

## **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN**

**Yanti Rukmana Sari<sup>1</sup>, Ike Ate Yuviska<sup>2</sup>, Sunarsih<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi DIV Kebidanan Fakultas kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email : yantirukmana30@gmail.com

<sup>2</sup>Dosen Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email : ikeyuviska12345@gmail.com

<sup>3</sup>Dosen Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email : sunarsih@malahayati.ac.id

### **ABSTRACT**

*Background: Exclusive breastfeeding is only breastfeeding for infants up to 6 months without the addition of fluids or other food. Based on the percentage of babies receiving exclusive breastfeeding in South Lampung Regency in 2016, amounting to 74.9% (6,494 babies), decreased from the previous year which reached 93.8% (19,722 babies).*

*This means that the achievement of exclusive breastfeeding has exceeded the target of 70%. Whereas in 2017 decreased by 59.7% means that exclusive breastfeeding has not exceeded the target of 100%. Based on the survey of researchers in May 2019 at PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb that of 54 mothers breastfeeding infants aged 0-6 months.*

*Purpose Giving exclusive breastfeeding for 6 months is recommended by international guidelines based on scientific evidence about the benefits of breastfeeding for infants, mothers, families, and countries. Erna P, Amd. Keb Katibung, South Lampung Regency in 2019.*

*Method This type of research is a quantitative analytic study with cross sectional approach. All mothers who have babies aged 0-6 months at PMB Chatarina Erna. P, Amd. Keb Katibung, South Lampung Regency in March - May 2019 as many as 54 people. The sampling technique used is total sampling. Data collection using observation sheets and data analysis used is univariate and bivariate using chi-square test.*

*The results of the study revealed that exclusive breastfeeding was given to 20 people (37.0%), motivation supported 39 people (72.2%), knowledge was not good as many as 33 people (61.1%). There is no relationship between breastfeeding techniques with exclusive breastfeeding with  $p$ -value = 0,364. There is no relationship between motivation with exclusive breastfeeding with  $p$ -value = 0,507.*

*Conclusion There is a relationship between knowledge and exclusive breastfeeding with  $p$ -value = 0,000.*

*Sugesstion For mothers it is hoped that breastfeeding mothers increase knowledge, insight and seek as much information about how to breastfeed properly and improve relationships between individuals who later can share information, experiences and support each other in giving breastfeeding to their children.*

**Keywords:** factors of exclusive breastfeeding 0-6 months

### **ABSTRAK**

Latar belakang : ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Berdasarkan persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2016 sebesar 74,9% (6.494 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 93,8% (19.722 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif sudah melampaui target sebesar 70%. Sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 59,7% berarti apaian ASI eksklusif belum melampaui target sebesar 100%. Berdasarkan presurvey peneliti bulan Mei 2019 di PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb bahwa dari 54 orang ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun negara

Tujuan penelitian adalah diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb Katibung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.

Metode Jenis penelitian ini merupakan penelitian *analitik kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb Katibung Kabupaten Lampung Selatan bulan Maret – Mei Tahun 2019 sebanyak 54 orang. teknik sampling yang digunakan *total sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan *uji chi-square*.

Hasil penelitian diketahui pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (37,0%), Motivasi yang mendukung sebanyak 39 orang (72,2%), Pengetahuan kurang baik sebanyak 33 orang (61,1%). Tidak ada hubungan antara teknik menyusui dengan pemberian asi eksklusif dengan nilai p-value = 0,364. Tidak ada hubungan antara motivasi dengan pemberian asi eksklusif dengan nilai p-value = 0,507.

Kesimpulan Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian asi eksklusif dengan nilai p-value = 0,000.

Saran Bagi ibu diharapkan para ibu menyusui menambah pengetahuan, wawasan dan mencari informasi yang sebanyakbanyaknya tentang cara menyusui yang benar serta meningkatkan hubungan antar individu yang nantinya bisa berbagai informasi, pengalaman serta saling mendukung dalam memberikan ASI kepada anaknya.

Kata Kunci : faktor-faktor pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan

## PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.makanan dan minuman lain yang dimaksud misalnya air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun negara (Artanty, 2011).

