



**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU TIDAK
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CAKRU KECAMATAN KENCONG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Hiqmatul Faizzah
NIM 152310101330**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU TIDAK
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CAKRU KECAMATAN KENCONG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

**Hiqmatul Faizzah
NIM 152310101339**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. ayahanda Syaiful Bahri dan Ibunda Haryanik yang tak henti-hentinya memberikan semangat, nasihat, do'a, dan dukungan apapun yang selalu dipanjatkan di setiap sujud dan sepertiga malamnya. Skripsi ini saya hadiahkan kepada kedua orangtua saya cintai.
2. kedua kakak saya M. Arief Fauzan dan Ayu Aqrimmah yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk terus berjuang. Adik saya Sofia Ariefatul Faiza Sakbani yang selalu memberikan semangat selama proses skripsi saya.
3. guru-guruku di TK ABA IV, SDN Mangli 02, SMPN 6 Jember, dan SMAN 4 Jember yang telah memberikan ilmunya.
4. sahabat-sahabat saya Ilham, Mega, Putri, Riska, Wildan, Sonya, Cece, Sheila, Mega, Raka, Ega, Nurul, Cicit, In, Nisa, Tsania, Ekfatil, Griselda, Kirana, Aryanti yang telah memberikan semangat dan motivasi untuk saya
5. rekan peneliti selama proses penelitian, Bella Fitrah Mardatillah yang telah menemani saya ketika proses penelitian
6. almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan Bapak/ Ibu dosen yang telah membimbing dan memberikan ilmu.
7. teman-teman angkatan 2015 dan teman-teman kelas E yang telah berjuang bersama-sama dan memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.

MOTO

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan”.
(terjemahan Surah *Al-Baqarah*: 2 ayat 233)



*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. Al-Qur'an dan Hadist.

Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hiqmatul Faizzah

NIM : 152310101339

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 7 Maret 2019

Yang menyatakan,

Hiqmatul Faizzah
NIM 152310101339

SKRIPSI

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU TIDAK
MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CAKRU KECAMATAN KENCONG KABUPATEN JEMBER**

Oleh

Hiqmatul Faizzah
NIM 152310101339

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember” karya Hiqmatul Faizzah telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Selasa, 19 Maret 2019

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

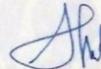
Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

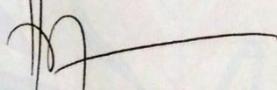


Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi.,
M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIP 19820128 200801 2 012



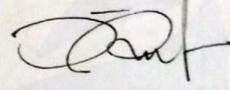
Ns. Peni Perdani Juliningrum,
S.Kep., M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002

Penguji I



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep.,
M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Penguji II



Ns. Ira Rahmawati, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.An.
NIP 19861023 201803 2 001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember (*The Depiction of Factor That Influence The Mother Does Not Provide Exclusive Breastfeeding at the Public Health Centre of Cakru Kencong Village Jember Regency*)

Hiqmatul Faizzah

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding has many benefits both for mothers and children, but the tendency of mothers to give exclusive breastfeeding to their babies is still relatively low. Support for exclusive breastfeeding until now is still very much needed considering the coverage of exclusive breastfeeding is still low and concerning. The purpose of this study was to identify the description of maternal factors not giving exclusive breastfeeding at the Public Health Centre of Cakru Kencong Village Jember Regency). The study design used a cross sectional study. This study was conducted on 127 mothers who had infants aged 0-6 months and did not give exclusive breastfeeding with a total sampling technique. Data collection used a questionnaire about knowledge, family support, and formula milk exposure in January 2019 - February 2019. The results of the study showed that most respondents had the most factors affecting mothers not to give exclusive breastfeeding, namely low education factors (31.5%), good knowledge (95,3%), not working or housewives (76.4%), low socio-economic (74.8%), supportive family is support (96.1%), and exposure to formula milk exposed (70.1%) in breastfeeding is not exclusive at the Public Health Centre of Cakru Kencong Village Jember Regency). The discussion of this study illustrates that the factors of education, housewives, socio-economics, and formula milk exposure are very dominant in decreasing the coverage of exclusive breastfeeding so that mothers are reluctant to give breast milk exclusively to infants aged 0-6 months on the grounds that breast milk does not adequately meet their baby's needs

Keywords: *Non-exclusive breastfeeding, Breastfeeding mothers*

Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember (*The Depiction of Factor That Influence The Mother Does Not Provide Exclusive Breastfeeding at the Public Health Centre of Cakru Kencong Village Jember Regency*)

Hiqmatul Faizzah

Fakultas Keperawatan Universitas Jember

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak manfaat baik itu untuk ibu dan anak, namun kecenderungan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya masih tergolong rendah. Dukungan pemberian ASI eksklusif sampai saat ini masih sangat dibutuhkan mengingat cakupan ASI eksklusif masih rendah dan memprihatinkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Desain penelitian menggunakan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 127 ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan dan tidak memberikan ASI eksklusif dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang pengetahuan, dukungan keluarga, dan keterpaparan susu formula pada bulan Januari 2019 - Februari 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki beberapa faktor terbanyak yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu faktor pendidikan yang rendah (31,5%), pengetahuan yang baik (95,3%), tidak bekerja atau ibu rumah tangga (76,4%), sosial ekonomi yang rendah (74,8%), dukungan keluarga yang mendukung (96,1%), dan keterpaparan susu formula yang terpajan (70,1%) dalam pemberian ASI tidak eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Diskusi penelitian ini memberikan gambaran bahwa faktor pendidikan, ibu rumah tangga, sosial ekonomi, dan keterpaparan susu formula sangat dominan pada penurunan cakupan ASI eksklusif sehingga ibu enggan untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dengan alasan ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayinya.

Kata Kunci: ASI tidak eksklusif, Ibu menyusui

RINGKASAN

Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember; Hiqmatul Faizzah, 152310101339; xx + 108 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah proses persalinan tanpa tambahan makanan apapun yang baik diberikan secara konsisten minimal 6 bulan hingga bayi berusia 2 tahun (Febry & Marendra, 2007; Kemenkes RI, 2017). Dukungan pemberian ASI eksklusif sampai saat ini masih sangat dibutuhkan, mengingat cakupan dari pemberian ASI eksklusif sendiri masih relatif rendah dan memprihatinkan (Kemenkes, 2011). Cakupan pencapaian ASI eksklusif di beberapa provinsi di Indonesia masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia. ASI eksklusif di Kabupaten Jember mencapai 83,37% dari target yang telah ditetapkan sebesar 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017). Namun, di setiap wilayahnya masih terdapat wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Jember yang memiliki angka cakupan ASI eksklusif sangat rendah. Wilayah kerja puskesmas yang memiliki capaian pemberian ASI eksklusif rendah berada di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong yaitu sejumlah 108 (26,60%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran faktor ibu

tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 127 responden ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan dan tidak memberikan ASI eksklusif menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisikan tentang karakteristik, pengetahuan, dukungan keluarga, dan keterampilan susu formula yang berisikan 21 item pertanyaan, yang dilakukan pada bulan Januari 2019 hingga bulan Februari 2019. Analisa data pada penelitian ini adalah menggunakan analisa univariat

Hasil analisa karakteristik responden berdasarkan enam faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif, terdapat beberapa faktor penyebab ASI tidak eksklusif terbanyak yaitu faktor pendidikan terbanyak pada tingkat pendidikan SMP sebesar 40 responden (31,5%), pekerjaan terbanyak pada ibu rumah tangga sebesar 97 responden (76,4%), sosial ekonomi terbanyak pada pendapatan keluarga rendah yaitu kurang dari 1.916.000 sebesar 95 responden (74,8%), dukungan keluarga terbanyak yaitu mendukung sebesar 122 responden (96,1%), dan keterampilan susu formula terbanyak yaitu terpajan sebesar 89 responden (70,1%).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu di wilayah kerja Puskesmas Cakru memberikan ASI tidak eksklusif pada bayinya. Hal tersebut dapat dilihat dari enam faktor dengan faktor terbanyak yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu terjadi pada faktor pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, dukungan keluarga, dan keterampilan susu formula. Faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif menjadi

salah satu acuan bagi perawat untuk mengaplikasikan peran perawat sebagai edukator dan konselor mengenai informasi terkait risiko masalah ASI tidak eksklusif agar tidak berlanjut menjadi suatu masalah kesehatan yang lebih serius.



