ISSN: 2807-8721 (Cetak)
ISSN: 2807-937X (Online)
JOEL
Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS YOSOMULYO KOTA METRO

Oleh
[1]Yuliawati Yuliawati, [2]Sadiman Sadiman, [3]Septi Widiyanti, [4]Linda Anisa
[1,2,3,4)] Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Email: [3]Yuliawati@poltekkes-tjk.ac.id

Article History:
Received: 13-10-2022
Revised: 20-10-2022
Accepted: 25-11-2022

Keywords:
The Unsuccessful of Exclusive Breastfeeding

Abstract: *The World Health Organization WHO, recommends to mothers around the world to exclusively breastfeed their babies for the first 6 (six) months after the baby is born to achieve optimal growth, development and health. At the Yosomulyo Health Center, 45.3% were not given exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to determine the factors associated with the ineffectiveness of exclusive breastfeeding in breastfeeding mothers at the Yosomulyo Community Health Center. Quantitative research method with cross sectional design. The total population of breastfeeding mothers at the Yosomulyo Health Center is 336 nursing mothers. The sample size was determined based on the Lemeshow formula obtained by 75 respondents. The sampling technique used is simple random sampling. Collecting data using a questionnaire. The analysis obtained the p-value of each variable, namely: knowledge with a p-value of 0.009, parity with a p-value of 0.000 and family support with a p-value of 0.000. The conclusion is that there is a relationship between knowledge, parity, and family support with the inability of exclusive breastfeeding for breastfeeding mothers at Yosomulyo Public Health Center, Metro City.*

PENDAHULUAN

World Health Organization WHO (2019), merekomendasikan kepada ibu di seluruh dunia untuk menyusui bayi secara eksklusif selama 6 (enam) bulan pertama setelah bayi dilahirkan untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal. Hal ini sudah diatur melalui Kemenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80%. Pemberian ASI secara Eksklusif di usia 0-6 bulan dipandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi masih sangat labil dan mudah terkena penyakit. (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2019)(1). *United Nations Children's Fund* UNICEF (2015), bayi yang tidak diberi ASI eksklusif di negara industri lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu dapat memperberat penyakit seperti ISPA 35.09%, diare 38.07%, dan gizi kurang 49,2% yang dapat menimbulkan beberapa efek negatif pada bayi seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan dan terganggunya mental anak, kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan

JOEL ISSN: 2807-8721 (Cetak)
Journal of Educational and Language Research ISSN: 2807-937X (Online)
Vol.2, No.4, November 2022

kematian anak (Heryanto, 2019)[2].

Berdasarkan data *Word Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 tentang target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 50%, cakupan ASI eksklusif di dunia sebesar 36%. (WHO dalam Nia dkk, 2019)[3]. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia sekitar 37,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2019)[4]. Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2019 hanya sebesar 69,3%, angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80%. Prevelensi ASI eksklusif di Provinsi Lampung menurut Profil Kesehatan Kota Metro mengalami kenaikan pada tahun 2018 yaitu 65,26% dan meningkat menjadi 69,3% pada tahun 2019. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2019 yaitu 78,7% (1.803 bayi dari 2.725 bayi), sedang cakupan Puskesmas Yosomulyo yang mendapat ASI eksklusif sebesar 54,7% dan yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu 45,3% (97 bayi dari 214 bayi) artinya lebih rendah dari Kota metro (Dinkes Kota Metro, 2019).

Penyebab ketidakberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, paritas, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan tentang manfaat pemberian ASI, dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar, yang dapat mempengaruhi pemberian ASI (Maryunani, 2015)[5].

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif oleh Nurul dan Mifbakhuddin (2013)[6] di Semarang dengan rancangan *cross sectional* dan jumlah sampel 67 orang yang dipilih dengan cara teknik acak sederhana, hasil penelitian terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif dengan hasil olah data didapatkan nilai *Chi Square* sebesar 8,981 dengan p value 0,011 < α (0,05), maka ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif.

LANSADAN TEORI

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2015).

Manfaat ASI bagi bayi: Manfaat untuk bayi: 1) ASI merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi. 2) ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengan-dung berbagai zat antibody. 3) ASI meningkatkan kecerdasan. 4) ASI akan terjalin rasa kasih sayang antara ibu dan bayi. 5) Makanan tunggal untuk pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan. 6) Melindungi anak dari serangan alergi. 7) Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi lebih pandai. 8) Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian berbicara. 9) Menunjang perkembangan motorik sehingga akan lebih cepat berjalan. 10) Menunjang perkembangan kepribadian, dan kecerdasan emosional bayi (Anggaraini, 2010)[7].

