

**TESIS**

**ANALISIS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN MAROS  
SULAWESI SELATAN TAHUN 2021 (STUDI KASUS PUSKEMAS  
MANDAI DAN PUSKEMAS MARUSU)**

**ANALYSIS OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN MAROS REGENCY  
SOUTH SULAWESI IN 2021 (CASE STUDY OF MANDAI PUSKESMAS  
AND MARUSU PUSKESMAS)**

**Disusun dan diajukan oleh**

**NAHDA PUTRI SARI**

**K012191027**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**ANALISIS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN MAROS  
SULAWESI SELATAN TAHUN 2021 (STUDI KASUS PUSKEMAS  
MANDAI DAN PUSKEMAS MARUSU)**

**Tesis**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:  
NAHDA PUTRI SARI**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ANALISIS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN MAROS  
SULAWESI SELATAN TAHUN 2021 (STUDI KASUS PUSKESMAS  
MANDAI DAN PUSKESMAS MARUSU)**

Disusun dan diajukan oleh :

**NAHDA PUTRI SARI  
K012191027**

Telah dipertahankan dihadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka penyelesaian Studi Program Magister S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 10 Februari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,


Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


  
Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc.  
NIP. 19580906 198601 1 001

  
Sudirman Nasir, S.Ked.,MWH.,Ph.D.  
NIP. 19731231 200801 1 037

  
Dekan Fakultas  
Kesehatan Masyarakat

  
Ketua Program Studi S2  
Kesehatan Masyarakat

  
Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed  
NIP. 19670617 199903 1 001

  
Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH  
NIP. 19590605 198601 2 001

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nahda Putri Sari  
NIM : K012191027  
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

### **ANALISIS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN MAROS SULAWESI SELATAN TAHUN 2021 (STUDI KASUS PUSKEMAS MANDAI DAN PUSKEMAS MARUSU)**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 01 Maret 2022.

Yang menyatakan



Nahda Putri Sari

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat serta karunia- Nya sehingga tesis ini bisa terselesaikan. Dalam penyusunan tesis, penulis sadar banyak keterbatasan dan hambatan. Tetapi, sebab penulis banyak memperoleh dukungan serta bimbingan dari berbagi pihak sehingga tesis ini bisa terselesaikan. Penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc.** selaku ketua komisi Penasehat, **Sudirman Nasir, S.Ked.,MWH.,Ph.D.** sebagai anggota komisi Penasehat, **Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS., Dr. Healthy Hidayanty, SKM.,M.Kes, Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM.,M.Kes** selaku penguji atas bimbingan yang diberikan kepada penulis.

Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Aries Tina Pulubuhu, MA, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.Ed, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta seluruh dosen dan staf.
3. Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat beserta seluruh staf pengelola program studi yang telah banyak membantu penulis selama menempuh pendidikan di kampus Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin.

4. Kedua orang tua penulis, ibunda Murtiningsih S.pd dan ayahanda Ardin Ambo S.pd,M.pd yang selalu memberikan dukungan baik secara moril maupun materil selama proses menyelesaikan pendidikan.
5. Kedua adik, Afifah Ardin Ambo dan Altaf Rifqi Ode, serta Mahatir Muhammad atas dukungannya yang senantiasa menemani dan selalu support baik secara moril maupun materil selama proses perkuliahan.
6. Pihak Kelurahan Mandai dan Kelurahan Marusu Kabupaten Maros dan Petugas Kesehatan Puskesmas Mandai dan Puskesmas Marusu yang telah terlibat telah banyak berpartisipasi selama melaksanakan penelitian.
7. Semua komponen yang telah berpartisipasi sejak dimulai sampai berakhir penelitian yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
8. Teman-teman seperjuangan Magister Kesehatan Masyarakat Program Studi Promosi Kesehatan Angkatan 2019 dengan segala kekompakan yang telah kebersamai selama mengikuti pendidikan.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu saran beserta kritikan yang membangun sangat diharapkan. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi kita semua.



## ABSTRACT

**NAHDA PUTRI SARI.** Analysis of Exclusive Breastfeeding in Maros Regency, South Sulawesi in 2021 Case Study of the Mandai Community Health Center and Marusu Community Health Center (Supervised by **Ridwan Mochtar Thaha** and **Sudirman Nasir**).

Exclusive breastfeeding is breastfeed to the baby since 0-6 months old without giving additional food. The enhancement of exclusive breastfeeding in the area of the Mandai Community Health Center and the Marusu Community Health Center in Maros Regency cannot be separated from the supporting and inhibiting factors for exclusive breastfeeding. This study aims to analyze the supporting and inhibiting factors of exclusive breastfeeding in the area of the Mandai Community Health Center and Marusu Community Health Center.

This research is a qualitative research with a case study approach. Data were obtained by deep interview with 24 informants consisting of 10 mothers with babies as core informants, 1 midwife as supporting informants, and 1 husband or parents as additional informants in the Mandai Community Health Center work area. As well as 10 mothers who have babies as key informants, 1 midwife as supporting informants, and 1 husband or parents as additional informants in the working area of Marusu Health Center. The data were classified based on the dimensions of the study and made in the form of a matrix to facilitate the interpretation of the data.

The results showed that knowledge, family and health services contributions were the supporting factors for exclusive breastfeeding and for the inhibiting factors for exclusive breastfeeding were knowledge, maternal health conditions and various advertising of formula milks in the area of the Mandai Community Health Center and the Marusu Community Health Center. This study concludes that exclusive breastfeeding is largely determined by how much the supporting and inhibiting forces are. It is recommended for health workers to increase socialization and counseling to pregnant women and breastfeeding mothers.

**Keywords:** Knowledge, Family Support, Health Care Support, Maternal Health Condition, Formula Milk



## ABSTRAK

**NAHDA PUTRI SARI.** *Analisis Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan Tahun 2021 Studi Kasus Puskesmas Mandai dan Puskesmas Marusu (Dibimbing oleh Ridwan Mochtar Thaha dan Sudirman Nasir).*

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi berumur 0-6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan lainnya. Peningkatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros tidak terlepas dari adanya faktor pendorong dan faktor penghambat terhadap pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor pendorong dan faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan di wilayah kerja Puskesmas Marusu.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dengan wawancara mendalam pada 24 informan yang terdiri dari 10 ibu yang memiliki bayi sebagai informan kunci, 1 bidan Puskesmas sebagai informan pendukung, dan 1 suami atau orang tua sebagai informan tambahan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Mandai. Serta 10 ibu yang memiliki bayi sebagai informan kunci, 1 bidan Puskesmas sebagai informan pendukung, dan 1 suami atau orang tua sebagai informan tambahan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Marusu. Data diklasifikasikan menurut dimensi penelitian dan dibuat dalam bentuk matriks untuk memudahkan interpretasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan pelayanan kesehatan merupakan faktor pendorong pemberian ASI Eksklusif serta faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan, kondisi kesehatan ibu dan iklan susu formula di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan di wilayah kerja Puskesmas Marusu. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat ditentukan oleh seberapa besar kekuatan pendukung dan penghambatnya. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan sosialisasi dan penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu menyusui.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dukungan Pelayanan Kesehatan, Kondisi Kesehatan Ibu, Susu Formula.





## DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
ABSTRAK .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR MATRIKS .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Pertanyaan Penelitian .....	8
D. Tujuan Penelitian .....	8
F. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang Air Susu Ibu (ASI) .....	11
B. Tinjauan Umum Manfaat Air Susu Ibu (ASI) .....	20
C. Tinjauan Umum Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif .....	24
D. Tinjauan Umum Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif .....	28
E. Penggunaan Jasa Kurir Susu Ibu (ASI) .....	30
F. Tinjauan Umum Variabel yang di Teliti .....	31
G. Tabel Sintesa Penelitian .....	38
H. Landasan Teori .....	45

I. Kerangka Konsep .....	51
J. Definisi Konseptual .....	53
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan dan jenis penelitian .....	56
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	57
C. Instrumen Penelitian .....	57
D. Informan Penelitian .....	57
E. Teknik Pengumpulan Data .....	59
F. Teknik Analisis Data .....	63
G. Keabsahan Data .....	64
H. Kerangka Operasional Penelitian .....	65
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Lokasi Penelitian .....	66
B. Hasil Penelitian .....	73
C. Pembahasan .....	112
D. Keterbatasan Penelitian .....	137
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	138
B. Saran .....	140
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>TABEL</b>		<b>HALAMAN</b>
Tabel 2.1	Tabel Sintesa Penelitian Tentang Peningkatan ASI Eksklusif.	38
Tabel 4.1	Luas Wilayah Berdasarkan Jumlah Desa Kelurahan Di Kecamatan Mandai.	66
Tabel 4.2	Karakteristik Informan kunci Wilayah Kerja Puskesmas Mandai	68
Tabel 4.3	Karakteristik Informan biasa wilayah kerja Puskesmas Mandai	69
Table 4.4	Karateristik infoman tambahan wilayah kerja Puskesmas Mandai	69
Tabel 4.5	Distribusi Desa di Kecamatan Marusu Berdasarkan luas wilayah	70
Tabel 4.6	Karakteristik Informan kunci Wilayah Kerja Puskesmas Marusu	71
Tabel 4.7	Karakteristik Informan biasa Puskesmas Marusu	72
Tabel 4.8	Karateristik informan tambahan Pusekesmas Marusu	73

## DAFTAR MATRIKS

<b>MATRIKS</b>		<b>HALAMAN</b>
Matriks 3.1	Kriteria Informan Penelitian	58
Matriks 3.2	Pengumpulan Data Kualitatif	59

## DAFTAR GAMBAR

<b>GAMBAR</b>		<b>HALAMAN</b>
Gambar 2.1	Teori WHO	47
Gambar 2.2	Teori <i>Kurt Lewin</i>	49
Gambar 2.3	Theory Of Planned Behavior	49
Gambar 2.4	Modifikasi Teori WHO (1984) dan Teori Kurt Lewin (1970)	51
Gambar 2.5	Kerangka Konsep	52



## DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

SINGKATAN	KETERANGAN
ASI	Air Susu Ibu
WHO	<i>World Health Organization</i>
UNICEF	United nations international children's emergency fund
AKB	Angka Kematian Bayi
SDGs	<i>Sustainable Goals Development</i>
ASEAN	<i>Association of South East Asia Nations</i>
SDKI	Survei demografi Kesehatan Indonesia
IMD	Inisiasi Menyusui Dini
USD	Mata Uang Resmi Amerika Serikat
UU	Undang-undang
ASUH	Kebutuhan Untuk Pertumbuhan Fisik-Otak
ASIH	Kebutuhan Untuk Perkembangan Emosional Dan Spiritual
ASAH	Kebutuhan Untuk Perkembangan Intelektual Dan Sosialisasi
BB	Berat Badan
KB	Keluarga Berencana