PRAKATA

Segala puji syukur selalu tercurahkan pada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmad, hidayah dan inayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menempuh program pendidikan sarjana (S1) keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak luput dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., Ns., M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan saran, motivasi dan bimbingan demi penyusunan penelitian yang lebih baik;
3. Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan saran, motivasi dan bimbingan demi penyusunan penelitian yang lebih baik;
4. Ns. . Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dosen Penguji I dan Ns. Ira Rahmawati, M.Kep., Sp.Kep.An., selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini;

5. Ns. Mulia Hakam, M.Kep.Sp.Kep.MB., selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan semangat selama menempuh masa kuliah;
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember yang telah memberi izin untuk melaksanakan penelitian;
7. seluruh pihak yang turut membantu dalam penyusunan proposal penelitian ini. skripsi ini;

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karenanya, peneliti sangat terbuka dalam menerima kritik maupun saran yang bersifat membangun. Peneliti berharap proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Jember, 7 Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	x
PRAKATA	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan.....	7
1.4.2 Bagi Masyarakat dan Responden	7
1.4.3 Bagi Peneliti	8
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep ASI Eksklusif	10

2.1.1	Definisi ASI Eksklusif.....	10
2.1.2	Kandungan ASI.....	10
2.1.3	Manfaat ASI.....	13
2.1.4	Lama dan Frekuensi Pemberian ASI.....	17
2.1.5	Indikator Keberhasilan Pemberian ASI.....	18
2.1.6	Masalah dalam Pemberian ASI Eksklusif.....	20
2.1.7	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI.....	24
2.2	Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif.....	32
2.3	Kerangka Teori.....	36
BAB 3.	KERANGKA KONSEP.....	37
3.1	Kerangka Konsep.....	37
BAB 4.	METODE PENELITIAN.....	38
4.1	Desain Penelitian.....	38
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	38
4.2.1	Populasi Penelitian.....	38
4.2.2	Sampel Penelitian.....	38
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	39
4.2.4	Kriteria Sampel Penelitian.....	39
4.3	Lokasi Penelitian.....	40
4.4	Waktu Penelitian.....	40
4.5	Definisi Operasional.....	40
4.6	Pengumpulan Data.....	43
4.6.1	Sumber Data.....	43
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data.....	43
4.6.3	Alat Pengumpulan Data.....	44
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	46
4.7	Rancangan Pengolahan Data.....	47
4.7.1	<i>Editing</i>	47
4.7.2	<i>Coding</i>	48
4.7.3	<i>Entry</i>	48
4.7.4	<i>Cleaning</i>	48

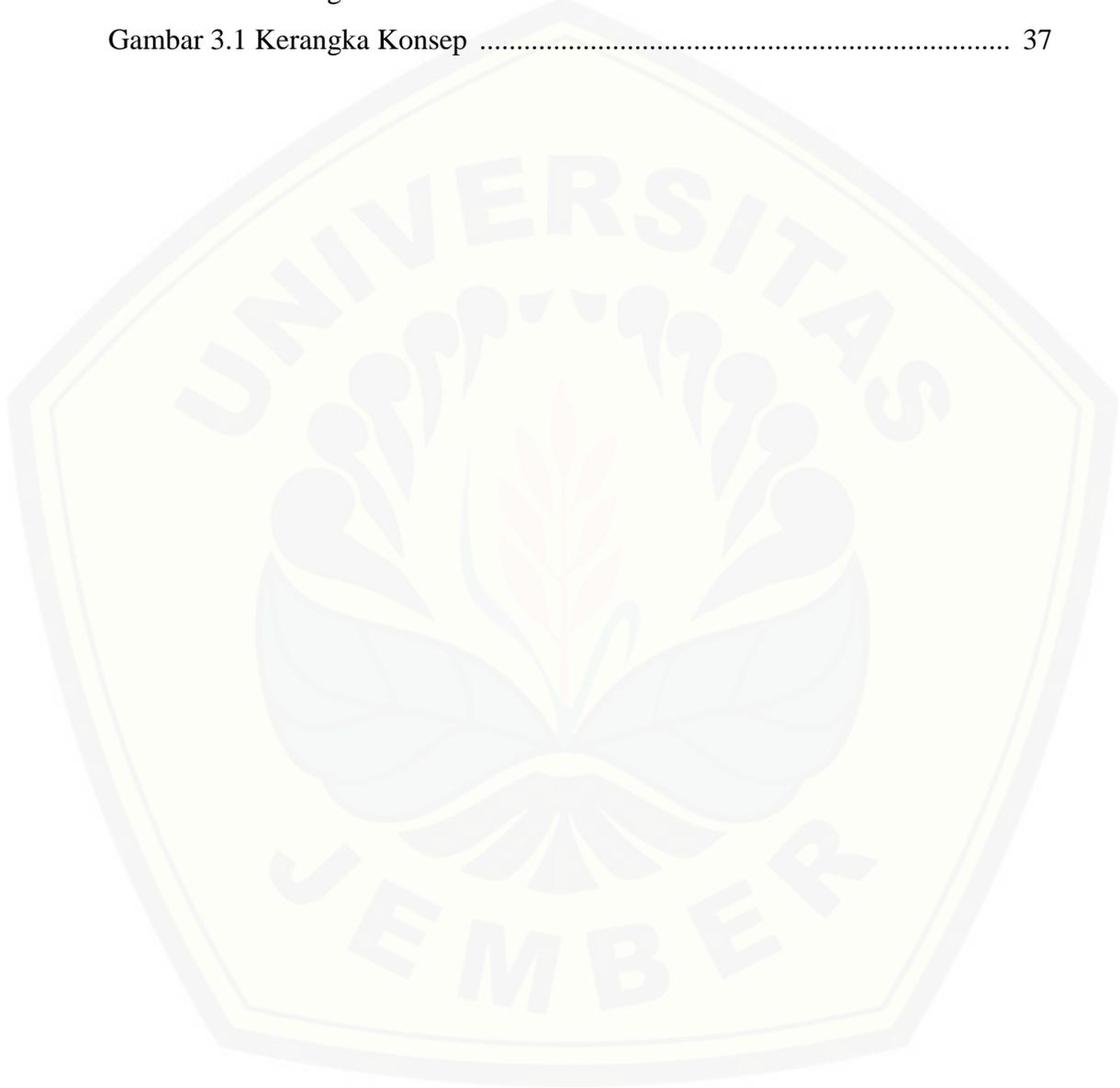
4.8 Rencana Analisa Data	49
4.9 Etika Penelitian	49
4.9.1 Prinsip Manfaat	49
4.9.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia	50
4.9.3 Prinsip Keadilan (<i>Right to Justice</i>).....	50
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	52
5.1 Hasil Penelitian.....	52
5.1.1 Gambaran Umum.....	52
5.1.2 Analisa Univariat	53
5.2 Pembahasan.....	57
5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian.....	57
5.2.2 Faktor Ibu Tidak Memberikan ASI Ekklusif	59
5.3 Keterbatasan Penelitian	68
BAB 6. PENUTUP.....	69
6.1 Kesimpulan.....	69
6.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 2.1 Analisis Jurnal	33
Tabel 4.1 Definisi Operasional	41
Tabel 4.2 Uji Validitas	46
Tabel 4.3 Uji Reliabilitas	47
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong	53
Tabel 5.2 Kategori Riwayat Menyusui Sebelumnya pada Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru	55
Tabel 5.2 Kategori Pengetahuan Ibu tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong	55
Tabel 5.3 Kategori Dukungan Keluarga Ibu tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong	56
Tabel 5.4 Kategori Keterpaparan Susu Formula Ibu tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	37