Manfaat bagi ibu: 1) Membantu ibu memulihkan diri dari proses persalinan. 2) Membantu kontraksi rahim lebih cepat dan memperlambat pendarahan. 3) Ibu kemungkinan untuk hamil kecil dalam 6 bulan pertama sesudah melahirkan. 4) Ibu dapat mencurahkan kasih sayangnya kepada bayi dan membuat bayi merasa nyaman, (Anggaraini, 2010: 17).

ISSN: 2807-8721 (Cetak) JOEL
ISSN: 2807-937X (Online) Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa pemberian makan tambahan lain pada umur 0-6 bulan (Maryunani, 2015). Berikut adalah manfaat ASI eksklusif bagi bayi selama enam bulan daripada hanya empat bulan: 1) Melindungi dari infeksi gastrointestinal. 2) Bayi yang ASI eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbhuannya sama dengan yang ASI eksklusif hanya empat bulan. 3) ASI eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi (Maryunani, 2015). Sedangkan manfaat ASI eksklusif bagi ibu selama enam bulan: 1) Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan, sehingga: memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan berikutnya. 2) Ibu lebih cepat langsing. 3) Lebih ekonomis (Maryunani, 2015).

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan. Hubungan Pengetahuan dengan Ketidakberhasilan ASI eksklusif. Pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang *(over behavior)*. Perilaku ibu dalam pemberian ASI yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan tentang ASI eksklusif .

Paritas adalah jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas (kemampuan untuk dapat hidup diluar) dan telah dilahirkan (Harry Oxorn dalam Kurniawati 2014). Hubungan Paritas dengan Ketidakberhasilan ASI eksklusif: Pada ibu multipara lebih sering memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu multipara lebih menguasai teknik menyusui dari pada ibu primipara. Ibu multipara yang melakukan inisiasi menyusui dini lebih banyak memproduksi ASI daripada ibu primipara yang juga melakukan inisiasi menyusui dini. Semakin banyak jumlah ASI yang dikonsumsi oleh bayi maka kemungkinan pemberian ASI secara eksklusif semakin besar. (Bystrova Ksenia dkk dalam I Gusti, 2013)[8]

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif (Friedman dalam Yurawanti, 2016)[9]. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidakberhasilan ASI eksklusif. Bagi ibu menyusui, suami adalah orang terdekat yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Keberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari dukungan yang terus menerus dari suami. Motivasi ibu untuk menyusui akan bangkit jika memperoleh kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami (Swasono dalam Ida, 2012)[10].

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross* sectional, pada rancangan *cross sectional* memepelajari dinamika hubungan antara faktor-faktor risiko dengan efek, pedekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (*point time approach*). (Notoatmojo, 2018)[11]. Polulasi pada penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. Jumlah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan di Puskesmas Yosomulyo pada tahun 2020 adalah 336 ibu menyusui. Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2014)[12] perhitungan sampel dengan

an menggunakan rumus Lemeshow sebagai berikut:

JOEL
Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022
ISSN: 2807-8721 (Cetak)
ISSN: 2807-937X (Online)

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2}\ p\ (1-p)\ N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2}\ p\ (1-p)}$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus besar sampel didapat jumlah sampel 74,86 (75 responden). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* dimana sampel yang memenuhi syarat sesuai kriteria inklusi sebanyak 86 responden, dari jumlah tersebut akan diacak dan diambil sejumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 75 responden.

Sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi, agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012)[13]. Kriteria inklusi meliputi: Ibu menyusui memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan, bersedia menjadi responden, berada di wilayah Puskesmas Yosomulyo. Sedang kriteria eksklusi: Ibu yang memiliki penyakit payudara, ibu yang memberikan makanan PASI (Pendamping ASI). Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Yosomulyo, Metro Pusat. Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2021.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner dengan memberikan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan variable penelitian yang di berikan kepada responden dengan cara melakukan wawancara. Pengumpulan data dilakukan penelitian di bantu oleh tiga kader yang ada di Puskesmas Yosomulyo.
Pengukuran variabel ASI eksklusif

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan ketidakberhasilan ASI eksklusif berdasarkan pengetahuan, paritas, dukungan keluarga. Adapun pengumpulan data diperoleh hasil penelitian tiap-tiap variabel sebagai berikut:

Tabel 3. Proporsi Cakupan ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Cakupan ASI Eksklusif	Jumlah	Persen (%)
Tidak ASI Eksklusif	28	37.3
ASI Eksklusif	47	62.7
Jumlah	75	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui proporsi cakupan ASI tidak eksklusif di Puskesmas Yosomulyo sebanyak 62,7% (47 responden) .

Tabel 4. Proporsi Pengetahuan Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
Kurang Baik	14	18.7
Baik	61	81.3
Jumlah	75	100

ISSN: 2807-8721 (Cetak) JOEL
ISSN: 2807-937X (Online) Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022

Berdasarkan tabel 4 diketahui proporsi pengetahuan pada ibu menyusui berpengetahuan kurang baik di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro yaitu sebanyak 18.7% (14 responden).

Tabel 5. Proporsi Paritas Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Paritas	Jumlah	Persen (%)
Primipara	27	36
Multipara	48	64
Jumlah	75	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui proporsi paritas pada ibu menyusui primipara di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro sebanyak 36% (27 responden).

Tabel 6. Proporsi Dukungan Keluarga Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persen (%)
Tidak Memberi Dukungan	25	33.3
Memberi Dukungan	50	66.7
Jumlah	75	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui proporsi dukungan keluarga pada ibu menyusui yang tidak mendapat dukungan keluarga di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro sebanyak 33.3% (25 responden).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui hubungan variabel independen (pengetahuan, paritas, dan dukungan keluarga) dengan variabel dependen (ketidakberhasilan ASI eksklusif) menggunakan uji statistik *chi square*, hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Ketidak berhasilan ASI Eksklusif Di Puskesmas Yosomulyo

Pengetahuan	ASI Eksklusif				Total		Nilai	
	Tidak		Ya				*p value*	OR (CI 95%)
	n	%	n	%	N	%		
Kurang Baik	10	71.4	4	28.6	14	100	0.009	5.972 (1.655-21.554)
Baik	18	29.5	43	70.5	61	100		
Jumlah	28	37.3	47	62.7	75	100		

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa hasil analisis uji statistik dengan tingkat signifikan α=0,05 diperoleh *ρ value* 0,009. Hal ini menunjukkan *ρ value* < α (0,009 < 0,05), artinya Ha diterima. Ada hubungan antara pengetahuan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif dengan OR= 5,972. Jadi, ibu dengan pengetahuan kurang baik beresiko 5,972 kali mengalami ketidakberhasilan ASI eksklusif.

JOEL
Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022
ISSN: 2807-8721 (Cetak)
ISSN: 2807-937X (Online)

Tabel 8. Hubungan Paritas Ibu Menyusui Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif Di Puskesmas Yosomulyo

Paritas	ASI Eksklusif				Total		Nilai	
	Tidak		Ya				*p value*	OR (CI 95%)
	n	%	n	%	N	%		
Primipara	19	70.4	8	29.6	27	100	0.000	10.292 (3.429-30.885)
Multipara	9	18.8	39	81.3	48	100		
Jumlah	28	37.3	47	62.7	75	100		

Berdasarkan tabel 8 diketahui hasil analisis uji statistik dengan tingkat signifikan α=0,05 diperoleh *ρ value* 0,000. Hal ini menunjukkan *ρ value* < α (0,000 <0,05), artinya Ha diterima. Ada hubungan antara paritas dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif. dengan OR= 10,292. Jadi, ibu primipara beresiko 10,292 kali mengalami ketidakberhasilan ASI eksklusif.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif Di Puskesmas Yosomulyo

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif				Total		Nilai	
	Tidak		Ya				*p value*	OR (CI 95%)
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Memberi Dukungan	17	68.0	8	32.0	25	100	0.000	7.534 (2.573-22.057)
Memberi Dukungan	11	22.0	39	78.0	50	100		
Jumlah	28	37.3	47	62.7	75	100		

Berdasarkan tabel 9 diketahui hasil analisis uji statistik dengan tingkat signifikan α=0,05 diperoleh *ρ value* 0,000. Hal ini menunjukkan *ρ value* < α (0,000 <0,05), artinya Ha diterima. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif dengan OR= 7,534. Jadi, ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko 7,534 kali mengalami ketidakberhasilan ASI eksklusif.