Salah satu tujuan pembangunan nasional adalah membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas agar mereka dapat melanjutkan perjuangan pembangunan nasional untuk menuju keluarga sejahtera, adil dan makmur. Dalam rangka mempersiapkan sumber daya manusia yang handal pemerintah Indonesia melaksanakan berbagai program diantaranya adalah pemenuhan gizi bagi bayi baru lahir dengan program pemberian Air Susu Ibu (ASI) sampai usia 2 tahun dan secara eksklusif selama 6 bulan. Pada umumnya seorang ibu menghasilkan air susu, yang kita sebut Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan alami yang disediakan untuk bayi (Roesli,U, 2012).

Menyusui adalah suatu proses ilmiah, berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Seiring dengan perkembangan zaman terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan tentang menyusui terkadang dilupakan. Padahal kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar, karena menyusui adalah suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran

yang penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Roesli, 2012).

Hasil Riskesdas 2013 menyatakan bahwa persentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) pada anak umur 0-23 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 34,5%. Persentase proses mulai mendapat ASI antara 1 – 6 jam sebesar 35,2%, persentase proses mulai mendapat ASI antara 7– 23 jam sebesar 3,7%, sedangkan persentase proses mulai mendapat ASI antara 24 – 47 jam sebesar 13,0% dan persentase proses mulai mendapat ASI lebih dari 47 jam sebesar 13,7%. Persentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 52,9% diikuti oleh Sulawesi Selatan sebesar 44,9%, dan Sumatera Barat sebesar 44,2%. Sedangkan persentase inisiasi menyusui dini terendah terdapat di provinsi Papua Barat sebesar 21,7%, diikuti oleh provinsi Riau sebesar 22,1%, dan Kepulauan Riau sebesar 22,7%. Persentase bayi mulai mendapat asi kurang dari 1 jam pertama (inisiasi menyusui dini) pada anak umur 0-23 bulan menurut provinsi, riskesdas tahun 2013. Cakupan pemberian inisiasi menyusui dini di Lampung sebesar 24,1 %. (Profil Kesehatan Indonesia, 2013)

Kategori proses bayi mulai mendapat air susu ibu (ASI) menurut Riskesdas 2013 adalah kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini/IMD), antara 1 sampai 6 jam, 7 sampai 23 jam, 24 sampai 47 jam dan sama dengan atau lebih dari 47 jam. Dua puluh empat jam pertama setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam-jam pertama setelah melahirkan dikeluarkan hormon oksitosin yang bertanggung jawab terhadap

produksi ASI. Waktu pertama kali mendapatkan ASI segera setelah lahir secara bermakna meningkatkan kesempatan hidup bayi. Jika bayi mulai menyusui dalam waktu 1 jam setelah lahir, 22 % bayi yang meninggal dalam 28 hari pertama (setara dengan sekitar satu juta bayi baru lahir setiap tahun di dunia) sebenarnya dapat dicegah. Jika proses menyusui ini dimulai dalam satu hari pertama, maka hanya 16 % bayi yang dapat diselamatkan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2013)

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan dari sarana kesehatan di Provinsi Lampung, tampak bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2012 adalah sebesar 29,24% dengan angka target 60%, sedangkan pada tahun 2013 angka cakupan tercatat sebesar 30,05% dengan target sebesar 80% data tersebut tampak bahwa cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung belum mencapai target yang ditetapkan provinsi (Dinkes Provinsi Lampung, 2009) Sedangkan pencapaian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung dari tahun ke tahun menunjukkan hasil yang fluktuatif. Pada tahun 2012 tercatat pencapaian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung sebesar 65,1% dan di tahun berikutnya, 2013 terjadi peningkatan pencapaian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung yaitu sebesar 67,93% namun di tahun 2014 sampai bulan Agustus pencapaian pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan yaitu hanya sebesar 64,55%. Angka ini bila dibandingkan dengan target Nasional masih dibawah dari target yang di inginkan (80%) (Dinas Kesehatan.Kota Bandar Lampung, 2014).