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Informed	85
Lampiran 2. Lembar Consent.....	86
Lampiran 3. Lembar Karakteristik Responden	87
Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan	88
Lampiran 5. Kuesioner Dukungan Keluarga	90
Lampiran 6. Kuesioner Keterpaparan Susu Formula	91
Lampiran 7. Identifikasi Item Pertanyaan Kuesioner Dukungan Keluarga	92
Lampiran 7. Hasil Analisa Data Penelitian	93
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian	97
Lampiran 9. Surat Uji Etik	98
Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian	99
Lampiran 11. Surat Pernyataan telah Selesai Penelitian.....	102
Lampiran 12. Lembar Bimbingan	103



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan terbaik sejak bayi baru lahir. Bayi menerima ASI langsung melalui payudara ibu ataupun ASI perah dan ASI donor (Ari dkk., 2015; Fikawati dkk., 2015). ASI memiliki kandungan nutrisi yang mampu memenuhi seluruh unsur gizi untuk perkembangan bayi menjadi anak yang sehat dan cerdas (Purwanti, 2004; Yuliarti, 2010). Pada tahun 2001, WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan dan telah diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 (Kepmenkes, 2008). ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah proses persalinan tanpa tambahan makanan apapun. ASI yang pertama kali keluar selama 1-4 hari sangat baik diberikan kepada bayi karena ASI mengandung kolostrum. Kolostrum atau cairan ASI yang berwarna kuning kaya akan protein, mineral, vitamin, dan antibodi lebih baik untuk bayi dari pada ASI yang keluar selanjutnya (Febry & Marendra, 2007; Kemenkes RI, 2017). Pemberian ASI eksklusif yang baik diberikan secara konsisten minimal 6 bulan hingga bayi berusia 2 tahun.

Dukungan pemberian ASI eksklusif sampai saat ini masih sangat dibutuhkan, mengingat cakupan dari pemberian ASI eksklusif sendiri masih relatif rendah dan memprihatinkan (Kemenkes, 2011). Cakupan ASI eksklusif dinegara ASEAN sendiri juga masih cukup rendah seperti negara Indonesia (54,3%), India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), dan Myanmar (24%) (Kemenkes, 2014).

Di negara Indonesia cakupan ASI eksklusif pada bayi berusia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% yang telah mencapai target. Berdasarkan survei provinsi yang menduduki pemberian ASI eksklusif tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur (79,9%) dan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu Gorontalo (32,3%), sedangkan Jawa Timur berada pada posisi ke-12 ASI eksklusif terendah yaitu sebesar (48,1%) (Kemenkes RI, 2016). Pada tahun 2017, cakupan ASI eksklusif mengalami peningkatan dan melampaui target Renstra sebesar 61,33%. Cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu NTB (87,35%), dan terendah yaitu Papua (15,32%). Provinsi Jawa Timur menempati posisi ke-4 cakupan ASI eksklusif tertinggi sebesar (76,01%).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2016 tercatat bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 83,3% yang telah melampaui target sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Jember sendiri lima tahun terakhir cenderung meningkat, terhitung sejak tahun 2012 sebesar (65,92%), tahun 2013 (81,8%), tahun 2014 (76,37%), tahun 2015 (82,63%), dan tahun 2016 (83,37%) (Dinkes Kabupaten Jember, 2017). Meskipun pada tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya, tetapi upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif terus dilakukan dengan cukup baik. Upaya yang dapat dilakukan yaitu melalui penyuluhan dan upaya dalam promosi kesehatan mengenai manfaat dari ASI eksklusif. Pada tahun 2017 rata-rata cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Jember sebesar 64,4% (Dinkes Kabupaten Jember, 2017). Berdasarkan data tersebut, cakupan ASI eksklusif tertinggi berada di Puskesmas Gumukmas

sejumlah 771 (95,66%) dan cakupan ASI terendah berada di Puskesmas Cakru 108 (26,60%) (Dinkes Kabupaten Jember, 2017). Hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember didapatkan bahwa jumlah cakupan ibu dalam pemberian ASI eksklusif cukup rendah dibandingkan wilayah lain yang ada di Kabupaten Jember. Wilayah Kerja Puskesmas Cakru sendiri menaungi tiga wilayah keseluruhan yaitu desa cakru, desa paseban, dan desa kraton. Cakupan pemberian ASI eksklusif bayi berusia 6 bulan pada bulan Januari hingga September 2018 di tiga desa tersebut yaitu Desa Cakru sebanyak 107, Desa Paseban sebanyak 63, dan Desa Kraton sebanyak 94 bayi. Adapun jumlah ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan dan tidak memberikan ASI eksklusif di tiga wilayah keseluruh berjumlah 69 ibu. Pencapaian pemberian ASI eksklusif yang cukup rendah menunjukkan bahwa wilayah Kerja Puskesmas Cakru masih jauh dari target pemerintah.

Pencapaian pemberian ASI eksklusif yang masih rendah, menunjukkan bahwa terdapat faktor penghambat ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan kepada bayinya. Rendahnya angka ibu menyusui ini dilatarbelakangi oleh minimnya akan kesadaran seorang ibu terhadap pentingnya ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan buah hatinya. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif meliputi faktor sosiodemografi ibu seperti umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, dan tempat tinggal; faktor pra atau post natal seperti paritas dan jenis persalinan; serta faktor psikososial seperti dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, keterpaparan susu formula dan sikap (Kurniawan 2013; Mustika, 2017; Septikasari, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Morillo *et al.* (2017) dan Utami (2017) berkaitan dengan faktor sosiodemografi terhadap pemberian ASI eksklusif, mengatakan bahwa semakin, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, menjadi faktor pemicu kegagalan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah, cenderung tidak menyaring berbagai informasi mengenai ASI. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu pekerja memiliki waktu yang terbatas dibandingkan ibu yang tidak pekerja, sehingga ibu yang bekerja cenderung akan memberikan susu formula kepada bayinya. Faktor pra atau post natal yang sering terjadi yaitu paritas dan jenis persalinan, pengalaman yang kurang mendukung pada ibu pra atau post menjadi kendala dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu seringkali mengalami kesulitan pada saat menyusui akibat payudara tidak memproduksi ASI dengan baik, dan penundaan ibu memberikan inisiasi menyusui dini (IMD) setelah persalinan (Mustika, 2017). Pada penelitian Angraresti dkk. (2016) tentang faktor psikososial, mengatakan bahwa sikap dan kebiasaan kurang baik yang diajarkan keluarga seperti memberikan pantangan makanan kepada ibu menyusui, memberikan makanan selain ASI, dan pemberian susu formula menjadi penghambat pemberian ASI eksklusif. Kurangnya dukungan dari suami dan anggota keluarga tentang pemberian ASI eksklusif membuat pandangan ibu terhadap menyusui salah, sehingga ibu tidak termotivasi dan percaya diri untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Karakteristik pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui tentu berbeda-beda di setiap wilayahnya. Lingkungan tempat tinggal ibu berada sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya, seperti di wilayah perkotaan dan pedesaan. Proporsi cakupan pemberian ASI eksklusif pada tempat tinggal di wilayah perkotaan (40,7) dan di wilayah pedesaan (33,6) menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan (Riskesdas, 2018). Masyarakat yang berada di wilayah pedesaan mayoritas memiliki pengetahuan dan tingkat pendidikan yang rendah yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dari data BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2013 terdapat sebanyak 32,7% masyarakat pedesaan tidak tamat SD; sebanyak 39,9% tamat SD; dan sebanyak 27,4% berpendidikan SMP atau sederajat (Idris, 2017). Selain itu, para ibu pekerja di wilayah pedesaan, seringkali meninggalkan bayi mereka dengan waktu yang cukup lama. Ibu menyusui yang bekerja selama delapan jam atau lebih cenderung memiliki kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif (Harsono, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah pedesaan memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan waktu kerja yang cukup lama. Di wilayah pedesaan, upaya untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif harus dilakukan dengan baik dan optimal untuk menekan kegagalan yang terjadi pada pemberian ASI eksklusif. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi faktor yang terjadi pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, dengan memberikan intervensi-intervensi yang benar seperti pendidikan kesehatan mengenai menyusui, pemeriksaan kesehatan payudara, simulasi dan praktik menyusui yang benar, serta pentingnya ASI

eksklusif untuk tumbuh kembang bayi. Sehingga ibu menyusui dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan penuh.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana gambaran faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan gambaran faktor yang mempengaruhi ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi gambaran pendidikan ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.