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>LAMPIRAN</b>		<b>HALAMAN</b>
Lampiran 1	Permintaan menjadi informan	154
Lampiran 2	<i>Informed consent</i>	156
Lampiran 3	Pedoman Wawancara Ibu ASI Eksklusif	158
Lampiran 4	Pedoman Wawancara Ibu Tidak ASI	161
Lampiran 5	Pedoman Wawancara Petugas Kesehatan	164
Lampiran 6	Pedoman Wawancara dukungan keluarga	167
Lampiran 7	Matriks Wawancara	170

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

(ASI (Air susu ibu) merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi dan ASI adalah makanan paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya (Roesli, 2000). Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI selama 2 tahun atau lebih (Upt, li and Barat, 2017). (Nurfatimah, 2015) juga menyatakan bahwa pemberian ASI adalah dimana bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan campuran lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan yang lain baik itu yang padat padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, dan tim.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang sangat bergizi untuk bayi dan manfaatnya banyak diketahui oleh masyarakat utamanya dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan Pemerintah Indonesia merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan ASI ditambah dengan makanan pendamping ASI serta dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun (Kemenkes 2018). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain dari bayi lahir hingga 6 bulan. Anak yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki

pertahanan tubuh yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Keberhasilan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh status bekerja, pada ibu yang tidak bekerja memiliki peluang yang besar untuk memberikan ASI secara eksklusif (Hidayatullah, Helmi *and* Aulia, 2016). Selain status pekerjaan, dukungan juga dapat mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif, semakin besar dukungan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan ibu untuk dapat bertahan terus memberikan ASI (Mosquera *and* Barbara, 2019).

Tingkat Pendidikan ibu yang tinggi akan mempengaruhi pengetahuan ibu dan berpengaruh dalam praktek menyusui sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu semakin baik dan ini akan memberikan kecenderungan ibu dalam bersikap dengan memberikan yang terbaik bagi bayi yaitu dengan memberikan ASI Eksklusif (Vanderlinden *and* Van de Putte, 2017). Menurut (Cempaka, Anggun. Rindang., sanarto santoso, 2015) faktor sosial budaya sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif karena ibu bayi sangat terpaku dan patuh dengan adat kebiasaan, disebabkan oleh banyak informasi-informasi yang berdasar pada sosial budaya tidak relevan dengan informasi kesehatan. Serta tenaga kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan berkaitan dengan nasehat kepada ibu untuk

memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) merekomendasikan untuk mulai menyusui bayi lebih awal pada satu jam pertama kehidupan bayi lahir ke dunia. Menyusui dilakukan terus menerus selama dua tahun. Namun, banyak bayi dan anak kecil yang tidak mendapatkan nutrisi yang optimal, di seluruh dunia, keadaan tersebut berkisar antara tahun 2007 dan 2014, hanya terdapat sekitar 36% dari bayi dengan usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif (Bhandari dan Chowdhury, 2016).

Banyaknya manfaat ASI Eksklusif ini, diharapkan berkurangnya angka kematian pada bayi dan balita. Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi fokus dalam *Sustainable Goals Development* (SDGs) tahun 2015-2030 yang merupakan kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia. SDGs menargetkan AKB yaitu 12/1000 kelahiran hidup (Lestari, 2018). (Kim and Seyeon, 2018) menerangkan secara global, tingkat kematian bayi telah menurun dari perkiraan tingkat kematian 64,8 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 30,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Kematian bayi tahunan telah menurun dari 8,8 juta pada tahun 1990 menjadi 4,2 juta pada tahun 2016.

Menurut WHO (2015), angka kematian bayi di negara-negara ASEAN (Association of Southeast Asian Nations) seperti Singapura adalah 3 per 1.000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1.000 kelahiran



hidup, Thailand 17 per 1.000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1.000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa Negara Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017), angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan sebesar 24 per 1000 kelahiran. Angka ini menurun dibandingkan dengan survei sebelumnya yang dilakukan tahun 2012 yaitu 32 per 1000 kelahiran cenderung menurun, namun belum memenuhi target SDGs.

Menurut Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 dan Undang – Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Pasal 128 dan Pasal 129 menjelaskan bahwa pemberian ASI Eksklusif adalah menyusui bayi setelah lahir, hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan (Gopal K Dodge 2012).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018) tentang proporsi awal inisiasi menyusui dini (IMD) untuk bayi umur 0-23 bulan, tahun 2018 untuk seluruh provinsi yang ada di Indonesia mengalami peningkatan dari 2013-2018 mencapai 80%. Pencapaian ASI Eksklusif di wilayah Sulawesi Selatan mencapai 50% dan proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 mencapai 46.0%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2016, capaian ASI Eksklusif untuk Kabupaten Maros mencapai angka 67,15%

(Andi Nur Utami 2016). Capaian ini melebihi target nasional yaitu 50% . Persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Maros pada Tahun 2017 sebesar 71,62% (Andi Nur Utami 2017). Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 sebesar 67,15%. Hal ini disebabkan karena ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga lebih banyak waktunya untuk merawat bayinya ataupun menyusui bayi. Capaian ini telah melampaui target nasional yaitu 50%. Pada tahun 2018-2019 cakupan presentase ASI Eksklusif terjadi penurunan di mana cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2018 yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Maros sebesar 66,5% (Maria *and* Hutomo, 2018). Dan cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2019 mencapai 64,97% akan tetapi Kabupaten Maros tetap konsisten mempertahankan presentase cakupan ASI Eksklusifnya melebihi target nasional yang telah ditetapkan (Andi Nur Utami 2019).

Dari data Profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2019 jumlah keseluruhan Puskesmas di Kabupaten Maros berjumlah 14 Puskesmas yang terdiri dari Puskesmas Mandai cakupan ASI Eksklusif 519 83,7% , Puskesmas Moncongloe cakupan ASI Eksklusif 388 74,5%, Puskesmas Maros Baru cakupan ASI Eksklusif 350 59,7%, Puskesmas Lau cakupan ASI Eksklusif 202 58,7%, Puskesmas Marusu cakupan ASI Eksklusif 498 77,1%, Puskesmas Turikale cakupan ASI Eksklusif 381 63,8%, Puskesmas Bontoa cakupan ASI Eksklusif 121 63,4%, Puskesmas Bantimurung cakupan ASI Eksklusif 494 52,0%, Puskesmas Simbang

cakupan ASI Eksklusif 346 45,8%, Puskesmas Tanralili cakupan ASI Eksklusif 219 42,9%, Puskesmas Tompobulu cakupan ASI Eksklusif 149 56,9%, Puskesmas Cenrana cakupan ASI Eksklusif 119 23,2%, Puskesmas Camba cakupan ASI Eksklusif 146 58,6% dan Puskesmas Mallawa cakupan ASI Eksklusif 128 51,0%. Dari data profil Kesehatan Kabupaten Maros 2019 terdapat dua Puskesmas dengan capaian ASI Eksklusif dari bulan Januari sampai Desember mengalami peningkatan cakupan ASI Eksklusif yaitu Puskesmas Mandai dengan jumlah bayi sebanyak 519 bayi dengan presentase cakupan bayi ASI Eksklusif sebesar 83,7%, diikuti oleh Puskesmas Marusu dengan jumlah bayi ASI Eksklusif sebanyak 498 dengan presentase capaian ASI Eksklusif sebesar 77,1%. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti analisis pemberian ASI Eksklusif di kabupaten Maros (Studi kasus Puskesmas Mandai dan Puskesmas Marusu) tahun 2021, di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan (Andi Nur Utami 2019).

## **B. Rumusan Masalah**

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. ASI Eksklusif di 6 bulan awal bayi dan keberlanjutan menyusui hingga usia anak 2 tahun atau lebih. Menurut (Lestari *and* Amini 2019) penyebab kegagalan ASI Eksklusif yang paling dominan adalah karena faktor Pendidikan. Sedangkan menurut (Dwinanda, Syarif *and* Sjarif, 2018)

keberhasilan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor kepercayaan ibu terhadap produksi ASI serta dukungan suami atau keluarga yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif setiap bulan serta Ibu yang tidak bekerja dan tidak belajar di luar rumah. Pemberian ASI dapat meningkatkan sistem imun anak, melindungi dari berbagai penyakit dan memberikan perlindungan dari penyakit tidak menular di kemudian hari. Menyusui juga melindungi kesehatan sang ibu, perempuan yang menyusui mengurangi resiko kanker payudara dan ovarium. Selain manfaatnya bagi sang anak, kebijakan ramah keluarga mendukung partisipasi perempuan dalam tenaga kerja, meningkatkan kesehatan mental dan fisik dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Menyusui lengkap dapat menghasilkan pendapatan ekonomi global sekitar \$302 miliar setiap tahun. Tentunya hal ini sejalan dengan tujuan SDGs pada poin 1, 8 dan 10 dimana dapat pengurangi kemiskinan, pertumbuhan ekonomi dan pengurangan ketimpangan di dalam dan antar Negara (Badan Pusat Statistik, 2014) Akan tetapi peningkatan ASI Eksklusif tidak terlepas oleh faktor-faktor tertentu misalnya, pengetahuan, kepercayaan, dukungan sosial, pendapatan keluarga, dukungan keluarga serta dukungan petugas Kesehatan. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah yang menyebabkan peningkatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan di wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros tahun 2021.

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka pertanyaan penelitian adalah:

1. Bagaimana peran pengetahuan,kepercayaan/nilai,pendapatan keluarga,dukungan keluarga dan dukungan pelayanan kesehatan sebagai faktor pendukung dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan di wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros tahun 2021 ?
2. Bagaimana peran kondisi kesehatan ibu, iklan susu formula dan fasilitas kesehatan sebagai faktor penghambat dalam pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan di wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros tahun 2021 ?

### **D. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu .

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuhi nya pengetahuan sebagai faktor pendukung dalam pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.



- b. Diketahuinya kepercayaan sebagai faktor pendukung dalam pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.
- c. Diketahuinya pendapatan keluarga sebagai faktor pendukung dalam pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.
- d. Diketahuinya dukungan keluarga sebagai faktor pendukung pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.
- e. Diketahuinya dukungan pelayanan kesehatan sebagai faktor pendukung dalam pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.
- f. Diketahuinya ketersediaan sumber daya manusia sebagai faktor pendukung dalam pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.
- g. Diketahuinya kondisi kesehatan ibu sebagai faktor penghambat dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang tidak menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.
- h. Diketahuinya susu formula sebagai faktor penghambat dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang tidak menyusui di wilayah

kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.