Berdasarkan persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2016 sebesar 74,9% (6.494

bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 93,8% (19.722 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif sudah melampaui target sebesar 70%. Sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 59,7% berarti apaian ASI eksklusif belum melampaui target sebesar 100% (Dinkes Lampung Selatan, 2018).

Durasi pemberian ASI eksklusif sangat mempengaruhi ketahanan hidup bayi di Indonesia. Bayi yang disusui dengan durasi 6 bulan atau lebih memiliki ketahanan hidup 33,3 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan dan bayi yang disusui 4-5 bulan memiliki ketahanan hidup 26 kali lebih baik daripada bayi yang disusui kurang dari 4 bulan seelah kontrol dengan jumlah balia dalam keluarga dan tempat tinggal. (Nurmiati, 2008)

**METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan maret – juli 2019 Penelitian ini telah dilaksanakan di PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb Katibung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019. Seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di PMB Chatarina Erna. P, Amd.Keb Katibung Kabupaten Lampung Selatan bulan Maret – Mei Tahun 2019 sebanyak 54 orang. Dengan sampel 54 orang menggunakan teknik teknik total sampling serta menggunakan uji *chi square*. Variabe independen dalam penelitian ini adalah teknik menyusui, motivasi dan pengetahuan, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini pemberian asi eksklusif.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**Karakteristik Responden**

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan umur**

| No          | Umur                              | Frekuensi | %     |
|-------------|-----------------------------------|-----------|-------|
| 1           | Berisiko (< 20 Tahun &> 35 tahun) | 7         | 13.0  |
| 2           | Tidak berisiko (20 - 35 tahun)    | 47        | 87.0  |
| Pekerjaan   |                                   |           |       |
| 1           | Bekerja                           | 11        | 20.4  |
| 2           | Tidak Bekerja                     | 43        | 79.6  |
| Pendidikan  |                                   |           |       |
| 1           | Tinggi                            | 26        | 48.1  |
| 2           | Rendah                            | 28        | 51.9  |
| Jumlah anak |                                   |           |       |
| 1           | Primipara                         | 10        | 18.5  |
| 2           | Multipara                         | 35        | 64.8  |
| 3           | Grandemultipara                   | 9         | 16.7  |
| TOTAL       |                                   | 54        | 100.0 |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur 20-35 tahun sebanyak 47 orang (87,0%), ibu yang tidak bekerja sebanyak 43 orang (79,6%), dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 28 orang (51,9%), jumlah anak yaitu multipara yaitu sebanyak 35 orang (64,8%).

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan ASI eksklusif**

| No | ASI eksklusif       | Frekuensi | %     |
|----|---------------------|-----------|-------|
| 1  | ASI Eksklusif       | 20        | 37.0  |
| 2  | Tidak ASI eksklusif | 34        | 63.0  |
|    | Total               | 54        | 100.0 |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (37,0%), sedangkan tidak ASI eksklusif sebanyak 34 orang (63,0%).

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Teknik menyusui**

| No | Teknik Menyusui | Frekuensi | %     |
|----|-----------------|-----------|-------|
| 1  | Benar           | 35        | 64.8  |
| 2  | Kurang Benar    | 19        | 35.2  |
|    | Total           | 54        | 100.0 |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden dengan teknik menyusui benar

**Tabel 6.**  
**Hubungan teknik menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif**

| Teknik menyusui | ASI eksklusif |      |                     |      | Total |     | P Value |
|-----------------|---------------|------|---------------------|------|-------|-----|---------|
|                 | ASI eksklusif |      | Tidak ASI eksklusif |      | N     | %   |         |
|                 | N             | %    | N                   | %    |       |     |         |
| Benar           | 15            | 42.9 | 20                  | 57.1 | 35    | 100 | 0,364   |
| Kurang benar    | 5             | 26.3 | 14                  | 73.7 | 19    | 100 |         |
| Total           | 20            | 37.0 | 34                  | 63.0 | 54    | 100 |         |

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 35 responden dengan teknik menyusui yang benar sebanyak 15 orang (42,9%) dengan ASI eksklusif, 20 orang (57,1%) tidak ASI eksklusif. Sedangkan dari 19 orang dengan teknik menyusui kurang benar sebanyak 5 orang (26,3%) dengan

sebanyak 35 orang (64,8%), sedangkan responden teknik menyusui kurang benar sebanyak 19 orang (35,2%).