3. Mengidentifikasi gambaran pekerjaan ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.
4. Mengidentifikasi gambaran sosial ekonomi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.
5. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.
6. Mengidentifikasi keterpaparan promosi susu formula ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Inatitusi Pendidikan

Hasil penelitian bagi institusi pendidikan dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan studi literatur mengenai gambaran faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

1.4.2 Bagi Masyarakat dan Responden

Hasil penelitian ini adalah sebagai tambahan informasi mengenai faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif sehingga para ibu sadar akan pentingnya ASI bagi bayinya secara eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun.

1.4.3 Bagi Peneliti

Manfaat yang dapat diperoleh bagi peneliti adalah dapat menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif untuk dapat diaplikasikan dalam ilmu keperawatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya mengenai ibu tidak memberikan ASI eksklusif, yang memiliki kemiripan adalah penelitian oleh Kusumaningrum (2016) yang berjudul “Gambaran Faktor-faktor Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali”. Penelitian tersebut bertujuan mengetahui gambaran faktor-faktor ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali. Besar sampel yang digunakan sebanyak 32 ibu dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling banyak mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah faktor pengetahuan dan dukungan sosial.

Penelitian sekarang menggunakan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif sebagai variabel di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Penelitian saat ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember. Jenis penelitian sekarang menggunakan studi *cross sectional* serta menggunakan teknik sampling *total sampling*.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1.	Judul Penelitian	Gambaran faktor-faktor Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali	Gambaran faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
2.	Variabel	Variabel: faktor-faktor Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif	Variabel: faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif
3.	Tempat	Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali	Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
4.	Sampel Penelitian	32 ibu dengan bayi 0-6 bulan	127 ibu yang memiliki bayi 0-6 dan tidak memberikan ASI eksklusif
5.	Peneliti	Tiyas Kusumaningrum	Hiqmatul Faizzah
6.	Tahun Penelitian	2016	2018
7.	Jenis Penelitian	Kuantitatif yang bersifat deskriptif korelasi	Studi <i>cross sectional</i>
8.	Teknik Penelitian	Total sampling	<i>Total sampling</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu atau disingkat ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat penting untuk tumbuh kembang bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi baru dilahirkan tanpa diberi makanan atau minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan (Purwanti 2004; Fikawati dkk., 2015). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan cairan lain seperti, susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim (Suherni *et al*, 2009; Astutik, 2015).

2.1.2 Kandungan ASI

ASI memiliki berbagai kandungan yang sangat bermanfaat bagi bayi sejak hari pertama kehidupan. Menurut Lowdermilk dkk. (2013); Monika (2014) kandungan ASI yaitu:

a. Air

ASI mengandung sekitar 88,1% air, dan sisinya adalah karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan lain-lain. Sehingga bayi yang diberi ASI tidak perlu menerima tambahan cairan lain seperti air putih, air gula, susu formula dan sejenisnya.

b. Protein

Kebutuhan protein pada bayi baru lahir lebih besar dibandingkan usia kehidupan lain. ASI memiliki konsentrasi protein sebesar 0,9 gram per 100 mL. ASI mengandung beberapa protein yaitu *whey* (laktalbumin), *curd* (kasein) dan laktoferin. ASI juga memiliki komponen asam amino, seperti kadar sistin dan taurin yang tinggi dan kadar fenilalanin dan metionin yang rendah. Asam amino tersebut sangat sesuai untuk kemampuan metabolisme bayi.

c. Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama ASI dalam asupan nutrisi bayi. Kandungan laktosa sebesar 6,5-7 gr per 100 mL, yang berfungsi untuk meningkatkan absorpsi kalsium dan *latobassilus bifidu*. Bentuk lain dari karbohidrat yang ada dalam ASI yaitu Oligosakarida. Oligosakarida berfungsi untuk melindungi bayi dari infeksi dan bakteri gram negatif atau patogen lainnya.

d. Lemak dan DHA atau ARA

Bayi harus mendapatkan kalori yang cukup dari ASI. Kalori ASI yang dibutuhkan minimal 15% terdiri dari lemak (trigliserida). ASI mengandung 3,5 gram lemak per 100 mL, yang berfungsi sebagai sumber energi. ASI mengandung asam lemak esensial, asam linoleat (omega 6 dan omega 3), asam arakhidonik, dan asam dekosaheksanoik. Lemak ASI mengandung DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*) sebagai perkembangan syaraf dan visual bayi.

e. Vitamin

ASI mengandung seluruh vitamin yang dibutuhkan untuk nutrisi bayi. Vitamin A, D, E, K, C, dan B dari ASI memiliki berbagai manfaat untuk proses tumbuh kembang bayi. Vitamin D pada ASI cukup rendah, sehingga bayi perlu dukungan sinar matahari di pagi hari untuk mendapatkan 400 IU dari vitamin D.

f. Mineral

ASI memiliki kandungan mineral yang tinggi pada hari-hari pertama kehidupan, dan akan turun perlahan selama masa menyusui. Mineral ASI terdapat beberapa kadar kalsium atau fosfor, kadar zat besi, dan kadar florida. Kalsium atau fosfor dalam ASI lebih baik dibandingkan susu formula serta mampu untuk membantu mineralisasi tulang. Kadar zat besi dapat membantu untuk memfasilitasi absorpsi dalam saluran pencernaan bayi, sedangkan kadar gigi florida dapat mencegah karies.

g. Enzim

Terdapat 20 enzim aktif di dalam kandungan ASI. Enzim yang berpengaruh sebagai faktor antimikroba adalah *lysosome*. ASI juga mengandung lipase yang berfungsi untuk mencerna lemak dan mengubah menjadi energi, serta mengandung lipase yang berfungsi mencerna karbohidrat.

h. Faktor Antiparasit, Anti-alergi, Antivirus, dan Antibodi

ASI memiliki beberapa faktor seperti faktor anti parasit, anti alergi, anti virus, dan antibodi yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai infeksi dan patogen lainnya. Faktor-faktor yang sering muncul seperti K-immunoglobulin, sIgA (*secretory immunoglobulin A*), sel darah putih-K, dan K-oligosakarida.

2.1.3 Manfaat ASI

a. Manfaat ASI Bagi Bayi

ASI sangat baik diberikan untuk bayi karena memiliki banyak manfaat diantaranya (Eveline ddk., 2010; Fikawati dkk., 2015):

1. ASI merupakan sumber gizi yang relatif ideal

Melalui ASI kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang dapat terpenuhi dengan baik selama 6 bulan. ASI juga dapat diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih, selain diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI).

2. ASI menurunkan risiko kematian neonatal

Kandungan yang terdapat dalam ASI mampu menjadi perantara untuk membentuk kekebalan tubuh bayi agar terhindar dari virus dan bakteri, sehingga bayi tidak rentan terkena penyakit infeksi seperti diare.

3. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

ASI yang pertama kali diberikan pada bayi mengandung kolostrum. Kolostrum atau cairan ASI berwarna kuning dan kental, mengandung antibodi yang kuat dan banyak kandungan nutrisi untuk mencegah infeksi dan membuat bayi lebih kuat.