- i. Diketuinya fasilitas kesehatan sebagai faktor penghambat dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang tidak menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mandai dan wilayah kerja Puskesmas Marusu di Kabupaten Maros.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

Dapat memberikan informasi atau masukan untuk instansi yang berwenang dalam hal ini adalah Pemerintah Kabupaten Maros dan Dinas Kesehatan Kabupaten Maros untuk menjadi acuan evaluasi peningkatan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Maros.

### **2. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data bagi masyarakat dan peneliti selanjutnya terkait perluasan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Maros pada tahun 2021.

### **3. Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam rangka memperluas pengetahuan peneliti. Selain itu, hasil penelitian akan menjadi acuan bagi peneliti dalam merencanakan intervensi promosi kesehatan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum tentang Air Susu Ibu (ASI)

##### 1. Definisi Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) mengandung makanan bayi yang sangat kompleks dan sangat bervariasi yang sudah ada sejak lama, kandungan ASI dapat melindungi bayi dari penyakit serta membentuk sistem kekebalan tubuh yang baik bagi bayi (*Andreas, Kampmann and Mehring Le-Doare, 2015*). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 ASI adalah hasil sekresi kelenjar payudara ibu (Kemenkes, 2018).

Pengaturan mengenai pemberian ASI Eksklusif diatur dalam Pasal 128 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) yang berbunyi: (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (Vol, 2009).

##### a. Air Susu Ibu ASI Eksklusif

Menurut World Health Organization (WHO, 2011), ASI Eksklusif adalah menyusui bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman, selain obat-obatan dan vitamin. Akan tetapi, pemberian ASI Eksklusif tidak

berhenti setelah pemberian ASI Eksklusif berakhir selama 6 bulan, ASI diberikan kepada bayi dan balita hingga mencapai usia 2 tahun.

Air susu ibu mengandung protein, karbohidrat, lipid, dan komponen bioaktif lainnya, yang memiliki fungsi yang berbeda-beda. Protein terkandung dalam ASI dapat membantu tumbuh kembang bayi dan manfaat kandungan karbohidrat pada ASI yaitu dapat membantu mendorong perkembangan sistem saraf pusat, sedangkan lipid merupakan sumber energi utama yang disediakan oleh ASI bagi tumbuh kembang dan respon bayi, serta komponen bioaktif berfungsi bagi perkembangan bayi (Mosca *and* Gianni, 2017).

ASI merupakan makanan utama bagi bayi. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bernutrisi paling lengkap untuk bayi hingga usia 6 bulan. Terdapat enzim yang bertanggung jawab untuk mencerna ASI, sehingga memudahkan organ pencernaan bayi menyerap dan mencerna nutrisi dalam ASI. Sistem pencernaan bayi tidak memiliki enzim yang cukup untuk mencerna makanan, oleh karena itu bayi menyusui sampai bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan minuman atau makanan tambahan. (Sumardiani Y. Fau dan Zuraidah Nasution, 2019).

## 2. Volume Air Susu Ibu (ASI)

Beberapa bulan terakhir dari kehamilan, kelenjar susu mulai memproduksi air susu. Air susu yang keluar pertama kali disebut kolostrum. Kolostrum berwarna kekuning-kuningan, sangat baik dikonsumsi oleh bayi karena mengandung zat-zat yang berfungsi untuk

kekebalan tubuh bayi. Apabila seorang bayi menghisap puting susu ibunya, segerakan setelah melahirkan (neonatal) maka suplai air susu akan meningkat dengan cepat pada keadaan normal, sekitar 100 ml air susu akan tersedia pada hari kedua setelah bayi dilahirkan.

Selanjutnya akan terus meningkatkan menjadi 500 ml pada minggu kedua setelah melahirkan. Produksi ASI yang paling optimal akan tercapai pada hari 10-14 setelah bayi dilahirkan. Beberapa bulan selanjutnya, bayi sehat akan mengonsumsi 700-800 ml ASI/hari. Namun demikian jumlah ASI yang dikonsumsi oleh setiap bayi bervariasi. Artinya, kebutuhan ASI antara individu bayi yang satu dengan yang lainnya berbeda (Ana Samiatul Milah, 2019).

Menurut (DiLauro *and* Russell 2020) kebutuhan air susu setiap bayi berdasarkan berat lahir, sehingga bayi dengan berat badan kurang dari 1000 g menerima 0,1 ml kolestrum melalui jarum suntik dan bayi dengan berat antara 1000 dan 1500 g menerima 0,2 ml kolestrum untuk setiap kali 0,1 ml pada dalam waktu 24 jam.

### 3. Proses Terbentuknya ASI

Payudara perempuan dirancang untuk memproduksi ASI, pada tiap payudara, terdapat sekitar 20 lobus lobe, dan setiap lobus memiliki sistem saluran (*duct system*). Saluran utama bercabang menjadi saluran-saluran kecil yang berakhir pada sekelompok sel-sel yang memproduksi susu, disebut alveoli. Saluran melebar menjadi penyimpanan susu dan bertemu pada puting susu. Proses keluarnya air susu saat bayi menghisap



payudara dan menstimulus ujung syaraf. Syaraf memerintahkan otak untuk mengeluarkan dua hormon yaitu hormon prolaktin dan oksitoksin, dan prolaktin merangsang alveoli untuk menghasilkan lebih banyak air susu. Oksitoksin menyebabkan sel-sel otot di sekitar alveoli berkontraksi, mendorong air susu masuk ke saluran penyimpanan, dan akhirnya bayi dapat menghisapnya disebut dengan *let-down reflex*. Semakin bayi mengisap semakin banyak susu yang dihasilkan (Jane Chumbley, 2004).

#### 1.) *Refleks Prolactin*

Sewaktu bayi menyusui pada ibunya, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut berasal dari serabut afferent yang dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memicu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin kedalam daraha. Dari Hormon prolaktin merangsang sel kelenjar (alveolar) untuk memproduksi ASI. Jumlah prolaktin yang disekresikan dan jumlah air susu yang disekresikan berhubungan dengan stimulasi menyusui, frekuensi, intensitas dan durasi menyusui (Syahputri, Fakultas *and* Masyarakat, 2018).

#### 2.) Refleks aliran

Rangsangan yang dihasilkan bayi selama menyusui, selain mempengaruhi kelenjar hipofisis anterior juga mengeluarkan hormon prolaktin, dan mempengaruhi kelenjar hipofisis posterior yang mengeluarkan hormon oksitosin. Ketika oksitosin dilepaskan ke dalam aliran darah, memicu otot polos di sekitar alveoli dan saluran yang

berkontraksi sehingga memeras susu dari alveoli, saluran, dan sinus ke puting susu.

Refleks down dapat dirasakan dengan rasa sensasi kesemutan, dan ibu dapat merasakan sensasi apa pun juga. Ciri lain dari reflex let down adalah ketika bayi mengisap semua air susu dari payudara ibu. Refleks let down ini juga dipengaruhi oleh psikologi ibu (Karyati *and* Azizah, 2017).

Faktor yang dapat meningkatkan refleks let down ketika ibu melihat bayinya, mendengarkan bayi, dan ketika akan menyusui. Sedangkan faktor yang dapat menghambat refleks let down adalah frustrasi, stres, seperti, kebingungan dalam menyusui, ketakutan dan cemas (Maulida *and* Afriani 2018).

#### 4. Kandungan Nutrisi ASI Ibu

ASI merupakan makanan paling ideal dan seimbang bagi bayi, menurut (Yanti, Yohanna *and* Nurida, 2018), zat gizi yang terkandung dalam air susu ibu (ASI) adalah :

##### a. *Nutrien*

##### 1.) Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI, yang mudah diserap oleh bayi. Asam lemak esensial dalam ASI membentuk asam lemak tak jenuh dan rantai panjang decosahexaenoic acid (DHA) dan arachidocic acid (AA), yang berpengaruh pada perkembangan otak bayi.

## 2.) Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang berguna untuk meningkatkan penyerapan kalsium dan merangsang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus* (Maulida *and* Afriani 2018).

## 3.) Protein

Protein dalam ASI adalah whey, kasein, sistin, dan taurin. Sistin dan taurin adalah asam amino yang tidak ditemukan dalam susu sapi. Sistin diperlukan untuk perkembangan somatic dan taurin untuk perkembangan anak.

## 4.) Garam dan Mineral

Kandungan garam dan mineral ASI relatif rendah karena ginjal bayi tidak dapat mengkonsentrasikan urin dengan baik. Garam dan mineral dalam ASI adalah kalsium, kalium, natrium, tembaga, besi, dan mangan.

## 5.) Vitamin

Vitamin dalam ASI antara lain vitamin D, E dan K.

### b. Zat Protektif

#### 1.) *Lactobasillus bifidus*

*Lactobacillus bifidus* memiliki efek mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, membuat saluran pencernaan lebih asam untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme.

## 2.) Laktoferin

Laktoferin mengikat besi untuk menghambat pertumbuhan bakteri tertentu seperti E. coli dan menghambat pertumbuhan kandida.

## 3.) Lisozim

Lisozim adalah faktor pelindung terhadap bakteri patogen dan penyakit diare.

## 4.) Komplemen C3 dan C4

Komplemen C3 dan C4 berfungsi sebagai kekuatan optik, anafilaksis, dan reaktif secara kimia.

## 5.) Faktor antistreptokokus

Antistreptokokus melindungi bayi dari infeksi streptokokus.

## 6.) Antibodi

Antibodi dalam ASI dapat bertahan di saluran pencernaan bayi dan membuat lapisan pada selaput lendir untuk mencegah bakteri patogen atau enterovirus memasuki lapisan usus.

## 7.) Imunitas Seluler

Imunitas seluler memiliki fungsi untuk membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3, C4, lisozim dan laktoferin.

## 8.) Tidak menimbulkan alergi

Sistem IgE pada bayi baru lahir belum matang, sehingga bayi yang diberi susu formula akan merangsang aktivasi sistem IgE dan menyebabkan alergi.

## 5. Jenis-jenis air susu ibu (ASI)

Berdasarkan waktu produksinya, ASI dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu :

### a.) Kolostrum

(*Health, Tentang and Kolostrum*, 2009) Menjelaskan kolostrum merupakan cairan pertama yang disekresikan oleh payudara dan mengandung *tissue* debris dan residual material yang terdapat pada payudara. Kolostrum sangat utama dibandingkan dengan ASI matur karena kandungannya yang luar biasa yaitu mengandung *antibody*. Protein utama adalah globulin sehingga dapat memberikan daya perlindungan yang baik terhadap infeksi dan kolostrum tidak hanya mengandung protein akan tetapi mengandung vitamin dan mineral.