**Tabel 4.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Motivasi**

| No | Motivasi         | Frekuensi | %     |
|----|------------------|-----------|-------|
| 1  | Mendukung        | 39        | 72.2  |
| 2  | Kurang Mendukung | 15        | 27.8  |
|    | Total            | 54        | 100.0 |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden dengan motivasi mendukung sebanyak 39 orang (72,2%), sedangkan motivasi kurang mendukung sebanyak 15 orang (27,8%).

**Tabel 5.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan**

| No | Pengetahuan | Frekuensi | %     |
|----|-------------|-----------|-------|
| 1  | Baik        | 21        | 38.9  |
| 2  | Kurang baik | 33        | 61.1  |
|    | Total       | 54        | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (38,9%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 33 orang (61,1%).

ASI eksklusif dan 14 orang (73,7%) tidak ASI eksklusif. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* > dari  $\alpha$  (0,364 > 0,05). Artinya  $H_0$  diterima dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara teknik menyusui dengan dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 7.**  
**Hubungan motivasi dengan pemberian ASI Eksklusif**

| Motivasi         | ASI eksklusif |      |                     |      | Total |     | P Value |
|------------------|---------------|------|---------------------|------|-------|-----|---------|
|                  | ASI eksklusif |      | Tidak ASI eksklusif |      | N     | %   |         |
|                  | N             | %    | N                   | %    |       |     |         |
| Mendukung        | 16            | 41.0 | 23                  | 59.0 | 39    | 100 | 0,507   |
| Kurang mendukung | 4             | 26.7 | 11                  | 73.3 | 15    | 100 |         |
| Total            | 20            | 37.0 | 34                  | 63.0 | 54    | 100 |         |

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 39 responden dengan motivasi yang mendukung sebanyak 16 orang (41,0%) dengan ASI eksklusif, 23 orang (59,0%) tidak ASI eksklusif. Sedangkan dari 15 responden dengan motivasi yang kurang mendukung sebanyak 4 orang (26,7%)

dengan ASI eksklusif dan 11 orang (73,3%) tidak ASI eksklusif. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* > dari  $\alpha$  ( $0,507 > 0,05$ ). Artinya  $H_0$  diterima dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara motivasi dengan dengan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 8.**  
**Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif**

| Pengetahuan | ASI eksklusif |      |                     |      | Total |     | P Value                | OR (CI95%) |
|-------------|---------------|------|---------------------|------|-------|-----|------------------------|------------|
|             | ASI eksklusif |      | Tidak ASI eksklusif |      | N     | %   |                        |            |
|             | n             | %    | N                   | %    |       |     |                        |            |
| Baik        | 15            | 71.4 | 6                   | 28.6 | 21    | 100 | 14.000                 |            |
| Kurang baik | 5             | 15.2 | 28                  | 84.8 | 33    | 100 | 0,000 (3.657 - 53.591) |            |
| Total       | 20            | 37.0 | 34                  | 63.0 | 54    | 100 |                        |            |

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 21 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 15 orang (71,4%) dengan ASI eksklusif, 6 orang (28,6%) tidak ASI eksklusif. Sedangkan dari 33 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 5 orang (15,2%) dengan ASI eksklusif dan 28 orang (84,8%) tidak ASI eksklusif. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* < dari  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan dengan pemberian ASI eksklusif.

## PEMBAHASAN

### Analisa univariat

#### ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (37,0%), sedangkan tidak ASI eksklusif sebanyak 34 orang (63,0%).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain paa bayi berumur 0-6 bulan. Makanan dan minuman lain yang dimaksud misalnya air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan pada seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Sistem pencernaan bayi sebelum berusia 6 bulan belumlah matang. Pori-pori usus bayi masih

terbuk. Sementara itu, makanan selain ASI belum tentu higienis. Jika bakteri alam makanan masuk ke pori-pori dalam usus bayi dan terbawa aliran arah maka hal tersebut sangat berbahaya bagi bayi dan menyebabkan bayi mudah mengalami diare. ASI, selain selalu tersedia dalam keadaan bersih dan higienis, juga mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melapisi sistem pencernaan bayi. Oleh sebab itu, memberikan ASI saja pada bayi hingga usia 6 bulan dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit (Roesli, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Hidayati (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif saat usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 123 orang (77,8%).