Pembahasan

Hasil Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Yosomulyo mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui terhadap 75 responden akan dijelaskan pada pembahasan berikut ini :

Proporsi Cakupan Tidak ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa di Puskesmas Yosomulyo jumlah ibu menyusui yang tidak ASI eksklusif sebanyak 37,3% (28 responden). Proporsi ini lebih rendah dibandingkan dengan hasil 58,8% (80 responden) yang tidak ASI eksklusif pada penelitian di Wilayah Kecamatan Metro Selatan Kota Metro (Supiyah, 2013)[14]. Secara

ISSN: 2807-8721 (Cetak)
ISSN: 2807-937X (Online)
JOEL
Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022

Nasional cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif 0-6 bulan berfluktuasi dari waktu ke waktu. Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33% ,pada tahun 2018 naik menjadi 68,74% dan pada tahun 2019 turun menjadi 67,74% sudah diatas target 50% (Kemenkes RI, 2019). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2020 yaitu 68,89% (1.477 bayi dari 2.144 bayi) sudah diatas target 50% (Dinkes Kota Metro, 2020)[15].

Melihat angka ASI eksklusif diatas sudah seharusnya setiap bayi dapat mencapai ASI eksklusif, dan setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya agar program ASI eksklusif dapat tercapai maksimal dari target yang telah ditentukan.

Proporsi Pengetahuan Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo

Berdasarkan data penelitian didapatkan jumlah ibu menyusui yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 18,7% (14 responden). Proporsi ini lebih rendah dibandingkan penelitian dengan hasil 52,2% (71 responden) yang pengetahuan kurang baik pada penelitian di Wilayah Kecamatan Metro Selatan Kota Metro (Supiyah, 2013).

Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Pengetahuan tentang ASI eksklusif dapat menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan prelakteal. Pengetahuan juga berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan prelakteal. Ibu yang kurang pengetahuan dan kurang diberi nasehat tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan prelakteal (Rahardjo dalam Rahman, 2017)[16].

Berdasarkan hasil rekapitulasi kuesioner pengetahuan pada lampiran 8 diketahui bahwa ibu yang menjawab salah pada pertanyaan nomor 5 tentang ASI yang pertama kali keluar atau yang disebut ASI Transisi yaitu sebanyak 53,4 % (40 responden) dan pertanyaan nomor 9 yaitu sebanyak 65,4 % (49 responden) tentang menyusui bayi dapat mengurangi resiko perdarahan setelah melahirkan, dari semua pertanyaan tentang pengetahuan dua pertanyaan tersebut ibu menjawab salah >50%, dan yang menjawab benar hanya <50%. Berdasarkan hasil rekapitulasi kuesioner pengetahuan diatas, bila dikaji lebih lanjut ibu yang menjawab salah pada pertanyaan nomor 5 sebanyak 53,4 % (40 responden) & nomor 9 sebanyak 65,4 % (49 responden) sehingga untuk tenaga kesehatan sebaiknya yang dapat dilakukan bagi ibu berpengetahuan kurang yaitu dengan memberikan KIE tentang kolostrum dan manfaat ASI eksklusif yang lebih ditekankan lagi, sehingga pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi baik.

Proporsi Paritas Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa di Puskesmas Yosomulyo ibu menyusui primipara sebanyak 36% (27 responden). Hasil penelitian Hikmatul (2019) menunjukkan proporsi paritas primipara 33,64% (36 responden) di Puskesmas Tambah Subur Kecamatan Way Bungur Kabupaten Lampung Timur.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh (Soejtiningsih yang dikutip oleh Pranajaya, 2013)[17] Seorang yang baru melahirkan pertama kali biasanya mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang kurang dalam hal menyusui, Kesiapan psikologis antara primipara dan multipara juga sangat berbeda. Seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan labil kondisi psikologisnya hal ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon yang berperan dalam

JOEL ISSN: 2807-8721 (Cetak)
Journal of Educational and Language Research ISSN: 2807-937X (Online)
Vol.2, No.4, November 2022

produksi ASI dan berdampak pada ketidakberhasilan ASI eksklusif. Upaya yang dapat dilakukan bagi paritas primipara adalah dengan memberikan KIE tentang *breast care* pada ibu menyusui, dan mengajarkan teknik menyusui sehingga resiko ketidakberhasilan ASI eksklusif dapat dihindari.