### b.) Air susu masa peralihan (masa transisi)

Air susu ibu mengandung kolostrum yang menjadi ASI *mature*. ASI masa peralihan yang disekresi mulai pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini, dimana ASI mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein lebih rendah dari pada kolostrum. Pada masa peralihan ini volume air susu ibu menjadi meningkat (*Marwiyah and Khaerawati*, 2020). ASI transisi mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan kolostrum. Namun kandungan lemak dan karbohidrat yang terdapat dalam air susu ibu transisi lebih tinggi dibandingkan jumlah kolostrum yang terdapat pada ASI.

c.) ASI matang/*mature milk*

ASI dikeluarkan pada hari ke 10 setelah kelahiran bayi. ASI yang matang disekresikan dalam jumlah yang lebih banyak daripada kolostrum. ASI matang ini berwarna putih kekuning-kuningan, hal tersebut disebabkan oleh warna garam *ca-caseni*, riboflavin dan akrotene yang dikandungnya. Inti dari ASI ini adalah tidak menggumpal saat dipanaskan.. ASI matang mengandung faktor antimikroba termasuk antibodi terhadap bakteri dan virus, sel (fagositosis, granulosit dan makrofag dan limfosit T),enzim (lisozim, laktoperoksidase,lipase,katalase,fosfatase,amilase,alkaline,phosphatase),protein,hormon,resistensi,faktor anti-staphylococcal, dan komplemen (Setyarini, Mexitalia *and* Margawati, 2016). Saat ASI matang dikeluarkan, ada beberapa kondisi fisiologis yang dapat diamati secara klinis, yaitu payudara menjadi berat, keras dan penuh. (Juliarti *and* Merlin, 1970). ASI *mature* terus berubah berdasarkan kebutuhan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. Jenis-jenis ASI *mature* antara lain:

1. Foremik

Foremik Juga dikenal sebagai susu pertama. Dalam susu ini mengandung sekitar 1-2% lemak dan tampak encer, dan disimpan di saluran penyimpanan. Jumlah susu ini sangat penting dan memiliki manfaat untuk menghilangkan dahaga anak (Paninsari *and* Nurhayati, 2019).

## 2. Hindmilk

ASI akan keluar setelah kolostrum telah habis pada saat menyusui. ASI kental mengandung banyak lemak dan vitamin dan ASI kaya akan lemak, sehingga memiliki efek mengenyangkan pada bayi. ASI ini memberikan sebagian besar energi yang dibutuhkan bayi dan sangat membantu pertumbuhan fisik anak. (Paninsari *and* Nurhayati, 2019).

### **B. Tinjauan Umum Manfaat Air Susu Ibu (ASI)**

#### 1. Manfaat air susu ibu (ASI)

ASI merupakan makanan dan minuman terbaik untuk bayi. Selain memiliki manfaat dari zat-zat yang terkandung di dalamnya, ASI juga memiliki kelebihan yakni lebih steril, aman dari pencemaran yang disebabkan oleh kuman, tersedia dengan suhu yang optimal, produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi, dan mengandung antibody yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri dan virus serta mengurangi risiko alergi pada bayi.

#### a. Manfaat ASI bagi bayi menurut (Mufdlilah, Johan *and* Fitriani, 2018)

##### 1.) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan bayi yang sempurna jika dilihat dari kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tatalaksana menyusui yang

benar, ASI dapat digunakan sebagai makanan tunggal yang cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

## 2.) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin dari ibunya melalui ari-ari, namun kadar zat ini akan menurun segera setelah bayi lahir. Zat kekebalan bayi cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 sampai 12 bulan, pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi, maka akan terjadi defisiensi zat kekebalan bayi. Defisiensi zat kekebalan dapat diseimbangkan dengan pemberian ASI, karena ASI merupakan cairan yang mengandung zat kekebalan yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.

## 3.) ASI meningkatkan kecerdasan

Kecerdasan dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Terdapat tiga jenis kebutuhan faktor lingkungan yang mempengaruhi kecerdasan yaitu kebutuhan untuk pertumbuhan fisik-otak (ASUH), kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual (ASIH), dan kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (ASAH). Bayi memerlukan nutrisi dan makanan yang bergizi didapatkan dari ASI.

Bayi yang merasa nyaman dan aman, karena merasa dilindungi akan berkembang menjadi orang dewasa yang mandiri dengan emosi



yang stabil. Selain itu seringkali bayi menyusui membuatnya terbiasa berhubungan dengan manusia lain sehingga perkembangan sosialisasinya akan baik. Sehingga menyusui secara eksklusif akan menciptakan faktor lingkungan yang optimal untuk meningkatkan kecerdasan bayi (Lestari, 2018).

#### 4.) Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi akan merasa aman, tenang dan merasakan kasih sayang ibunya selama disusui. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Mufdlilah, Johan *and* Fitriani, 2018).

### b. Manfaat ASI bagi Ibu

#### 1.) Ibu lebih cepat kembali ke berat badan (BB) semula

Lemak di sekitaran pinggul dan paha yang selama kehamilan masuk ke dalam ASI. Menyusui sebenarnya membutuhkan energi bagi tubuh untuk mengalami akumulasi lemak selama kehamilan dan mengubahnya menjadi energi. Dengan begitu, berat badan ibu menyusui akan kembali ke berat badan sebelum hamil dengan lebih cepat. (Wati, Arifiandi *and* Prastiwi, 2017).

#### 2.) Mengurangi risiko terjadinya Anemia

Menyusui menyebabkan rahim berkontraksi. Proses regresi ini dapat mengurangi perdarahan ibu. Jika terjadi pendarahan terus-

menerus maka ibu dapat menyebabkan anemia (Fernandez *and* Kupang, 2009).

### 3.) Menjaga jarak kehamilan selanjutnya

Menurut (Paninsari *and* Nurhayati, 2019) pemberian ASI yang tepat dan intensif dapat menjadi alternatif kontrasepsi alami bagi ibu karena masa subur ibu dapat tertunda. Selama ibu menyusui dan belum mengalami menstruasi, kemungkinan tidak hamil dalam 6 bulan pertama setelah melahirkan dengan presentase 98%, kemungkinan tidak hamil dan pada bulan ke 12 sebelum melahirkan dengan presentase 96,6%.

### 4.) Manfaat secara ekonomi

Menurut (Marheni, 2020) manfaat dalam hal ekonomi yaitu :

- ASI yang Anda berikan kepada bayi dapat langsung digunakan oleh ibu, sehingga keluarga tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula untuk bayinya. Manfaat ASI dapat memberikan perlindungan dan pertahanan tubuh terhadap penyakit, sehingga anak tidak sering mendapat pengobatan penyakit. Ini menghemat uang untuk memenuhi kebutuhan anak dan kebutuhan lainnya.
- Menyusui bayi lebih ekonomis, lebih murah, nyaman dan tidak merepotkan. Selain itu, ASI mudah dibawa kemana-mana sehingga bayi bisa menyusui kapan pun bayi kehausan.

## **C. Tinjauan Umum Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif**

### **1. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif**

Beberapa faktor penghambat pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu, status kesehatan ibu, kesadaran, dukungan tenaga medis, dukungan keluarga, keluarga, promosi susu formula dan budaya. (Ningsih, 2018). Menurut (Liesmayani *and* Lestari, 2018) ada empat faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, yaitu pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dorongan untuk menggunakan susu formula, dan mitos atau kepercayaan. Ada beberapa faktor yang melatarbelakangi rendahnya ASI Eksklusif antara lain :

#### **a. Faktor psikologis ibu**

Kondisi psikologis setiap ibu berbeda-beda. Diantaranya, ibu yang baru saja melahirkan akan memiliki emosi yang sensitif dan akan mudah marah. Kondisi ini berlanjut saat ibu menyusui bayinya. Dukungan suami dan keluarga penting dalam menjaga kestabilan psikologis ibu saat menyusui bayinya (Ningsih, 2018).

#### **b. Faktor sarana dan pelayanan persalinan**

Proses persalinan akan berhasil jika ibu diberikan fasilitas yang baik, seperti fasilitas yang terbaik. Fasilitas kesehatan yang baik merupakan cara untuk mencapai pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada saat persalinan merupakan salah satu penentu berhasil tidaknya pemberian

ASI, karena bidan merupakan langkah awal dalam membantu ibu menyusui bayinya (Setyorini, Widjanarko *and* Sugihantono, 2017).

c. Faktor ibu bekerja

Ibu yang bekerja memiliki lebih sedikit waktu untuk mengurus keluarga, rumah, dan terutama anak-anak mereka. Oleh karena itu, ibu kurang menyusui bayinya, bahkan ibu berusaha menyusui bayinya tanpa jadwal yang teratur. Selain itu, ibu juga memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi saat ibu bekerja (Ningsih, 2018).

d. Pengetahuan ibu

Pengetahuan seorang ibu yang baik secara otomatis memperluas informasi yang diterimanya, karena ia dapat dengan mudah memperoleh informasi dari berbagai sumber terpercaya. Pendidikan tinggi akan memberikan ibu pengetahuan yang baik. Hal ini memudahkan para ibu untuk memahami pentingnya berperilaku baik saat menyusui bayinya saja (Afriyani *and* Nuryanti, 2018).

e. Faktor budaya

Ada kebiasaan atau budaya yang salah di masyarakat, misalnya biasa memberi bayi suplemen sebelum atau sebelum bayi berusia tujuh bulan. Seperti kebanyakan orang tua atau nenek-nenek muda sering memberikan pure pisang kepada cucunya (bayi) setelah bayi berusia satu bulan. Yang dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif (Mamangkey, 2018).

f. Faktor promosi susu formula

Promosi susu formula dapat menurunkan cakupan ASI Eksklusif di mana dapat mempengaruhi dan meningkatkan target pasar atau keluarga agar bersedia menerima, membeli terhadap produk yang ditawarkan. Stimulasi promosi susu formula melalui berbagai media promosi yang dapat membentuk sikap dan perilaku dalam melakukan pembelian. Semakin kuat persepsi tentang kualitas produk maka akan memperkuat sikap dan mempengaruhi niat untuk membeli produk tersebut dan pada akhirnya merubah perilaku positif ke arah negatif dengan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi (Wasiah, Koesnadi *and* Indasah, 2020).