Menurut peneliti usia yang masih muda cenderung langsung menerima informasi baru begitu saja tanpa didasari pengetahuan yang cukup. Apalagi jika informASI tersebut mengenai keunggulan dan kepraktisan susu formula dibandingkan ASI, ibu akan langsung tertarik dan terdorong untuk memberikan susu formula.

#### Teknik Menyusui

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden dengan teknik menyusui benar sebanyak 35 orang (64,8%), sedangkan responden

teknik menyusui kurang benar sebanyak 19 orang (35,2%).

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu karena bayi enggan menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya, namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan tentang teknik menyusui yang benar (Roesli, 2011).

Teknik menyusui yang tidak dikuasai oleh ibu maka akan berdampak pada ibu dan bayi itu sendiri. Dampak pada ibu berupa mastitis, payudara bergumpal, puting sakit, sedangkan pada bayi dapat dipastikan, bayi tidak mau menyusu yang berakibat bayi tidak akan mendapat ASI (Sulistiyowati, 2011).

Ibu yang menyusui bayinya pertama kali akan mengalami beberapa permasalahan, diantaranya adalah ibu belum mengetahui teknik menyusui yang benar, emosional ibu saat pertama kali menyusui dalam kondisi masa pemulihan setelah melahirkan (Sidi, 2010). Dengan teknik menyusui ini akan berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, teknik menyusui diantaranya adalah memberikan posisi menyusui, pelekatan mulut bayi pada payudara yang tepat sehingga bayi dapat dengan mudah mengisap puting susu ibu dan cara ibu memegang bayi saat menyusui (Yohmi, 2009).

Menurut penelitian Lina (2014) Kebanyakan ibu memiliki teknik menyusui rendah yaitu sebanyak 74 ibu (52,1%) dan sebagian besar juga tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 43 ibu (30,3%).

Menurut peneliti faktor usia juga dapat berpengaruh pada perilakunya. Pada rentang usia ini terjadi peralihan dari masa remaja ke dewasa, sehingga perkembangan pikiran mereka masih labil dan belum dapat menentukan keputusan sendiri. Mereka membutuhkan orang-orang disekitar mereka untuk mendukung keputusannya, dalam hal ini memberikan ASI eksklusif.

#### Motivasi

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden dengan motivasi mendukung sebanyak 39 orang (72,2%), sedangkan motivasi kurang mendukung sebanyak 15 orang (27,8%).

Pada saat ibu bersalin seorang ibu bersalin masih harus menerima perawatan dari perawat dan beberapa suntikan untuk pemulihan

juga harus mengadaptasikan puting susunya di mana lubang-lubang kecil ya menjadi tempat bermuara dari duktus laktiferus belum sepenuhnya terbuka sehingga di awal-awal menyusui puting akan terasa perih. Peran bidan sangat dibutuhkan oleh seorang ibu menyusui. Mengajari teknik menyusui yang benar sangat diperlukan. Ibu menyusui akan sangat menghadargai bantuan bidan atau tenaga kesehatan lain dengan sabar. Mereka akan membantu karena masa-masa awal yang kriti itu akan menentukan apakah ibu menyusui akan menyerah dalam memberi ASI atau tidak.

Menurut penelitian Ratih (2014) menunjukkan bahwa dari 28 responden sebagian besar memiliki motivasi rendah yaitu sebanyak 15 orang (53,6%). Dan sebagian kecil (46,4%) sebanyak 13 orang memiliki motivasi tinggi.

Menurut peneliti seseorang yang memiliki motivasi tinggi selalu berperilaku yang sesuai harapan. Karena dalam perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, pendidikan, kepercayaan, fasilitas kesehatan dan sebagainya. Begitu juga sebaliknya, seseorang yang memiliki motivasi rendah, sebagian besar tidak berperilaku yang sesuai harapan, karena dipengaruhi oleh faktor-faktor di atas.

#### Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (38,9%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 33 orang (61,1%).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2012).

Menurut penelitian Samsul (2016) dapat diketahui ibu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 20 orang (66,7%) mempunyai teknik menyusui yang baik, 1 orang (3,3%) mempunyai teknik menyusui kurang. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (30%) mempunyai teknik menyusui kurang.

Menurut peneliti Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan

atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

#### Hubungan teknik menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* > dari  $\alpha$  (0,364 > 0,05). Artinya  $H_0$  diterima dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara teknik menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Purwanti, 2012).

Teknik menyusui yang benar ditentukan oleh pengetahuan ibu yang baik. Pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI dan cara cara menyusui akan membentuk sikap yang positif, selanjutnya akan terjadi perilaku menyusui yang benar. (Ekowati, 2009)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hanulan (2017) Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p = 0,002$ ,  $RP = 1,882$  dan  $95\% CI = 1,255-2,821$ . Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara teknik menyusui dengan pemberian ASI eksklusif secara statistik signifikan ( $p=0,002$ ). Secara biologi menunjukkan nilai  $RP 1,882$  artinya ibu dengan teknik menyusui rendah memiliki peluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 1,882 kali lebih besar dibandingkan yang mempunyai teknik menyusui tinggi.

Menurut peneliti variabel teknik menyusui tidak ada hubungan dikarenakan hasil penelitian menunjukkan keberhasilan teknik menyusui dengan tehnik yang benar maka bayi akan mendapatkan nutrisi yang cukup yang terkandung dalam ASI. Selain itu terdapat juga kebanggaan dalam diri si ibu bahwa dia juga mampu memberikan ASI pada bayinya secara lancar, selain itu dampak lain seperti dampak ekonomi dimana ibu tidak harus mengeluarkan uang untuk membeli susu. Faktor lain yang mempengaruhi dalam pemebrian ASI diantaranya usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan paritas ibu.

#### Hubungan motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* > dari  $\alpha$  (0,507 > 0,05). Artinya  $H_0$  diterima dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara motivasi dengan dengan pemberian ASI eksklusif.

Motivasi adalah suatu tindakan seseorang yang didukung oleh adanya motif atau pendorong (Hariandja, 2007). Motivasi diri yang juga akan mempengaruhi perilaku seseorang adalah “pendorong” usaha yang disadari mendorong tingkah laku seseorang agar hatinya tergerak bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Motivasi diri merupakan variable yang sangat dominan mempengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan ASI. Motivasi ini merupakan dorongan dari dalam diri atau dari luar diri seseorang untuk melakukan suatu tindakan dan merupakan dasar penting bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Pemberian air susu ibu pada bayi sejak lahir dianjurkan tanpa jadwal (*on demand*) artinya kapanpun bayi merasa lapar setidaknya bayi tersebut segera disusui. Ibu tidak perlu khawatir produksi air susu ibu akan berkurang. Produksi air susu ibu pada seorang ibu per hari berkisar 300 – 800 ml. Supaya kebutuhan air susu ibu untuk bayi terpenuhi maka memerlukan waktu 7 – 10 menit pada satu payudara atau 5 – 19 menit pada kedua payudara (Anjarwati, 2010). Bahkan pada ibu yang kurang gizi berat sekalipun, air susu ibu masalah mengandung antibody yang dapat melindungi bayi dari infeksi. Kendati demikian jumlah produksi air susu ibu mengandung sedikit lemak dan mikro nutrient.

Motivasi seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, dan peran tenaga kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan berpengaruh pada tingkat motivasinya. Tingkat pendidikan kurang, maka tingkat motivasi juga akan kurang (Trisanti, 2018).