Proporsi Dukungan Keluarga Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Yosomulyo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa di Puskesmas Yosomulyo ibu menyusui yang tidak mendapat dukungan sebanyak 33,3% (25 responden). Proporsi ini lebih rendah dibandingkan dengan hasil 56,6% (41 responden) yang tidak mendapat dukungan keluarga pada penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro (Indarwati, 2017)[18].

Hasil penelitian ini diperkuat teori yang dikemukakan oleh (Swasono dalam Ida, 2012) Keluarga adalah orang terdekat bagi ibu menyusui, yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Ketidakberhasilan ibu dalam menyusui tidak terlepas dari kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga. Motivasi ibu untuk menyusui menjadi menurun jika tidak memperoleh kepercayaan diri dan dukungan penuh dari keluarga. Dukungan suami dan keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang tidak mendapat dukungan oleh keluarga seperti suami, ibu, adik atau bahkan ditakut-takuti, dan dipengaruhi untuk beralih ke susu formula menjadi salah satu penyebab ketidakberhasilan ASI eksklusif (Ririn, 2019). Berdasarkan hasil rekapitulasi kuesioner dukungan keluarga pada lampiran 8 diketahui bahwa ibu yang menjawab tidak pada pertanyaan nomor 9 tentang apakah keluarga menyimpan ASI perah agar selalu berada dalam lemari pendingin (termos es) sehingga kualitas ASI tetap baik (tidak cepat basi) yaitu sebanyak 46,7 % (35 responden) dan pada pertanyaan nomor 15 sebanyak 49,4 % (37 responden) tentang apakah keluarga memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu memerah ASInya disaat sedang ada dirumah, dari semua pertanyaan tentang dukungan keluarga pada dua pertanyaan tersebut ibu menjawab tidak mendapat dukungan >40%.

Berdasarkan hasil rekapitulasi kuesioner dukungan keluarga diatas, bila dikaji lebih lanjut ibu yang menjawab tidak pada pertanyaan nomor 9 sebanyak 46,7 % (35 responden) & nomor 15 sebanyak 49,4 % (37 responden) sehingga upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan peran keluarga dalam upaya keberhasilan ASI eksklusif agar lebih paham bahwa ibu membutuhkan dukungan baik secara fisik maupun emosional. Contoh dukungan keluarga yang dapat diberikan adalah dengan membantu menyimpan ASI perah agar kualitas ASI tetap baik (tidak cepat basi), memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu memerah ASInya disaat sedang ada dirumah dan mendengarkan keluh kesah yang sedang ibu rasakan.

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro dengan *ρ value*= 0,009. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fatimah (2017)[19] di Wilayah Kerja Puskesmas Turi menunjukkan ada hubungan signifikan pengetahuan ibu dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,000 (ρ < α= 0,05). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sariyanti (2015)[20] tentang faktor-faktor yang berhubungan dalam pemberian ASI eksklusif, menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,008 (ρ < α= 0,05). Penelitian yang dilakukan Bina (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif , diperoleh hasil uji statistik adanya hubungan

ISSN: 2807-8721 (Cetak) JOEL
ISSN: 2807-937X (Online) Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022

yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Ekslusif pada bayi dengan hasil *ρ value*= 0,032 (ρ < α= 0,05).

Hasil penelitian sesuai dengan teori yang menyatakan perilaku ibu dalam pemberian ASI yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan tentang ASI eksklusif (Notoatmodjo dalam Aprilica M, 2016). Pengetahuan tentang ASI eksklusif menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan prelakteal. Pengetahuan juga berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan prelakteal. Ibu yang kurang pengetahuan dan kurang diberi nasehat tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan prelakteal (Rahardjo dalam Rahman,2017: 55).