Menurut (Yovan Hendrik, 2016) ada banyak cara untuk berhasil menyusui, di antaranya :

a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

IMD dapat secara signifikan meningkatkan frekuensi pemberian ASI eksklusif (Ode *and* Asnaniar, 2019). Dengan IMD, produksi ASI menjadi dua kali lipat saat bayi mengisap puting susu ibu (Yuwansyah, 2017).

b. Dukungan suami

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Seorang ibu yang menerima pujian suaminya dapat menguatkan hatinya dengan menyusui. Salah satu hal suportif yang bisa dilakukan suami adalah tidak mengkritik perubahan bentuk tubuh dan payudara istri saat menyusui anaknya. Dengan cara ini,

ibu dapat menjaga rasa percaya diri dan percaya diri saat menyusui bayinya (Kusuma *and* Dewi, 2018).

c. Dukungan keluarga Dukungan keluarga

Dukungan keluarga yang ibu terima berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan evaluatif memotivasi dan mendorong ibu selama menyusui, memotivasi dan mendorong ibu untuk tidak takut akan perubahan fisik seperti obesita dalam memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Secara teori, ibu yang mendapat nasehat atau konseling menyusui dari keluarganya dapat mempengaruhi sikap ibu dalam menyusui bayinya (Mamangkey, 2018).

d. Ekonomi

Tidak perlu mengeluarkan uang untuk mendapatkan ASI. Jadi, uang yang diperlukan untuk membeli susu formula bisa digunakan untuk hal lain. Bayi yang menyusui cenderung tidak mudah sakit, dan menghemat uang untuk kunjungan dokter (Sriningsih, 2011).

e. Keadaan ibu dan bayi

Hambatan paling umum yang dihadapi ibu menyusui adalah masalah kesehatan yang buruk. Jika kesehatan ibu kurang baik, sebaiknya ibu tidak menyusui bayinya karena dapat menularkan gangguan kesehatan yang dialami ibu. Hal ini dapat menyebabkan nutrisi terhambat dan kurang optimal bagi bayi (Ningsih, 2018).

#### **D. Tinjauan Umum Keberhasilan ASI Eksklusif**

##### **1. Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif**

Langkah keberhasilan ASI Eksklusif menurut Roesli dalam penelitian (Indriani Nasution, Liputo *and* Masri, 2016) adalah.

- a. Menyiapkan payudara saat diperlukan.
- b. Mencari tahu informasi mengenai ASI dan tata laksana menyusui.
- c. Mempunyai dukungan keluarga, teman, dan sebagainya.
- d. Memilih lokasi persalinan yang sayang bayi.
- e. Memilih tenaga kesehatan yang dapat mendukung pemberian ASI Eksklusif.
- f. Carilah spesialis laktasi, seperti klinik laktasi.
- g. Ciptakan sikap positif tentang menyusui.

##### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi menyusui**

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dibagi menjadi 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor fasilitator dan faktor penguat. (Untari, 2017).

###### **a. Faktor pemudah (*predisposing factors*)**

###### **1.) Pendidikan**

Pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk menemukan informasi yang dibutuhkannya. Ibu yang lebih berpendidikan lebih mudah menerima ide-ide baru, sehingga informasi dan dorongan menyusui lebih mudah diterima dan diterapkan.

## 2.) Pengetahuan

Pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang cara menyusui, menyusui, stimulasi menyusui, manfaat menyusui dapat memotivasi ibu untuk menyusui dengan benar dan meningkatkan ibu dalam menyusui bayinya (Syafaraenan, 2017).

## 3.) Nilai-nilai atau adat istiadat

Adat budaya mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Ibu yang tinggal dengan budaya yang tidak bertentangan dengan kesehatan khususnya pemberian ASI akan melakukan pemberian ASI Eksklusif, dan ibu yang tinggal dengan budaya pemberian makanan pendamping ASI lebih dini akan gagal dalam pemberian ASI Eksklusif.

### b. Faktor pendukung

#### 1.) Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang tinggi membuat ibu cenderung mengkonsumsi makanan yang bergizi. Ibu yang gizinya baik mulai memproduksi ASI yang bagus sehingga dapat menyusui bayinya secara optimal. Ibu menyusui membutuhkan 700 kkal kalori dan 16 gram protein setiap hari selama 6 bulan (Maulida, Afifah *and* Pitta Sari, 2016).

#### 2.) Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu ibu erat kaitannya dengan status pekerjaan ibu. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu untuk bersama bayinya dan



memiliki waktu menyusui yang tidak terbatas . Ibu yang bekerja dapat memompa ASI di rumah atau di tempat kerja setiap 34 jam, kemudian menyimpannya dan memberikannya kepada bayinya.

### 3.) Kesehatan ibu

Kesehatan Ibu mempengaruhi kemampuan menyusui, Ibu yang sehat dapat menyusui secara optimal tanpa khawatir menularkan penyakit kepada bayinya.

## c. Faktor pendorong (reinforcing factors)

### 1.) Dukungan keluarga

Ibu menyusui membutuhkan dukungan dari keluarga dan masyarakat, terutama suaminya, baik untuk memulai maupun melanjutkan menyusui (Maulida, Afifah and Pitta Sari, 2016).

### 2.) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan yang professional dapat memberikan informasi atau nasehat kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya, sehingga mempengaruhi kontinuitas ibu dalam memberikan ASI.

## **E. Penggunaan Jasa Kurir Air Susu Ibu (ASI)**

Kurir AS ini melayani pengambilan dan pengantaran ASI eksklusif dari ibu yang bekerja dan ibu menyusui untuk diberikan kepada bayi baik itu di rumah maupun di tempat penitipan anak. Divisi ini merupakan pelopor kurir ASI pertama di Jakarta yang mampu melayani pengambilan dan pengantaran ASI eksklusif dari satu tempat ke tempat lain tanpa merubah

kualitas dan warna ASI. Konsep dari pelayanan jasa kurir ASI ini memberikan pemahaman serta mengajak kepada ibu-ibu bekerja yang menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi mereka. Kurir ASI juga dilengkapi dengan peralatan khusus yaitu :

1. Tas khusus (Cooler Box) dengan lapisan bahan yang membuat ASI tetap pada kualitasnya.
2. Ice gel yang dapat tahan dingin hingga 4 - 6 jam.
3. Wrapping untuk tutup botol agar ASI tetap steril.
4. Label untuk memudahkan pengiriman.

#### **F. Tinjauan Umum Tentang Variabel Yang Diteliti**

##### **1. Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2007), pengetahuan seseorang tentang objek memiliki kekuatan atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besar, dapat dibagi menjadi enam tingkatan pengetahuan yaitu :

##### **a. Tahu (*know*)**

Pengetahuan didefinisikan sebagai mengingat beberapa materi yang dipelajari sebelumnya. "Pengetahuan" adalah tingkat pengetahuan, karena tingkat pengetahuan ini mengingat sesuatu yang spesifik dari semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Kata kerja yang dapat digunakan untuk mengukur apakah orang mengetahui apa yang mereka pelajari meliputi penyebutan, penjelasan, definisi, dan pernyataan.

b. Memahami (*comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan dengan benar suatu objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi dengan benar. Siapapun yang sudah memahami suatu objek atau materi dapat menjelaskannya, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sedang diselidiki dalam situasi atau kondisi dunia nyata. Penerapan di sini dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain sebagainya, dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan suatu materi atau objek dari segi komponen-komponen yang berada dalam struktur organisasi tetapi saling berkaitan. Kemampuan analisi ini terlihat ketika menggunakan kata kerja untuk menjelaskan perbedaan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Agregasi mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk mengembangkan formula

baru dari yang sudah ada, misalnya dapat disusun, direncanakan, diprioritaskan, disesuaikan, pada sebuah teori atau rumus.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian ini berfokus pada kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ada.

2. Petugas kesehatan

Sikap adalah gambaran kepribadian seseorang yang muncul melalui gerak tubuh dan reaksi pikiran terhadap suatu situasi atau objek. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan atau emosi, dan yang kedua adalah reaksi atau kecenderungan untuk bereaksi, sebagai reaksi, sikap selalu melibatkan dua alternatif, yaitu senang atau tidak senang, patuh dan berbuat atau menghindari sesuatu.

Menurut Oxford Advanced Learner's Dictionary, ia menyimpulkan bahwa sikap berasal dari cara menempatkan atau intrerpretasi pada suatu objek, dan cara berpikir atau perilaku yang dirasakan (1950) dalam buku (Notoatmodjo, 2003) bahwa sikap adalah suatu sindrom. konsistensi tanggapan terhadap objek sosial. Ini berarti bahwa sikap adalah seperangkat tanggapan yang konsisten terhadap objek sosial. Sikap merupakan respon yang ada pada diri individu terhadap sesuatu, respon tersebut dapat berupa respon terbuka atau respon tertutup tergantung dari besarnya stimulus yang didapatkan.

Sikap petugas kesehatan merupakan tindakan atau reaksi tenaga medis itu sendiri terhadap khalayak yaitu masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Pengguna jasa kesehatan sebagai subjek memiliki reaksi yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas pelayanan medis untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan perlu bersifat holistik, yaitu tidak hanya memberikan pelayanan kepada orang kaya, tetapi memberikan pelayanan kesehatan pada semua tingkatan, kaya dan miskin, karena dalam konteks pelayanan kesehatan bahwa kesehatan manusia adalah sama. Sikap petugas kesehatan akan mempengaruhi perilakunya kepada pasien. Perilaku petugas kesehatan adalah serangkaian tanggapan yang dimiliki petugas kesehatan ketika kontak dengan pasien. Perilaku dapat muncul dalam beberapa kategori yaitu empati, simpatik, marah, dan kesal.

### 3. Ketersediaan sumber daya manusia

Pengertian ketersediaan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah kesiapan suatu fasilitas (tenaga kerja, barang, modal, anggaran) untuk digunakan atau dioperasikan untuk waktu yang telah ditentukan atau dalam kondisi tertentu. Terdapat tiga konsep yang dapat digunakan, yaitu (Mujiati *and* Yuniar, 2017) :

- a. Semua jenis dapat mencukupi kebutuhan yang ada.
- b. Kuantitasnya mencukupi kebutuhan yang ada.
- c. Tersedia tepat pada saja dibutuhkan.

Menurut SK No. 32 Tahun 1996, yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah bidang kesehatan, yang memerlukan jenis kewenangan tertentu untuk melakukan upaya kesehatan, baik yang berpendidikan formal maupun tidak, yang terlibat secara aktif.

Pemberian ASI Eksklusif juga telah diatur dalam Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan No. 48/MEN.PP/XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008, dan 1177/MENKES/PB/XII/2008 Tahun 2008 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja (“Peraturan Bersama”). Dalam peraturan bersama tersebut antara lain disebutkan bahwa peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja di tempat kerja adalah program nasional untuk tercapainya pemberian ASI Eksklusif 6 (enam) bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai anak berumur 2 (dua) tahun (lihat Pasal 1 angka 2).

Kemudian, berdasarkan peraturan bersama, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi bertugas dan bertanggung jawab mendorong pengusaha/pengurus serikat pekerja/serikat buruh agar mengatur tata cara pelaksanaan pemberian ASI dalam Peraturan Perusahaan atau Perjanjian Kerja Bersama dengan mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan Ketenagakerjaan (lihat Pasal 3 ayat [2] huruf a).