4. Komposisi sesuai kebutuhan

Komposisi zat gizi yang dibutuhkan bayi sudah tercukupi oleh jumlah dan proporsi yang terkandung pada ASI, sehingga ibu tidak perlu khawatir bahwa ASI yang diberikan terlalu kental atau encer. ASI juga memiliki kandungan gizi yang berbeda dari waktu ke waktu, yaitu dalam bentuk kolostrum sampai ASI matur.

5. Mudah dicerna, diserap, dan mengandung enzim pencernaan

ASI mengandung protein dan asam amino yang dapat dicerna bayi, sehingga memudahkan BAB (Buang Air Besar) dan dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi.

6. Tidak menyebabkan alergi

Mengonsumsi ASI secara eksklusif dapat membantu pembentukan pelapis usus dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. ASI mengandung Ig A yang dapat melapisi permukaan usus bagi yang masih rentan, dan Ig E akan berperan saat terjadi alergi pada bayi.

7. Mencegah moloklusi atau kerusakan gigi

ASI mengandung kalsium yang cukup dibutuhkan oleh bayi, hal tersebut dapat membantu pembentukan rahang yang baik serta menguatkan tulang-tulang tubuh pada bayi.

8. Mengoptimalkan perkembangan

Pemberian ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara langsung baik itu untuk perkembangan dan pertumbuhan, termasuk tumbuh kembang otak bayi. Bayi yang diberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan perkembangan kognitif dari pada bayi yang diberikan susu formula.

9. Membentuk *bonding attachment*

ASI merupakan perantara antara ibu dan anak untuk menjalin ikatan batin yang kuat dan kokoh. ASI dapat membuat bayi merasa terlindungi dan disayangi. ASI menjadi faktor utama untuk membentuk perkembangan emosi, kepribadian, dan dasar spiritual bayi yang baik di kemudian hari.

b. Manfaat ASI bagi Ibu

Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi saja, akan tetapi ASI juga sangat bermanfaat bagi ibu (Eveline dkk., 2010; Fikawati dkk., 2015) yaitu:

1. Mencegah perdarahan pasca persalinan

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, dengan pemberian ASI segera setelah proses persalinan dapat mencegah terjadinya perdarahan pada ibu. Kontraksi otot polos sekitar rahim dapat mengerut dan mencegah terjadinya perdarahan, akibat dari isapan bayi pada puting payudara ibu.

2. Mempercepat involusi uteri

Involusi uteri adalah kondisi dimana uterus kembali normal pasca persalinan. Pemberian ASI segera setelah persalinan akan mempengaruhi involusi uteri, karena produksi hormon oksitosin pada saat ibu sedang menyusui.

3. Mengurangi anemia

Pemberian ASI pasca persalinan dapat mengurangi risiko anemia pada ibu bersalin. Ibu melahirkan akan banyak mengeluarkan darah, sehingga ASI dapat membantu untuk menghentikan perdarahan dan risiko anemia yang akan terjadi.

4. Membuat tubuh kembali ke berat semula

ASI dapat membantu ibu untuk kembali ke berat badan sebelum melahirkan. Sebagian besar komponen dari ASI diproduksi dari cadangan lemak ibu pada saat hamil, maka dengan pemberian ASI kepada bayi dapat membantu ibu kembali ke kondisi awal.

5. Mengurangi risiko berbagai penyakit

ASI mampu mengurangi risiko dari berbagai penyakit seperti kanker ovarium, kanker panyudara, dan osteoporosis. Semakin lama ibu menyusui akan memberikan efek protektif terhadap risiko penyakit tersebut.

6. Sebagai metode KB alamiah

Ibu menyusui kemungkinan tidak akan hamil lagi pada 6 bulan pertama pasca persalinan, karena pemberian ASI dapat mempengaruhi kerja hormon yang dapat memperlambat ovulasi pada tubuh ibu.

c. Manfaat ASI bagi keluarga

ASI memiliki manfaat bagi berbagai pihak termasuk keluarga (Astutik, 2015) yaitu:

1. Mudah pemberiannya

ASI dapat diberikan dengan mudah dan praktis pada bayi, tidak merepotkan seperti susu formula yang harus disterilkan dan di cuci bersih saat akan diberikan pada bayi. Sedangkan ASI sudah steril dan higienis serta siap diberikan pada bayi.

2. Menghemat biaya

ASI telah diproduksi oleh ibu tidak perlu membeli, sehingga dapat menghemat keuangan keluarga dan ekonomis.

3. ASI dapat membuat bayi sehat dan kuat, sehingga terhindar dari berbagai penyakit dan menghemat pengeluaran keluarga karena biaya pengobatan bayi.

2.1.4 Lama dan Frekuensi Pemberian ASI

Ibu memiliki cara tersendiri untuk menyusui bayinya, pemberian ASI eksklusif harus dilakukan dengan rutin agar nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Idealnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi diberikan sejak bayi lahir hingga bayi berusia 6 bulan, setelah itu bayi diperkenalkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan tetap diberi ASI sampai bayi berusia 2 tahun (Ari dkk., 2015). Pemberian ASI kepada bayi memiliki lama dan frekuensi yang dibutuhkan untuk menyusui yaitu:

a. Lama dan cara pemberian ASI

Lama tidaknya menyusui tergantung pada sifat bayi. ASI yang diproduksi melalui payudara ibu merupakan perantara dan penyimpanan ASI untuk bayinya. Pada saat menyusui, sebaiknya ibu menggunakan kedua payudaranya secara bergantian. Bayi yang sehat atau bayi menyusui cepat (*quick-feeder*) memiliki kemampuan untuk mengosongkan satu payudara dalam 5-7 menit, dan ASI pada lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Bayi yang menyusui lambat (*slow-feeder*) memerlukan waktu yang lebih lama untuk mengosongkan satu payudara, 20 menit atau lebih yang diperlukan bayi untuk menyusui dengan diselingi istirahat. Ibu menyusui harus memperhatikan tanda-tanda bayi yang telah cukup ASI pada saat menyusui (Bahiyatun, 2009; Adriani dkk., 2012).

b. Frekuensi pemberian ASI

Pemberian ASI memiliki dua macam cara menyusui yang berkaitan dengan frekuensi pemberian ASI (Bahiyatun, 2009; Adriani dkk., 2012). yaitu:

1. Frekuensi pemberian ASI dengan pembatasan (*restricted*)

Pemberian ASI ini menerapkan pembatasan yang berhubungan dengan frekuensi, jarak menyusui, jadwal waktu, dan lama waktu ibu menyusui selama 10-15 menit. Pembatasan pemberian ASI merupakan cara untuk mendidik bayi untuk disiplin dan mempermudah ibu menyusui di rumah sakit atau rumah bersalin. Ibu menyusui dengan frekuensi pembatasan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produk ASI selanjutnya.

2. Frekuensi pemberian ASI tanpa pembatasan (*un-restricted*)

Menyusui bayi tanpa pembatasan jadwal atau *on demand* sangat dianjurkan untuk ibu menyusui. Bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya melalui menyusui. Ibu harus mengetahui dan memahami betul, waktu yang tepat untuk bayi diberikan ASI. Bayi menangis bukan karena sebab lain seperti BAK, BAB, atau kepanasan melainkan bayi merasa perlu untuk diberikan ASI.

