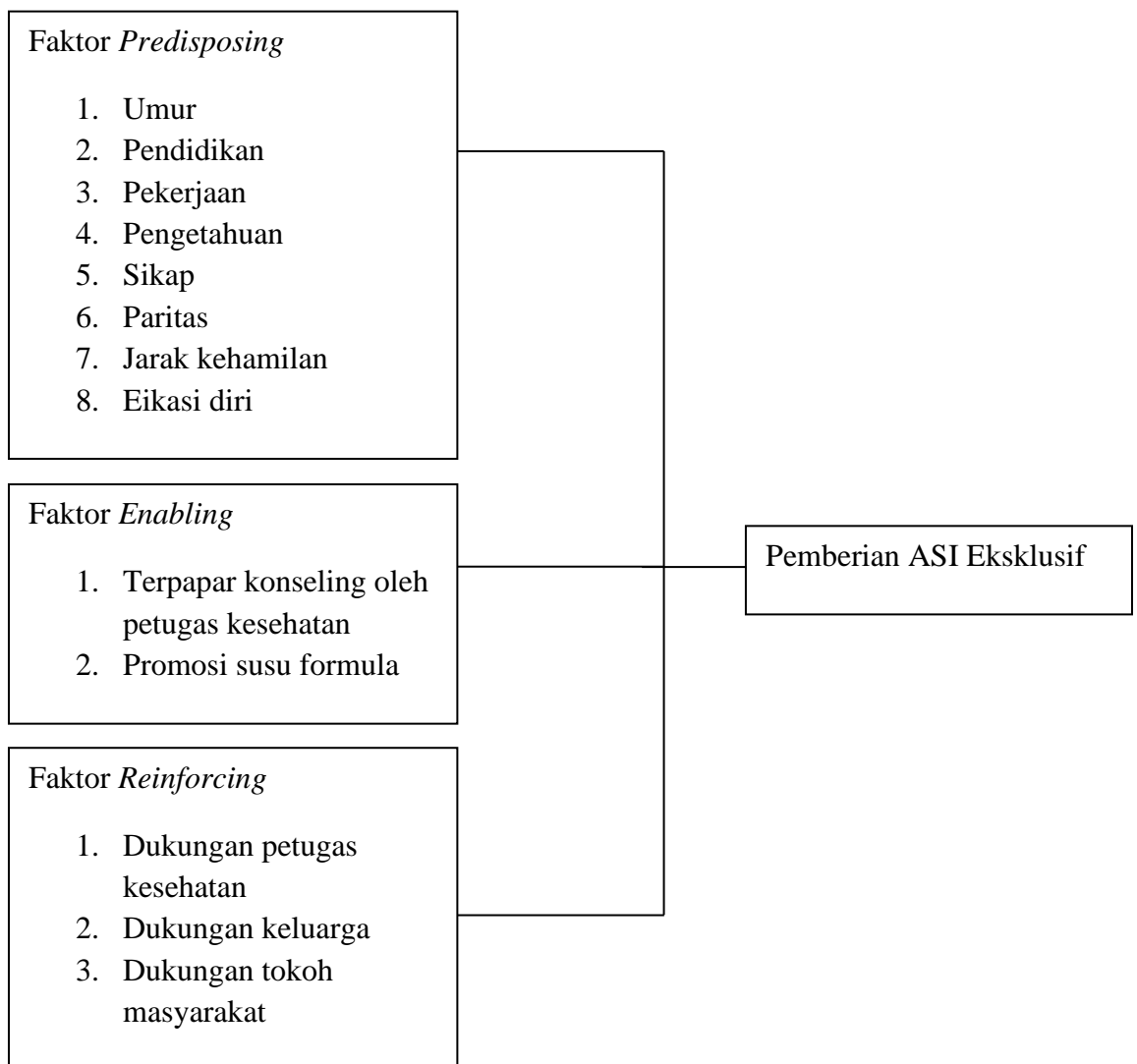
10. Dukungan Keluarga

Suatu bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat dalam merawat bayi, seperti suami, ibu, dan ibu mertua secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Dukungan psikologi dari keluarga dekat terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, dan kakak wanita ataupun teman wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui serta suami yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi yang

merupakan dorongan kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik. Seorang ibu yang tidak pernah mendapatkan nasehat ataupun penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat mempengaruhi sikapnya ketika ia harus menyusui bayinya. Dukungan keluarga, dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan seorang ibu dalam menyusui, dikarenakan dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman. Fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi efektif, yaitu fungsi internal keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam mendukung pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya. Apabila dukungan yang dibutuhkan kurang maka akan mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan tindakan. Selain hal tersebut, dalam keluarga ketika membuat keputusan ditentukan oleh kemampuan anggota keluarga, tentunya hal ini akan mempengaruhi dalam dukungan yang diberikan (Kurniawati, 2020).

E. Kerangka Teori

Menurut Teori *Green* (1980) perilaku manusia dalam hal kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu *factor predisposing*, *factor enabling*, dan *factor reinforcing*.



Kerangka Teori Pemberian ASI Eksklusif, modifikasi dari: *Lawrance Green* (1980) dan Utami Roesli (2000)