#### 4. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah informasi verbal, tujuan, bantuan nyata atau perilaku yang diberikan oleh orang yang mengetahui tentang objek di lingkungan sosialnya atau dalam bentuk kehadiran dan hal-hal yang secara mental dapat menguntungkan atau mempengaruhi perilaku penerima. Dalam hal ini, orang yang merasa mendapat dukungan sosial secara emosional akan merasa lega ketika mendapat perhatian, saran, atau kesan yang menyenangkan. (Nur *and* Adam 2019). Dukungan keluarga berperan penting dalam upaya pemberian ASI Eksklusif karena sosok keluarga dapat menekan ibu untuk dapat memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya.

#### 5. Akses informasi

Menurut Kementerian Komunikasi dan Informatika, akses informasi adalah kemudahan bagi seseorang atau masyarakat untuk memperoleh informasi publik yang diperlukan. Informasi yang dimaksud di sini adalah informasi, pernyataan, gagasan, dan tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun kemungkinan interpretasi yang dapat dilihat, didengar, dan dibaca, disajikan dalam berbagai paket dan format sesuai dengan perkembangan Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia 2010.

Informasi adalah pesan (ucapan atau frase) atau seperangkat pesan yang terdiri dari urutan simbol atau makna yang dapat ditafsirkan dari satu pesan atau kumpulan pesan. Informasi dapat direkam atau

ditransmisikan. Konsep memiliki banyak arti yang berbeda dalam konteks yang berbeda. Informasi dapat dianggap sebagai pengetahuan yang diperoleh dari studi, pengalaman, atau instruksi. Namun, istilah tersebut memiliki banyak arti tergantung pada konteksnya dan seringkali erat kaitannya dengan konsep-konsep seperti makna, pengetahuan, persepsi, stimulus, komunikasi, kebenaran, representasi, dan stimulus moral.

#### 6. Dukungan *Stakeholder*

Motivasi yang diberikan dapat berupa pikiran, tenaga dan materi. Menurut Biset, pemangku kepentingan adalah individu atau kelompok orang yang memiliki kepedulian atau kepedulian terhadap isu-isu tertentu. Pemangku kepentingan secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi atau dipengaruhi oleh kegiatan, produk, layanan, dan hasil organisasi.



## G. Tabel Sintesa Penelitian

**Matriks 2.1 Sintesa Penelitian tentang Peningkatan ASI Eksklusif**

No.	Nama/Judul/Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	<p><b>Penulis :</b>  <i>Roselyn Chipojola MSN , Hsiao-Yean Chiu PhD ,Mega Hasanul Huda MSN , Yen-Miao Lin MSN , Shu-Yu Kuo PhD. 2019</i>            (Chipojola and Huda 2020)</p> <p><b>Judul :</b>  <i>Effectiveness of theory-based educational interventions onbreastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding: a systematicreview and meta-analysis</i></p> <p>(Metode penelitian kuantitatif)</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah penggunaan intervensi pendidikan berbasis teori, yaitu, teori <i>self-efficacy</i> atau perilaku yang direncanakan untuk menyusui, dikaitkan dengan peningkatan hasil menyusui. Serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor dari program pendidikan menyusui yang efektif.</p>	<p>Faktor kepercayaan mengenai manfaat ASI Eksklusif pendorong ibu yang berusia lebih tua memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dari 0-6 bulan paska setelah melahirkan.</p>
2.	<p><b>Penulis :</b>  <i>Sun Kyung Kima, Seyeon Parkb, Jiwon Ohb, Jisoon Kimb, Sukhee Ahnb. 2018</i>            (Kim and Park 2018)</p>	<p>Meninjau seberapa efektif intervensi dukungan menyusui yang memungkinkan ibu untuk mempraktikkan EBF selama 6 bulan dan untuk menyarankan strategi intervensi terbaik.</p>	<p>Faktor pendukung yaitu pelayanan kesehatan yang berupa edukasi kepada ibu paska melahirkan yang dilakukan oleh perawat yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi.</p>

No.	Nama/Judul/Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
	<p><b>Judul :</b>  <i>Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months afterbirth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials</i>            (mixed methode)</p>		
3.	<p><b>Penerbit :</b>  <i>Vera A.A.L. Silvaa, Maria F.C. Caminha, Suzana L. Silvaa,*, Q1 Vilneide M.S.B.D. Servab, c, Pedro T.A.C.C. Azevedod, Malaquias Batista Filhoa . 2019</i>            (Silva and Caminha 2019)</p> <p><b>Judul :</b>  <i>Maternal breastfeeding indicators and factor associated with exclusive breastfeeding in a sub normal urban cluster assisted by the Family Health Strategy</i>            (Methode quantitative)</p>	<p>Mendeskrripsikan dan menganalisis indikator yang memberlakukan praktek yang berkaitan dengan pemberian makan dan faktor terkait dengan pemberian ASI tambahan (EBF) di Asub Normalur Bancluster (perumahan kumuh) di Pernambuco, Brasil.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat prevalensi pemberian ASI Eksklusif pada usia 6 bulan, jauh di atas hasil rata-rata, yang diperoleh oleh penulis Brasil lainnya yakni mencapai 60,2 %. hasil yang di dapatkan dari memberikan ASI Eksklusif hingga umur 2 tahun.</li> <li>2. Adapun faktor yang mempengaruhi yaitu faktor keluarga berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif.</li> </ol>

No.	Nama/Judul/Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
4.	<p><b>Penulis :</b> Patcharin Ngoenthong, Nantaporn Sansiriphun, Warunee Fongkaew, and Nonglax Chaloumsuk . 2020 (Ngoenthong and Sansiriphun 2020)</p> <p><b>Judul :</b> <i>Integrative Review of Fathers' Perspectives on Breastfeeding Support</i>  (Mixed methode)</p>	<p>Untuk meninjau dan merangkum hasil artikel yang diterbitkan tentang perspektif ayah mengenai dukungan menyusui untuk pasangan mereka.</p>	<p>Dukungan keluarga dalam hal ini seorang ayah ( suami ) yang memiliki pengetahuan manfaat ASI Eksklusif berpengaruh dalam menyarankan istrinya untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p>
5.	<p><b>Penulis:</b> SusanTawiaa,Cate Baileyb,*,ElizabethMcGuirea,JenniferJames . 2019 (Tawia and Baileyb 2019)</p> <p><b>Judul :</b> <i>Breastfeeding:Australian Breastfeeding Association volunteer sare positive deviantsin Australian society</i>  (Methode quantitatie and qualitative cross-sectional)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk menentukan apakah <i>trainee</i> sukarelawan Asosiasi Menyusui Australia adalah penyimpangan positif mengenai praktek menyusui,</li> <li>2. Untuk mengeksplorasi karakteristik atau perilaku yang mendukung praktek pemberian ASI yang bermanfaat.</li> <li>3. Mengidentifikasi karakteristik yang dapat dimodifikasi untuk menginformasikan promosi menyusui.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian ASI Eksklusif yang lebih tinggi selama 6 bulan mencapai (64%) dan durasi menyusui yang lebih lama (80% hingga satu tahun) dibandingkan dengan populasi umum di Australia, yang melampaui target organisasi kesehatan dunia.</li> <li>2. Adapun faktor-faktor yang mendukung ASI Eksklusif yaitu pengetahuan, motivasi menyusui, dukungan pasangan dan keluarga.</li> </ol>

No.	Nama/Judul/Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
6.	<p><b>Penulis :</b> <i>Pedley, J. and Fortin, N. C . 2015</i> <i>(McDonald, 2015)</i></p> <p><b>Judul :</b> <i>Increasing Initiation and Exclusivity of Breastfeeding in the Hospital ized, Postpartum Dyad</i></p> <p><i>(Metodhe qualitative)</i></p>	<p>Untuk meningkatkan inisiasi dan eksklusivitas pemberian ASI di rumah sakit.</p>	<p>Faktor pendukung : Dorongan perawat (Pelayanan Kesehatan) Inisiasi dini yang dilakukan ibu 1 jam pertama paska melahirkan pada saat berada di Rumah Sakit meningkat dari 55,4 % menjadi 62,3%.</p>
7.	<p><b>Penulis :</b> <i>Kris Yuet Wan Lok, Dorothy Li Bai, Marie Tarrant . 2017</i> <i>(Lok, Bai and Tarrant, 2017)</i></p> <p><b>Judul :</b> <i>Family Members' Infant Feeding Preferences, Maternal Breastfeeding Exposures and Exclusive Breastfeeding Intentions</i></p> <p><i>(Methode quantitative chi-square statistics)</i></p>	<p>Untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi niat menyusui ibu.</p>	<p>Faktor yang pendukung :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan keluarga (suami).</li> <li>2. Pengalaman menyusui sebelumnya.</li> <li>3. Pelayanan Kesehatan (kelas ibu hamil)</li> </ol> <p>Menyusui secara eksklusif meningkat sebesar 32% (aOR1 .32; 95% CI, 1.13-1.55).</p>

No.	Nama/Judul/Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
8.	<p><b>Penulis :</b>  <i>MaríaD. Ramiro González, Honorato Ortiz Marrónb, Celina Arana Canedo-Argüelles María Jesús Esparza Olcina, Olga Cortés Rico , María Terol Claramonte ,María Ordobas Gavín . 2018</i>            (Ramiro and Olcina 2018)</p> <p><b>Judul :</b>  <i>Prevalence of breastfeeding and factor associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN</i>            (Methode quantitative cohort analysis)</p>	<p>1. Menganalisis alasan mengapa tidak memberikan ASI Eksklusif.            2. Menjelaskan faktor-faktor yang terkait dengan inisiasi dan durasi pemberian ASI Eksklusif.</p>	<p>Faktor pendukung :            1. Status ekonomi menengah-tinggi            2. Usia ibu 35 ke atas</p> <p>Prevalensi pemberian ASI Eksklusif dan menyusui berturut-turut adalah 77,6% dan 88% di Spanyol.</p>
9.	<p><b>Penulis :</b>  <i>Jane S. Grassley, Rick Tivis, Julie Finney, Susan Chapman &amp; Susan Bennett . 2018</i>            (Grassley and Tivis 2018)</p>	<p>Untuk mengidentifikasi apakah menerapkan waktu ikatan keluarga yang dirancang pada MBCU dapat mengurangi gangguan, istirahat ibu, dan memfasilitasi pemberian ASI Eksklusif.</p>	<p>Tingkat pemberian ASI Eksklusif meningkat secara signifikan (<math>\chi^2 (4) = 21,27, p = .0003</math>); tidak ada perbedaan signifikan dalam persepsi perempuan tentang interupsi.</p>