2.1.5 Indikator Keberhasilan Pemberian ASI

Keberhasilan pemberian ASI pada ibu menyusui dikatakan tercapai dan berjalan dengan baik tidak lepas dari tanda-tanda bahwa ibu memberikan ASI dengan teknik atau proses menyusui yang efektif. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif memiliki indikator tertentu yang harus dipenuhi (Lowdermik dkk., 2013; Pitriani dkk., 2014) yaitu:

a. Pada ibu:

1. ASI mulai keluar lebih banyak pada hari ke-3 dan hari ke-4 pasca persalinan.
 2. Ibu memiliki rasa tertarik keras pada saat puting dihisap oleh bayi, tetapi tidak disertai rasa nyeri.
 3. Pada minggu pertama masa menyusui, akan terjadi kontraksi uterus dan peningkatan perdarahan per vagina saat ibu menyusui.
 4. Merasa tenang dan mengantuk selama proses menyusui serta ibu merasa haus.
 5. Gunakan payudara kanan dan kiri secara bergantian saat menyusui, dan tunggu sampai ASI dari satu payudara benar-benar kosong untuk berpindah.
 6. Ketika ASI keluar, akan muncul rasa geli atau hangat pada payudara serta payudara yang tidak dihisap akan ikut mengeluarkan ASI.
 7. Anjurkan ibu minum 8-10 gelas/ hari, dan memperbanyak istirahat
- b. Pada bayi:
1. Segera berikan ASI 30 menit pertama setelah bayi lahir.
 2. Bayi akan mudah menempel pada puting payudara ibu.
 3. Bayi akan menghisap sebanyak 15-20 kali lalu ditelan dalam satu kali waktu.
 4. Terdengar buyi menelan.
 5. Bayi akan mudah melepas isapan payudara saat selesai menyusui.
 6. Bayi akan kenyang setelah menyusui.
 7. Minimal 3 kali buang air besar dan popok basah sebanyak 6-8 kali setiap 24 jam pada hari ke-4 setelah bayi dilahirkan.

2.16 Masalah dalam Pemberian ASI Eksklusif

Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif seringkali disebabkan oleh beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun masalah pada bayi. Ibu kurang memahami dan mengerti tentang masalah yang dihadapinya, sehingga sering menyebabkan mengambil keputusan untuk berhenti menyusui pada bayinya.

Masalah-masalah dalam pemberian ASI eksklusif yaitu:

a. Masalah pada Masa Antenatal

Masa antenatal merupakan keadaan dimana bayi belum dilahirkan kedunia, pada masa ini terdapat beberapa masalah yang sering muncul yaitu (Bahiyatun, 2009; Rini dkk., 2016):

1. Kurang atau salah informasi

Kurangnya peran dari petugas kesehatan untuk memberikan informasi kepada ibu, mengenai pemberian ASI eksklusif semasa awal kehamilan akan berdampak pada pemahaman ibu tentang menyusui. Ibu menyusui seringkali berpendapat bahwa memberikan susu formula sama baiknya dengan memberikan ASI, pada saat ibu merasa ASI masih kurang untuk bayinya. Contohnya, beberapa ibu atau petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa:

- a) Pada minggu-minggu pertama bayi dilahirkan, defekasi bayi encer dan sering keluar sehingga bayi dianggap menderita diare dan menyuruh ibu untuk berhenti menyusui. Faktanya bahwa kolostrum bersifat laksan dan bayi yang mendapatkan kolostrum dari ASI akan mengalami defekasi.

- b) Bayi baru lahir yang sehat dan cukup bulan dapat bertahan hidup selama beberapa hari, tanpa diberi tambahan makanan atau cairan lain apabila ASI ibu belum keluar. Karena sejak dalam kandungan bayi telah memproduksi persediaan kalori dan cairan untuk mempertahankan kesehatannya. Dampak dari pemberian makanan selain ASI dapat membuat bayi cepat merasa kenyang dan malas menyusui.
- c) Ukuran payudara ibu tidak berpengaruh pada produksi ASI yang dihasilkan. Produksi ASI ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara ibu dan kelenjar penghasil ASI yang dapat mencukupi kebutuhan ASI bayi. Manajemen laktasi apabila dilaksanakan dengan baik dan benar dapat memperlancar proses keluarnya ASI pada ibu menyusui.
- d) Informasi yang perlu diketahui oleh ibu hamil atau menyusui yaitu meliputi fisiologi laktasi, keuntungan pemberian ASI eksklusif, keuntungan rawat gabut, cara menyusui dengan teknik yang baik dan benar, kerugian pemberian susu formula, dan menunda pemberian selain ASI selama 6 bulan penuh.

2. Puting susu datar atau tenggelam dan puting terlalu besar atau panjang

Puting payudara ibu memiliki berbagai variasi bentuk baik itu datar, tenggelam, besar, atau panjang. Ukuran puting payudara tidak berpengaruh dan mengganggu kemampuan ibu untuk menyusui, karena bayi menyusui pada payudara bukan pada puting. Fungsi puting payudara hanya membantu meletakkan bayi dipayudara dengan baik, selama puting bersifat lentur bayi

tidak akan merasa kesulitan selama proses menyusui. Kelenturan akan meningkat seiring dengan usia kehamilan dan setelah proses persalinan (Handy, 2015).

b. Masa pada Masa Pasca Persalinan Dini

1. Puting nyeri atau lecet (*abraded or cracked nipple*)

Kesalahan dalam teknik menyusui seperti posisi bayi yang salah, bayi mengigit puting susu, dan mulut bayi tidak masuk ke areola payudara ibu, menyebabkan bayi akan mendapat ASI sedikit saat menyusui. Hal tersebut dapat membuat puting susu ibu nyeri dan lecet (Sinsin, 2008; Bahiyatun, 2009). Nyeri puting susu apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan nyeri mekanik dan infeksi jamur atau dermatitis alergi (eksim) (Handy, 2015).

2. Payudara bengkak

Pembengkakan payudara dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti, ASI terkumpul pada daerah duktus karena menyusui yang tidak teratur dan terlambat memberikan pada bayi; pengosongan payudara yang kurang efektif; penggunaan bra yang ketat, puting susu yang tidak bersih, dll. Hal tersebut akan berakibat pada kondisi ibu seperti demam; payudara terlihat berat, oedema, sakit, panas dan keras; puting kencang; kulit payudara tampak meregang, mengilat, dan teraba hangat (Handy, 2015; Pitirani dkk., 2016; Rini dkk., 2016).

3. Mastitis atau abses payudara

Mastitis merupakan suatu peradangan yang terjadi pada payudara. Payudara akan menjadi merah, bengkak, diikuti rasa nyeri dan panas, serta suhu tubuh meningkat. Di bagian dalam terasa ada masa padat (*lump*) dan kulit menjadi merah. Mastitis atau abses payudara terjadi pada masa nifas sekitar 1 samapi 3 minggu pasca persalinan, akibat dari sumbatan aliran susu yang berlanjut. Kejadian mastitis ini disebabkan oleh kurangnya pengeluaran ASI atau pengisapan bayi yang tidak efektif, dan menekan payudara dengan jari atau tekanan pakaian yang ibu kenakan. Terdapat dua jenis mastitis yaitu akibat dari *milk statis: non infective mastitis* dan akibat terinfeksi bakteri: *infective mastitis* (Pitirani dkk., 2016; Rini dkk., 2016).

c. Masalah pada masa Pasca Persalinan Lanjut

1. Sindrom ASI kurang

Sejak usia kehamilan mencapai 20 minggu, payudara mulai membentuk dan memproduksi ASI, tetapi, pengeluaran ASI dari payudara ibu dihambat oleh hormon progesteron selama masa kehamilan. Ibu mulai merasakan payudaranya penuh ASI setelah hari ketiga persalinan dan alirannya secara perlahan akan meningkat sesuai kebutuhan bayi. Faktanya bahwa ASI tidak benar-benar berkurang, apabila berkurang mungkin disebabkan oleh beberapa masalah seperti bayi menyusu dengan waktu yang sangat lama atau lebih cepat menyusu, bayi sering menangis dan menolak menyusu, payudara bermasalah, penggunaan pelancar ASI, dll. Hal tersebut membuat ibu merasa bahwa bayinya kurang ASI. Posisi dan pelekatan bayi saat menyusu dapat membentuk rasa percaya diri ibu untuk dapat memproduksi

dan mengalirkan ASI pada bayi dengan baik (Handy, 2015; Rini dkk., 2016).

d. Masalah pada Keadaan Khusus

1. Ibu Sakit Kronis atau Berat

Kondisi kesehatan ibu dapat menentukan keberhasilan menyusui, ibu yang sakit seringkali produksi ASI yang dihasilkan akan menurun. Ibu dapat menyusui kembali bayinya apabila ibu dinyatakan benar-benar sembuh (Bahiyatun, 2009).