Peran tenaga kesehatan dalam hal ini sangat diperlukan untuk melestarikan relasi ibu-anak dengan jalan menyusui bayinya dengan air susu sendiri. Sehingga anak bisa memanfaatkan makanan paling sehat dan paling murah di dunia, yaitu air susu ibunya. Pada periode menyusui ini tali-umbilik psikis diekspresikan melalui payudara ibu dan mulut bayi (Sulastri, 2011).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Indah (2016) Hasil penelitian menunjukkan motivasi pemberian ASI eksklusif yang dimiliki oleh responden adalah sebagian besar dalam kategori rendah (53,6%). Sedangkan untuk perilaku pemberian ASI eksklusif didapatkan sebagian besar (57,1%) tidak memberikan ASI eksklusif. Dari hasil uji statistik Fisher's Exact diperoleh nilai  $p = 0,000$  didapatkan  $p < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima, berarti terdapat hubungan antara motivasi dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

Menurut peneliti motivasi sebagai faktor pendorong, dapat berasal dari dalam diri sendiri yang berupa kesadaran dan kemauan maupun dari luar yaitu keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan yang berupa pemberian informasi. Ibu yang memiliki motivasi rendah cenderung tidak memberikan ASI karena kurangnya motivasi dari dalam diri maupun dari luar. Sedangkan ibu yang memiliki motivasi tinggi, sebagian besar memberikan ASI secara eksklusif karena ibu sadar akan manfaat dan keuntungan ASI bagi ibu maupun bayinya. Dalam pemberian ASI ibu sering mengalami beberapa masalah dan kendala baik itu dari ibu atau dari bayinya, masalah tersebut dapat menyebabkan kegagalan dan tidak berhasil dalam proses menyusui. Ibu tidak dapat mengatasi masalah menyusui ini, sehingga memutuskan untuk tidak memberikan ASI ke bayinya dan memilih untuk memberikan susu formula. Ibu menganggap dirinya tidak mampu untuk menyusui karena ASI keluarnya sedikit, putting susunya lecet, dan lain-lain, ibu juga menganggap bayinya tidak mau untuk disusui, sehingga bayinya terus menangis dan menolak untuk mengisap ASI.

#### Hubungan pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* < dari  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan dengan pemberian ASI eksklusif.

Meningkatnya pengetahuan ibu disebabkan karena bertambahnya pengetahuan ibu dimana informasi yang ibu dapat bisa melalui berbagai sumber seperti media massa, media elektronik, dan lain sebagainya. Sesuai dengan teori pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2014) yaitu tahu (mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya) dan memahami (kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar).

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pengetahuan seorang ibu tentang inisiasi menyusui dini di peroleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang di pelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah suatu yang

sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman (Riyanto, 2013).

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Setijaningsih, 2014)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samsul (2016) Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,006$ ,  $RP = 1,784$  dan 95% CI = 1,171-2,717. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif secara statistik signifikan ( $p = 0,006$ ). Secara biologi menunjukkan nilai  $RP 1,784$  artinya ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki peluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 1,784 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berpendapat, bahwa ada semakin matang umur seseorang maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek. Sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, bukan karena gangguan fisik melainkan sebagian ibu bekerja dan ibu yang memiliki umur yang beresiko akan lebih sedikit wawasannya sehingga informasi yang diperoleh juga tidak akan diterima dengan maksimal dan menjadi pengetahuan, sehingga menyebabkan pengetahuan kurang baik. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dan selanjutnya mempengaruhi motivasi yang dimilikinya. Selama menempuh pendidikan formal akan terjalin hubungan baik secara social atau interpersonal yang akan berpengaruh terhadap wawasannya. Dengan pendidikan yang tinggi, otomatis pengetahuan yang dimiliki juga banyak, maka informasi yang diperoleh akan mudah diterima dengan baik sehingga motivasi dari dalam diri ibu juga tinggi. Apalagi jika lingkungan sekitar

termasuk orang tua, masyarakat dan tenaga kesehatan memberikan dorongan pada ibu.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan penelitian sebagai berikut: Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (37,0%), sedangkan tidak ASI eksklusif sebanyak 34 orang (63,0%). Distribusi frekuensi teknik menyusui benar sebanyak 35 orang (64,8%), sedangkan responden teknik menyusui kurang benar sebanyak 19 orang (35,2%). Distribusi frekuensi motivasi mendukung sebanyak 39 orang (72,2%), sedangkan motivasi kurang mendukung sebanyak 15 orang (27,8%). Distribusi frekuensi pengetahuan baik sebanyak 21 orang (38,9%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 33 orang (61,1%). Tidak ada hubungan antara teknik menyusui dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$ -value = 0,364. Tidak ada hubungan antara Motivasi dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$ -value = 0,507. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p$ -value = 0,000.