Pengetahuan ibu menyusui erat kaitannya dengan umur ibu, semakin cukup umur ibu, tingkat pengetahuannya akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak. Berdasarkan karakteristik responden, ibu menyusui umur 20-35 tahun sebanyak 81,3% (61 responden). Ibu yang berumur 20-35 tahun cenderung lebih aktif dalam mencari informasi mengenai ASI eksklusif. Ibu dengan umur 20-35 tahun disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi sehat, dimana pada masa ini diharapkan orang telah marnpu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama merawat bayinya termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan umur reproduksi sehat akan lebih mengerti manfaat ASI eksklusif sehingga ibu tergerak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Ririn, 2019). Pendidikan ibu menyusui yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru. Berdasarkan karakteristik responden, ibu menyusui dengan pendidikan SMA sebanyak 81,3% (61 responden). Pendidikan bertujuan mengubah pengetahuan, pendapat, konsep-konsep, sikap, presepsi, serta menanamkan kebiasaan baru yang benar kepada ibu yang masih memakai adat istiadat kebiasaan lama (Fatimah, 2017)

Berdasarkan penjelasan teori dan penelitian terdahulu peneliti berpendapat bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan terhadap ketidakberhasilan ASI eksklusif, upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan peran tenaga kesehatan terkhusus bidan yaitu dengan memberikan KIE tentang kolostrum dan manfaat ASI eksklusif, sehingga pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi baik.

Hubungan Paritas Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara paritas dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro dengan *ρ value*= 0,000. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dhimas (2015) di DI RSUD Wates menunjukkan ada hubungan signifikan antara paritas dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,000 (ρ < α= 0,05). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita (2016) tentang hubungan paritas ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sewon II Bantul, menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kesadaran ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,043 (ρ < α= 0,05). Penelitian yang dilakukan Nurma (2014) dengan judul hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh hasil uji statistik adanya hubungan antara paritas dengan praktik ASI eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,04 (ρ < α= 0,05).

Paritas sangat berpengaruh sekali terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif karena seorang ibu yang belum memiliki pengalaman maka penerimaan akan informasi ASI

JOEL ISSN: 2807-8721 (Cetak)
Journal of Educational and Language Research ISSN: 2807-937X (Online)
Vol.2, No.4, November 2022

eksklusif lebih sulit yang akan meningkatkan peluang perilaku negatif lebih tinggi dibandingkan dengan perilaku positifnya (Hurlock dalam Zumrotul 2019). Orang tua yang belum memiliki pengalaman merawat anak akan kurang percaya diri dalam melaksanakan peran orang tua daripada mereka yang sudah berpengalaman.

Hasil penelitian sesuai dengan teori yang menyatakan wanita yang melahirkan pertama kali (primipara) belum mempunyai pengalaman dibandingkan dengan yang pernah melahirkan (multipara), hal ini akan berpengaruh terhadap cara adaptasi dimana pada ibu primipara beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan sering menemui masalah dalam memberikan ASI kepada bayinya. Masalah yang paling sering muncul adalah puting susu yang lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki sehingga mengalami permasalahan dalam menyusui secara fisiologis (Neil dikutip oleh Ida, 2012).

Paritas ibu menyusui erat kaitannya dengan umur ibu, pada paritas primipara (ibu pertama kali melahirkan) yang berumur 35 tahun atau lebih, tidak dapat menyusui bayinya dengan ASI yang cukup (Pudjiati yang dikutip oleh Ida, 2012). Berdasarkan karakteristik responden, ibu menyusui berumur >35 tahun sebanyak 18,7% (14 responden). Pada umumnya wanita berumur lebih tua, kemampuan menyusuinya lebih rendah daripada wanita yang lebih muda, salah satu faktor penyebabnya adalah pada wanita yang lebih tua tidak terjadi perkembangan kelenjar yang matang dan fungsinya yang berubah sesudah melahirkan bayi seperti pada pubertas (Ebrahim yang dikutip oleh Ida, 2012). Upaya yang dapat dilakukan pada paritas primipara adalah dengan cara melakukan KIE tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, *breast care* pada ibu menyusui , dan mengajarkan ibu teknik menyusui sehingga resiko ketidakberhasilan ASI eksklusif dapat dihindari.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro dengan *ρ value*= 0,000. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ririn (2019) di Kelurahan Prawirodirjan Wilayah Kerja Puskesmas Gondomanan memperoleh hasil adanya hubungan antara dukungan suami dengan Pemberian ASI Eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,000 (ρ < α= 0,05). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, menunjukkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan ketidakberhasilan ASI eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,002 (ρ < α= 0,05). Penelitian yang dilakukan (Indarwati et al., 2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, diperoleh hasil uji statistik adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan ASI eksklusif dengan hasil *ρ value*= 0,032 (ρ < α= 0,05).