2.1.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif sampai saat ini masih dalam kategori rendah, banyak sekali faktor yang mendasari ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Penghambat ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor sosiodemografi, faktor pra atau post persalinan, dan faktor psikososial (Kurniawan 1013; Mustika, 2017; Septikasari, 2018).

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu:

a. Faktor sosiodemografi

1. Usia

Usia memiliki pengaruh yang cukup besar pada ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Dilihat dari perkembangan usia, kematangan usia ibu yang lebih tua akan lebih siap dan memiliki perkembangan yang cukup baik dalam hal mental, fisik, dan sosial untuk mempengaruhi pola pikir ibu (Muryati dkk.,2015; Untari, 2017). Usia 20-35 tahun merupakan usia yang

baik untuk masa reproduksi dan memiliki kemampuan laktasi yang baik, sebab produksi ASI yang dihasilkan cukup banyak untuk mencukupi kebutuhan gizi bayinya dibandingkan usia ibu lebih dari 35 tahun. Usia ibu yang lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya sebab alat reproduksi dan kondisi fisik ibu jauh berkurang dan menurun, sehingga akan mempengaruhi kehamilan dan pemberian ASI eksklusif pada bayinya (Hanifah dkk., 2017)

2. Tempat Tinggal

Perbedaan antara ibu yang bertempat tinggal di perkotaan dan di pedesaan dapat mempengaruhi kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif karena lingkungannya. Kecenderungan ibu yang tinggal di wilayah pedesaan lebih minim akan akses pelayanan kesehatan, sehingga membuat ibu kurang informasi akan pentingnya ASI eksklusif pada bayi. Kebanyakan di wilayah pedesaan masih menganut unsur-unsur budaya yang kental akan tradisi secara turun temurun, sehingga berasumsi bahwa pemberian ASI eksklusif tidak akan cukup untuk bayi dan pemberian makanan lain seperti bubur, madu, pisang menjadi solusinya (Mitra, 2010; Kadir, 2014).

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu yang rendah sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Pendidikan merupakan suatu usaha atau rencana dari seseorang, dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan untuk perilaku sesuai harapan yang diinginkan (Maulana, 2009). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah dapat meningkatkan risiko ibu

untuk tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung untuk memberikan ASI eksklusif (Alfan dkk., 2014). Menurut Notoadmodjo (2012) memiliki tingkat pendidikan yang baik akan mempengaruhi perilaku dan pengetahuannya, sehingga dapat mengubah cara pandang dan berpikir seseorang dalam pengambilan keputusan.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi melalui proses sensoris atau penginderaan terhadap objek tertentu yang diperoleh dari keterampilan, pengalaman, dan tuntutan seseorang untuk membentuk tindakan atau perilaku terbuka (Efendi dkk., 2009; Suryono, 2013; Bolisani *et al.*, 2018). Perilaku terbuka akan lebih baik apabila didasari oleh pengetahuan yang mendukung, termasuk perilaku dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpengetahuan rendah rata-rata belum mengerti dan memahami manfaat dari ASI, teknik menyusui yang benar, cara untuk menyimpang ASI, dll. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penghambat keberlangsungan pemberian ASI eksklusif untuk bayi (Arifiati, 2017). Ibu yang memiliki pengetahuan baik, tidak selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Masih banyak ibu yang hanya sekedar mengerti dan tahu tentang pemberian ASI eksklusif, namun tidak ingin mempraktikkannya karena kesadaran diri ibu yang masih kurang (Sariati dkk., 2017).

5. Pekerjaan

Kegagalan menyusui tidak hanya berpengaruh pada satu atau dua sebab saja, salah satunya aktivitas sehari-hari ibu juga dapat menghambat pemberian ASI eksklusif. Ibu yang terlalu sibuk akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, seperti ibu pekerja yang tidak dapat memberikan ASI pada bayinya setiap 2-3 jam sekali (Septikasari, 2018). Ibu menyusui yang bekerja selama 8-10 jam setiap harinya cenderung memiliki kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif, dan memutuskan untuk mengganti dengan susu formula (Harsono, 2018). Seorang ibu yang kembali bekerja pasca persalinan, seringkali menghadapi tantangan dalam melanjutkan pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Ibu menyusui mungkin menghadapi berbagai masalah di tempat kerja seperti, stres pekerjaan, jam kerja, kelelahan, waktu istirahat yang tidak cukup untuk memompa, rasa malas untuk memompa ASI, dukungan dari orang terdekat sehingga ibu cenderung untuk berhenti menyusui (Lowdermilk et al., 2013; Umar, 2014).

5. Sosial Ekonomi

Kondisi ekonomi seseorang atau keluarga di masyarakat dinilai berdasarkan parameter tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah penghasilan rumah tangga yang didapat. Sosial ekonomi sangat erat kaitannya dengan pendapatan rumah tangga dengan pemberian ASI eksklusif, semakin tinggi pendapatan rumah tangga mempunyai peluang pemberian ASI eksklusif yang kurang baik. Sedangkan pendapatan rumah tangga yang rendah memiliki peluang pemberian ASI eksklusif yang baik (Wulansari dkk.,

2014; Maulida dkk., 2015). Ibu yang memiliki sosial ekonomi rendah lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif karena mahal biaya pengganti ASI, dari pada ibu sosial ekonomi yang tinggi lebih cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Tantangan ibu dalam menghadapi sosial ekonomi berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif termasuk pendapatan rendah, kerawanan pangan, stress yang tinggi, terbatasnya dukungan sosial akan berakibat pada kemiskinan. Kemiskinan yang meluas mengakibatkan ibu tidak mendapatkan asupan makanan yang baik, sehingga perasaan kelemahan dan persepsi kekurangan ASI mengakibatkan lesi menyusui berkurang dan bayi diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Lesorogol *et al.*, 2017; Villar *et al.*, 2018).

b. Faktor Pra atau Post Natal

1. Paritas

Paritas adalah banyaknya jumlah persalinan dan kehamilan yang dialami oleh seorang wanita yang telah mencapai batas viabilitas (mampu hidup) dan dapat dilahirkan (Oxorn dkk., 2010; Triana dkk., 2015). Paritas dibedakan menjadi dua yaitu primipara dan multipara. Primipara adalah keadaan seorang wanita yang melahirkan satu kali janin atau lebih dan telah mencapai viabilitas (Oxorn dkk., 2010). Ibu primipara akan lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sebab ibu primipara sangat senang dengan kelahiran bayi pertamanya dan dapat mencukupi kebutuhan gizi bayinya dengan baik (Shanty, 2017). Multipara adalah keadaan wanita yang telah mengalami kehamilan dua kali atau lebih dan telah mencapai

batas viabilitas (Oxorn dkk., 2010). Ibu multipara yang tidak memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya cenderung menyusui bayinya dengan durasi yang singkat dan pendek, sehingga efikasi diri ibu kurang baik dan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (Bai *et al.*, 2015).