## SARAN

Bagi ibu diharapkan para ibu menyusui menambah pengetahuan, wawasan dan mencari informasi yang sebanyakbanyaknya tentang cara menyusui yang benar serta meningkatkan hubungan antar individu yang nantinya bisa berbagai informasi, pengalaman serta saling mendukung dalam memberikan ASI kepada anaknya. Bagi institusi pelayanan, agar memberikan pendidikan kesehatan kepada para ibu setelah melahirkan dalam hal tata cara menyusui yang baik dan benar guna keberhasilan proses laktasi. Untuk penelitian selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai teknik menyusui dirumah. Bagi peneliti diharapkan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada keluarga mampu memberikan motivasi kepada ibu yang mempunyai bayi umur 0- 6 bulan yang harus mendapat ASI secara eksklusif. Bagi institusi pelayanan kesehatan diharapkan petugas kesehatan meningkatkan penyuluhan atau pemberian informasi pada ibu menyusui tentang pentingnya menyusui secara eksklusif bagi ibu maupun bayinya. Bagi peneliti yang akan datang bagi peneliti selanjutnya agar menambah variabel lain yang dapat menunjang keberhasilan ASI eksklusif seperti ketersediaan sumber-sumber fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan serta peraturan undang-undang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Artanty Wenny, 2011. *Panduan pintar ibu menyusui*. Yogyakarta; ANDI
- Astrid, 2017. *Faktor Yang Mempengaruhi Rencana Pemberian Asi Eksklusif Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
- Amir, A., Nursalim, N., & Widyansyah, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Pada Bayi Neonatal Di Rsia Pertiwi Makassar. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 47-54. Dinas Kesehatan. Kota Bandar Lampung, 2014. *Pencapaian Asi Eksklusif Di Kota Bandar Lampung*. Lampung Dinas Kesehatan. Kabupaten Lampung Selatan, 2018. persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif. *Lampung Selatan; Lampung*
- Hanulan. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan*. Jurnal Universitas Mitra Lampung, Indonesia
- Lina, 2014. *Hubungan Pengetahuan Dan Teknik Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih li Kabupaten Kulonprogo*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
- Ratih, 2014. *Hubungan Antara Motivasi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan*. Jurnal STIKes Muhammadiyah Lamongan
- Roesli, 2012. *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta. Pustaka Bunda
- Vita Andina, 2018. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui teori dalam praktik kebidanan profesional*. Yogyakarta; Pustaka Baru Press
- Sukarni S, 2014. *Patologi kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus resiko tinggi*. Yogyakarta; Nuha Medika
- Sulistiyowati, W. (2011). Teknik Menyusui yang Benar pada Ibu Primipara di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kesehatan Hospital Majapahit*, 3(2).
- Notoatmodjo, S., Anwar, H., Ella, N. H., & Tri, K. (2012). Promosi kesehatan di sekolah. *Jakarta: rineka cipta*, 21-23.
- Hariandja, M. T. E. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Human Resource Management)*. Jakarta: PT Grasindo.

- Anjarwati, W. (2010). Tulang dan tubuh Kita. Yogyakarta: *Getar Hati*.
- Trisanti, I., & Khoirunnisa, F. N. (2018). KINERJA KADER KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN POSYANDU DI KABUPATEN KUDUS. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), 192-199.
- Sulastris, S. (2011). *Studi Deskriptif tentang Motivasi Orangtua dalam menggunakan Pijat Bayi untuk Tumbuh Kembang Anak* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Riyanto, A. (2013). Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: *Salemba Medika*.
- Setijaningsih, T., & Matiningsih, W. (2014). Pengaruh Program Parenting terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua dalam Pemenuhan Kebutuhan dasar Anak Usia Dini. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(2), 129-134.