Hasil penelitian sesuai dengan teori dukungan keluarga sangat berperan penting dalam praktik pemberian ASI Eksklusif oleh ibu yang menyusui bayinya. Adanya dukungan keluarga, orang tua, terutama suami akan meningkatkan rasa percaya diri atau motivasi bagi sang ibu dalam menyusui, motivasi ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI ekslusif selama 6 bulan pada bayi (Maryunani, 2015).

Berdasarkan penjelasan teori dan penelitian terdahulu peneliti berasumsi bahwa tidak adanya dukungan keluarga menjadi penyebab kurangnya motivasi yang ibu dapatkan dari orang terdekat yang diharapkan selalu ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan

ISSN: 2807-8721 (Cetak) JOEL
ISSN: 2807-937X (Online) Journal of Educational and Language Research
Vol.2, No.4, November 2022

untuk menyusui agar memperoleh kepercayaan diri dan mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan peran keluarga dengan memotivasi ibu untuk selalu memerah ASInya saat sedang dirumah, membantu memberikan ASI perah pada bayi saat ibu sedang bekerja, dan memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, paritas, dan dukungan keluarga dengan ketidakberhasilan ASI eksklusif.

SARAN

Upaya yang dapat dilakukan bagi ibu berpengetahuan kurang adalah dengan KIE tentang kolostrum, manfaat ASI eksklusif, bagi paritas primipara diupayakan tenaga kesehatan memberikan KIE tentang *breast care*, teknik menyusui dan meningkatkan peran keluarga dengan memotivasi ibu untuk selalu memerah ASInya, dan membantu memberikan ASI perah saat ibu sedang bekerja sehingga resiko ketidakberhasilan ASI eksklusif dapat dihindari.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Dinas Kesehatan Kota Metro.(2019). *Profil Kesehatan Kota Metro*. Kota Metro.
[2] Heryanto. (2019). *Kajian Faktor Penyebab Dan Intervensi Gizi Spesifik Untuk Pencegahan Stunting Di Kabupaten Lampung Utara*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh (JUKEMA).Volume 5, No 2, 413-425.
[3] Nia, dkk. (2019). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Dukungan Suami, Pengetahuan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik*. Ghidza Media Journal. Volume 2 No. 2, 20.
[4] Kemenkes RI, (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
[5] Maryunani, A. (2015). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: in media.
[6] Mifbakhuddin & Nurul, F. & Kumalasari, N. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Bangetayu Semarang*. Jurnal Kebidanan. Volume 4, No 2, 1-7.
[7] Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Metro: Pustaka Rihama.
[8] Gusti, I. (2013). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif*. Pontianak. [Skripsi]. (ID): Universitas Tanjungpura.
[9] Yurawanti, D. (2016). *Faktor Dukungan Keluarga Dan Masyarakat Terhadap Keaktifan Kader Pada Kegiatan Posyandu Di Desa Purwojati*. [Skripsi]. (ID): Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
[10] Ida. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*.Jakarta. [Tesis]. (ID): Universitas Indonesia.
[11] Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
[12] Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pratek*. Jakarta: PT Rineka

JOEL **ISSN: 2807-8721 (Cetak)**
Journal of Educational and Language Research **ISSN: 2807-937X (Online)**
Vol.2, No.4, November 2022

Cipta.
[13] Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
[14] Supiyah., dkk. 2013. *Pengaruh Pengetahuan Ibu, Paparan Media, Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Terdekat Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kecamatan Metro Selatan Kota Metro*: Jurnal Dunia Kesmas Volume 2, No 2, 109-116.
[15] Dinas Kesehatan Kota Metro.(2020). *Profil Kesehatan*. Kota Metro
[16] Rahman, N. (2017). *Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. [Skripsi]. (ID): Universitas Hasanuddin Makassar.
[17] Pranajaya, R. (2013). *Determinan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran*. Jurnal Keperawatan, Volume IX, No. 2, 233.
[18] Indarwati, dkk. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume 10 No. 1, 31.
[19] Fatimah, S. (2017). *Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi.* [Skripsi]. (ID): Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
[20] Sariyanti. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean Ii Sleman*. Yogyakarta. [Skripsi]. (ID): Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.