No.	Nama/Judul/Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
	<p><b>Judul :</b>  <i>Evaluation of a Designated Family Bonding Time to Decrease Interruptions and Increase Exclusive Breastfeeding</i></p> <p><i>(Methode quantitative)</i></p>		
10.	<p><b>Penulis :</b>  <i>Heather Condo DiCioccio, Candace Ady, James F. Bena, and Nancy M. Albert . 2019</i>  <i>(DiCioccio and Ady 2019)</i></p> <p><b>Judul :</b>  <i>Initiative to Improve Exclusive Breastfeeding by Delaying the New born Bath</i></p> <p><i>(Methode quantitative)</i></p>	<p>Untuk menguji hubungan antara menunda kelahiran bayi baru lahir dengan tingkat pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit serta pemberian makanan tambahan.</p>	<p>Faktor pendukung : Kepercayaan ibu</p> <p>Menyusui Eksklusif di Rumah Sakit meningkat dari 59,8% sebelum intervensi menjadi 68,2% setelah intervensi (<math>p = 0,006</math>). Dalam pemodelan multivariat, menyusui Eksklusif di Rumah Sakit meningkat untuk semua. Setelah intervensi (rasio odds = 1,49, interval kepercayaan 95% [1,14, 1,96]; <math>p = 0,004</math>) dan dengan kelahiran , vagina versus kelahiran sesar (rasio odds = 1,60, 95 % interval kepercayaan [1,14, 2.25]; <math>p = .006</math>). Selain itu, rencana pemberian makan paska-intervensi dalam mencerminkan peningkatan penggunaan ASI Eksklusif di Rumah Sakit.</p>

No.	Nama/Judul/Tahun	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
11.	<p><b>Penulis :</b> Tunde A.Alabia,, Samuel O. Adejoh, Sonnen Atinge,, Esther Umahi. 2020 (Alabi and Adejoh 2020)</p> <p><b>Judul :</b> <i>Social and bio-medical predictors of exclusive breastfeeding among nursing mothers in Lagos and Taraba States, Nigeria</i></p> <p>(Mixed method)</p>	<p>Studi ini menyelidiki apakah faktor sosial adalah prediktor kuat EBF dibandingkan dengan faktor biomedis di wilayah metropolitan Lagos dan Taraba States.</p>	<p>Faktor pendukung :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan</li> <li>2. Pelayanan Kesehatan (tempat persalinan)</li> <li>3. Usia ibu</li> </ol> <p>Dari ketiga faktor biomedis, yaitu, kekurangan ASI, usia ibu, dan sifat persalinan, yang signifikan.</p>
12.	<p><b>Penulis :</b> Zhihong Zhang , Yu Zhu , Ijuan zhang , Hongwei Wan . 2018 (Zhang and Wan 2018)</p> <p><b>Judul :</b> <i>What factors influence exclusive breastfeeding based on the theory of planned behaviour</i></p> <p>(Mixed methode cross-sectional analysis)</p>	<p>Untuk menyelidiki faktor-faktor terkait pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Teori Perilaku Berencana (TPB) dan mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh pada ibu pertama kali pada 4 bulan paska kelahiran.</p>	<p>Faktor pendukung :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan</li> <li>2. Sikap</li> <li>3. Norma subyektif</li> <li>4. Kontrol praktik</li> </ol> <p>Pengetahuan, sikap, norma subjektif dan kontrol praktek menyusui berhubungan positif dengan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan teori TPB.</p>

Berdasarkan tabel ringkasan di atas, promosi menyusui sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain kepercayaan, pengetahuan, akses informasi, sumber daya, dukungan keluarga keluarga, petugas kesehatan, sistem kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan variabel pengetahuan, tenaga kesehatan, sumber daya manusia yang tersedia, dukungan keluarga, akses informasi dan dukungan stakeholder yang penting karena lebih relevan dengan lokasi penelitian akan dilakukan.

Penelitian-penelitian di atas dengan menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif serta metode campuran pada umumnya lebih banyak menemukan hubungan sebab akibat dari variabel-variabel yang berhubungan dengan peningkatan angka pemberian ASI Eksklusif , sehingga dalam penelitian ini peneliti berusaha untuk lebih mendalami faktor-faktor yang mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Maros menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

## **H. Landasan Teori**

Ada banyak teori perilaku atau teori perubahan perilaku tetapi teori yang relevan dalam penelitian ini adalah teori perilaku yang dikemukakan oleh WHO *Theory* (1984) teori perubahan perilaku oleh *Kurt Lewin* (1970) dan *Theory of Planned Behavior* :



a. Teori WHO (1984)

Perilaku adalah hasil atau resultan antara stimulus (faktor eksternal) dengan respons (faktor internal) dalam subjek atau orang yang berilaku tersebut. Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dunia luar (Notoatmodjo, 2010).

Tim WHO (1984) merumuskan determinan perilaku ini sangat sederhana. Mereka mengatakan, bahwa mengapa seseorang berperilaku, karena adanya 4 alasan pokok (determinan) *thoughts and feeling, personal references, resources*, maupun karena *culture* :

1. Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*).

Hasil pemikiran-pemikiran dan perasaan-perasaan seseorang, atau lebih tepat diartikan pertimbangan-pertimbangan pribadi terhadap objek atau stimulus, merupakan modal awal untuk bertindak atau berperilaku.

2. Tokoh acuan atau panutan (*Personnal references*)

Adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipercayai (*personal references*) di dalam masyarakat dimana sikap paternalistik masih kuat, maka perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku acuan yang pada umumnya adalah para tokoh masyarakat setempat.

3. Sumber daya (*Resources*)

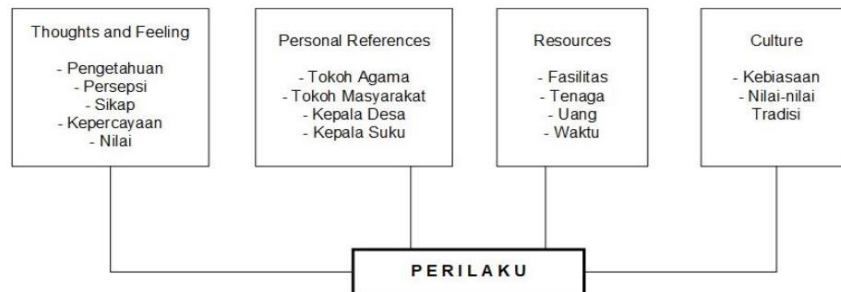
Sumber daya (*resources*) yang tersedia merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Kalau

dibandingkan dengan teori *Green*, sumber daya ini sama dengan faktor *enabling* (sarana dan prasarana atau fasilitas). Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat.

#### 4. Sosial budaya (*Culture*)

Sosial budaya (*culture*) setempat biasanya sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang. Telah diuraikan terdahulu bahwa faktor sosio-budaya merupakan faktor eksternal untuk terbentuknya perilaku seseorang. Hal ini dapat kita lihat dari perilaku tiap-tiap etnis di Indonesia yang berbeda-beda, karena memang masing-masing etnis mempunyai budaya yang berbeda yang khas.

Gambar 2.1 Teori WHO



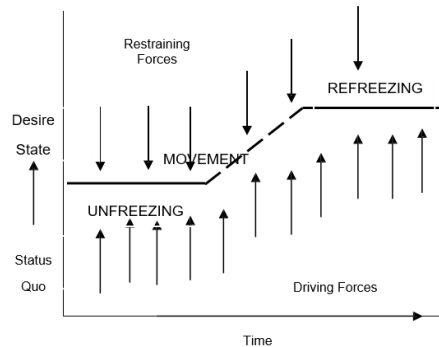
(Sumber : Soekidjo Notoatmojo, 2012 halaman 196)

#### b. Teori *Kurt Lewin* b.

Teori Kurt Lewin (1970) menyatakan bahwa perilaku manusia merupakan keseimbangan antara kekuatan yang memotivasi dan membatasi. Perilaku dapat berubah jika terjadi ketidakseimbangan antara dua kekuatan dalam diri seseorang, sehingga ada tiga kemungkinan perubahan perilaku dalam diri seseorang, yaitu:

1. Dorongan meningkat ini terjadi karena adanya rangsangan yang mendorong perubahan perilaku. Stimulus ini berupa penyuluhan-penyuluhan atau informasi-informasi sehubungan dengan perilaku yang bersangkutan. Misalnya, seseorang yang belum ikut KB (ada keseimbangan antara pentingnya mempunyai anak sedikit dengan kepercayaan banyak anak banyak rezeki) dapat berubah perilakunya dengan mengikuti KB kalau kekuatan pendorong, yakni pentingnya ber- KB, dinaikkan dengan penyuluhan-penyuluhan atau usaha-usaha lain.
2. Kekuatan menahan berkurang secara bertahap hal ini terjadi karena rangsangan melemah. Dengan keadaan semacam ini jelas juga akan terjadi perubahan perilaku. Misalnya, menyadarkan seseorang bahwa banyak anak memiliki mata pencaharian ganda adalah kepercayaan yang salah, di mana daya kontrol melemah dan akan terjadi perubahan perilaku dalam diri orang tersebut.
3. Kekuatan pendorong meningkat, resistensi berkurang. Dalam kasus ini, jelas juga akan ada perubahan perilaku. Seperti pada contoh di atas, konseling keluarga berencana membantu orang tersebut memahami pentingnya keluarga berencana dan keyakinan yang salah bahwa lebih banyak anak dengan mata pencaharian ganda akan meningkatkan motivasi dan pada saat yang sama mengurangi kekuatan.

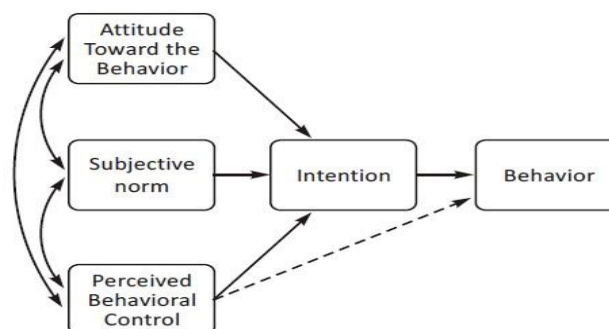
Gambar 2.2 Teori Kurt Lewin (1970)



(Sumber Soekidjo Notoatmodjo, 2012 halaman 204)

### 3. Theory of Planned Behavior

Menurut Ajzen (2005), suatu penelitian yang bertujuan untuk meramalkan suatu tingkah laku dapat memfokuskan analisisnya pada niat untuk bertingkah laku. Timbulnya niat dalam berperilaku berperilaku di tentukan oleh tiga komponen yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif dan *control* tindakan teori inilah yang di gunakan peneliti untuk menggambarkan dan mengetahui latar belakang perilaku sebagai kendala.

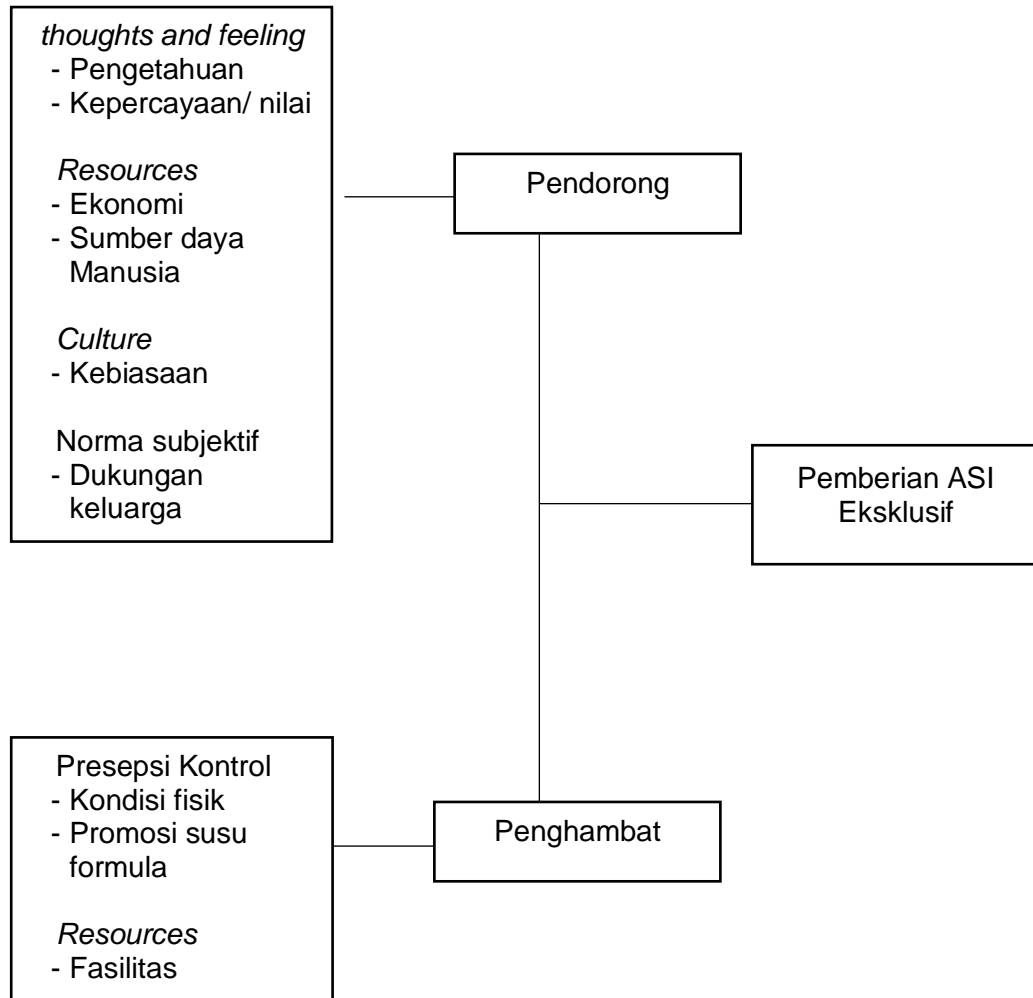


Gambar 2.3 Theory of Planned Behavior

Sumber Ajzen, 2005 halaman 118)

Untuk memaksimalkan tercapainya tujuan penelitian, peneliti mencoba mengambil beberapa teori yang kemudian dimodifikasi sebagai bahan acuan dalam melaksanakan penelitian. Adapun teori yang digunakan adalah modifikasi Teori WHO (1984) , Teori *Kurt Lewin* (1970) dan *Theory of Planned Behavior*. Modifikasi teori tersebut untuk melihat bagaimana pendorong dan penghambat pemberian ASI Eksklusif pada bayi dari segi faktor pendorong *thoughts and feelling* yang meliputi pengetahuan, persepsi, dan kepercayaan/nilai serta *personnal references* yang meliputi tokoh agama dan tokoh masyarakat dan *resources* meliputi tenaga, uang, dan waktu dan yang terakhir *culture* yang meliputi kebiasaan serta norma subjektif yang meliputi dukungan keluarga. Serta faktor penghambat seperti persepsi kontrol yang meliputi kondisi fisik, dan promosi susu formula serta *Reseources* meliputi fasilitas.

Berikut kerangka teori penelitian ini :



Gambar 2.4 Modifikasi Teori WHO (1984) Teori *Kurt Lewin* (1970) dan *Theory of Planned Behavior*

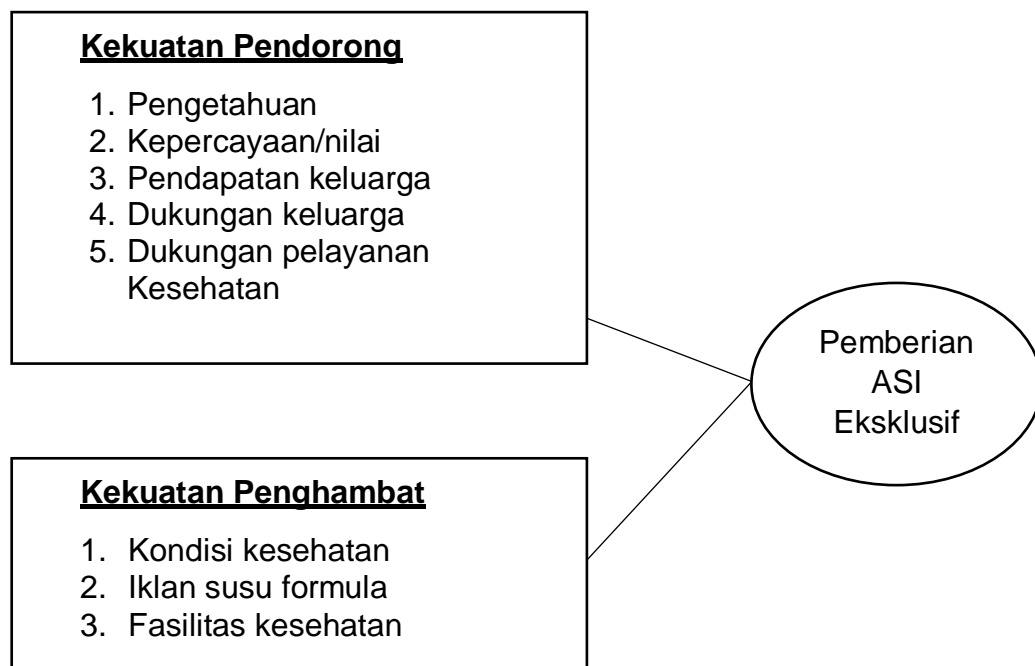
### I. Kerangka Konsep

Peningkatan angka pemberian ASI eksklusif ini disebabkan oleh berbagai faktor. Berdasarkan teori WHO, *Kurt Lewin* dan *The Theory of Planned Behavior*, determinan perilaku yang mendasari pemberian ASI

Eksklusif adalah pengetahuan, persepsi, keyakinan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan dukungan pelayanan medis. Dan faktor Penghambat yang meliputi kondisi kesehatan, iklan susu formula, dan fasilitas Kesehatan.

Berdasarkan uraian yang telah diuraikan sebelumnya dan pada teori WHO, Kurt Lewin dan teori perilaku terencana, kerangka konseptual penelitian diuraikan sebagai berikut :

Gambar 2.4. Kerangka konsep penelitian



## **J. Definisi Konseptual**

### a. Faktor Pendorong

#### 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu , dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indra manusia, yakni panca indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sehingga jika penginderaan ibu baik maka sikap ibu akan menunjukkan respon yang baik dengan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya begitupun jika sebaliknya.

#### 2. Kepercayaan

Kepercayaan yang ada dalam keluarga membuat ibu mengikutinya meskipun sudah banyak informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan. diketahui bahwa adanya kepercayaan yang berkembang di dalam masyarakat tentang menyusui bayi dapat membuat bentuk payudara berubah, menjadi salah satu penyebab paling signifikan tidak berhasilnya pemberian ASI secara Eksklusif.

#### 3. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penghasilan tetap yang ada dalam rumah tangga, penghasilan tambahan anggota keluarga lainnya, dan biaya yang dikeluarkan untuk keperluan keluarga dan pengasuhan anak.



#### 4. Dukungan keluarga

Dukungan yang diterima dari ibu dapat berupa dukungan emosional, dukungan materil, ucapan terima kasih, nasehat, dan informasi. Sebuah keluarga dikatakan suportif apabila dapat memberikan salah satu bentuk dukungan tersebut kepada ibu agar dapat menyusui sendiri dan tidak menekan ibu.

#### 5. Dukungan pelayanan kesehatan

Ketersediaan sumber daya manusia di pelayanan kesehatan atau Puskesmas meliputi jumlah tenaga kesehatan yang berkompeten di bidang kesehatan ibu dan anak, tergantung kebutuhan pelayanan kesehatan eksklusif untuk menyusui.

#### b. Faktor penghambat

##### 1. Kondisi Kesehatan

Kesiapan persalinan merupakan hal yang penting yang harus dipersiapkan sejak awal. Ibu sering kali mengalami berbagai masalah setelah melahirkan diantaranya adalah masalah fisiologi dan masalah psikologis. Masalah psikologis ibu akan berkaitan dengan produksi ASI, dimana apabila hati ibu senang dan bahagia maka produksi ASI akan melimpah.

##### 2. Iklan susu formula

Produk susu formula dipromosikan melalui iklan di media sosial dan promosi di pertokoan. Produsen susu formula juga aktif berpromosi di rumah sakit serta melalui petugas pelayanan kesehatan, seperti dokter,

perawat, bidan dan paramedis lainnya. Produsen dan petugas kesehatan tersebut tidak mematuhi aturan kode etik internasional tentang promosi susu formula, produsen mempromosikan susu formula kepada petugas kesehatan, sedangkan petugas kesehatan memberikan susu formula tersebut kepada ibu-ibu yang baru melahirkan.

### 3. Fasilitas Kesehatan

fasilitas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif. Tersediannya fasilitas kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif dalam hal ini adalah memberikan informasi dan anjuran-anjuran berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif seperti memasang spanduk, gambar dan pesan tertulis tentang pemberian ASI Eksklusif yang dipasang dihalaman, ditempel di dinding gedung puskesmas dan tempat praktek bidan/dokter.