2. Jenis Persalinan

Persalinan adalah proses fisiologis yang terjadi pada seorang wanita untuk mengeluarkan janin yang cukup bulan melalui jalan lahir (Aprillia, 2010; Mutmainnah, 2017). Persalinan memiliki tiga jenis yaitu persalinan spontan yang berlangsung secara normal dengan kekuatan dari ibu sendiri melalui jalan lahir, persalinan buatan yang berlangsung melalui bantuan tenaga luar seperti ekstraksi dengan *forceps* atau operasi *sectio caesarea*, dan persalinaan anjuran melalui pemberian pitocin dan protaglandin untuk merangsang jalan lahir bayi (Oktarina, 2016). Jenis persalinan yang sangat berdampak pada kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang melahirkan melalui operasi *sectio caesarea*(SC), banyak ibu melaporkan bahwa kesulitan untuk menyusui karena rasa sakit yang dialami ibu pasca operasi. Ibu yang menjalani SC seringkali mempengaruhi inisiasi menyusui dini (IMD) dan durasi menyusui yang lebih pendek. Niat ibu yang rendah akan mempengaruhi penghentian menyusui lebih awal dan menghambat produksi ASI untuk bayi (Hobbs *et al.*, 2016).

c. Faktor Psikososial

1. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu langkah untuk mendorong niat ibu memberikan ASI eksklusif, tetapi masih banyak petugas kesehatan yang tidak peduli memberikan informasi untuk ibu akan pentingnya ASI eksklusif pada bayi. Dukungan tenaga kesehatan yang kurang baik salah satunya tenaga kesehatan penolong persalinan baik itu dokter ataupun bidan yang berperan sebagai agen pemberi susu formula (Jatmika dkk., 2014; Windari dkk., 2017).

2. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu tindakan, sikap, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Keluarga bersifat sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya, dan selalu siap memberikan pertolongan atau bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010 dalam Pupitaningrum dkk., 2017). Proses menyusui tidak hanya antara ibu dan bayi saja, tetapi ayah dan keluarga berperan penting dalam pemberian ASI eksklusif. Kegagalan menyusui tidak lepas dari peran dan dukungan keluarga baik itu suami, ibu, ibu mertua, nenek, dan anggota keluarga lainnya yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Keterlibatan anggota keluarga memberikan dampak positif dan negatif pada ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tidak menunjang untuk selalu memberikan ASI eksklusif yang optimal, hal tersebut dipengaruhi oleh kurangnya motivasi dan sikap

dari dukungan anggota keluarga (Anggorowati dkk., 2013; Oktalina dkk., 2015; Nurlinawati dkk., 2016). Keluarga percaya bahwa ASI eksklusif tidak cukup untuk bayi dan makanan padat diperlukan untuk asupan nutrisi bayi. Keluarga yang tidak mendukung karena berbagai mitos, kepercayaan, dan prasangka buruk tentang pemberian ASI eksklusif, membuat ibu patah semangat dan memutuskan untuk tidak menyusui bayinya sehingga otak akan memerintahkan hormon untuk mengurangi produksi ASI (Widuri, 2013). Selain anggota keluarga yang memiliki peranan penting dalam pemberian ASI eksklusif, suami atau ayah juga memiliki pengaruh besar dalam mendukung ibu menyusui. Keterlibatan suami dalam pendidikan menyusui antenatal dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat mendukung ibu untuk terus menyusui secara eksklusif (Lok *et al.*, 2017).

3. Keterpaparan Susu Formula

Susu formula merupakan salah satu pengganti ASI atau sebagai pelengkap ASI untuk bayi sampai usia 6 bulan pertama kehidupan yang menjadi sumber energi utama bayi (Febry dkk., 2007; AsDI dkk., 2016). Pemberian susu formula dini dapat berpengaruh pada produksi ASI dan kemampuan bayi untuk menyusui pada payudara ibu dapat berkurang (WHO, 1998 dalam Kurniawan, 2013). Hal tersebut terjadi karena bayi yang diberi susu formula merasa kenyang dan cenderung malas untuk menyusu, sehingga pengosongan payudara ibu tidak berjalan baik. Payudara ibu menjadi bengkak dan ibu merasa kesakitan, yang berakibat pada produksi ASI

menjadi berkurang (IDAI, 2013). Ibu percaya apabila ia tidak memberikan kualitas dan kuantitas susu yang cukup untuk bayinya, akan cenderung untuk berhenti menyusui tanpa memandang usia bayi. Ibu yang sering memberikan susu formula kepada bayinya karena kekhawatiran tentang pasokan susu yang tidak mencukupi, tanda-tanda yang dirasakan dari asupan bayi tidak memadai, durasi menyusui yang singkat, atau perilaku menyusui bayi yang buruk (Sun *et al.*, 2017).

4. Sikap

Sikap adalah suatu kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak laku sesuai yang diinginkan (Maulana, 2009). Sikap dan kepercayaan ibu yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI menjadi pengaruh untuk ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Irawati dkk., 2017). Sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kebiasaan, kepercayaan, dan pengalaman yang mendasari ibu untuk bertindak dan mengambil keputusan. Sikap ibu yang tidak mendukung menjadi penyebab kegagalan dan ibu yang tidak sungguh-sungguh ingin menyusui akan mengalami kesulitan untuk melakukannya. Ibu memiliki perasaan emosional yang berpengaruh negatif terhadap *let down reflex*, sehingga bayi tidak cukup mendapat ASI akibat ibu enggan untuk menyusui (Almatsier dkk., 2011).

2.2 Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Tabel 2.1 Analisis Jurnal

No.	Nama Penulis	Tahun	Judul	Metode	Sampel	Hasil	Kesimpulan	Rekomendasi
1.	Anggra resti, dkk	2016	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Semarang	Studi observasi onal dengan desain crossecti onal	75 ibu menyusui memiliki bayi 6-7 bulan	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga. Sedangkan dukungan suami, tenaga kesehatan, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif	Terdapat 21 ibu yang berhasil menyusui secara eksklusif dan terdapat 54 ibu gagal untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Faktor dukungan keluarga menjadi faktor yang paling dominan dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif	Tugas dari tenaga kesehatan sudah mendukung dalam target pemerintah untuk pencapaian ASI eksklusif. Akan tetapi diharapkan tenaga kesehatan lebih aktif dalam memberikan motivasi dan kesadaran untuk ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
2.	Hanifah, dkk	2017	Gambaran karakteristik ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015	Deskriptif dengan pendekatan potong lintang	36 ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif	Ibu berusia 20-35 tahun, tidak bekerja, multipara, motivasi ibu dalam menyusui, pengetahuan ibu yang kurang, dukungan keluarga yang rendah, dan waktu awal pemberian susu formula pada bayi berusia 0-1 bulan menjadi penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui	Usia ibu 20-35 tahun, waktu ibu memberikan susu formula pada bayi berusia 0-1 bulan menjadi faktor utama ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya	Diharapkan Bidan dapat memberikan pengetahuan dan memotivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif baik itu pada saat ibu hamil sampai ibu melahirkan.

3.	Muryati, dkk.	2015	Karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif	Deskriptif dengan desain cross sectional	Seluruh ibu yang mempunyai bayi yang tidak memberikan ASI eksklusif	Melihat sejauh mana pendidikan, pekerjaan, paritas dan umur yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif	Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mayoritas berpendidikan dasar, status bekerja, paritas, dan berusia reproduksi tidak sehat	Bidan dan petugas gizi dapat memberikan dukungan melalui penyuluhan kepada ibu hamil dan menyusui terhadap pentingnya ASI eksklusif.
4.	Sun	2017	Why chinese mothers stop breastfeeding: mothers' self-reported reasons for stopping during the first six months	Analisis konten	180 ibu yang tidak menyusui sebelum bayi berusia 6 bulan	Alasan ibu untuk berhenti menyusui yaitu pengaruh dari sosiodemografi, psikosial, dan perinatal sehingga ibu tidak memiliki niat untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi	Penyebab utama ibu berhenti menyusui adalah pasokan susu yang tidak mencukupi, alasan medis, faktor laktasi seperti nyeri puting dan mastitis, serta kembali bekerja setelah persalinan	Membuat kebijakan strategi untuk memperpanjang pemberian ASI dan mendukung ibu untuk menyusui jangka waktu lebih lama. Menfasilitasi ibu hamil untuk menghadiri kelas pranatal, merancang intervensi untuk mempromosikan agar ibu memiliki keinginan memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan data diatas maka dapat disimpulkan bahwa ibu tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa alasan yang mempengaruhi ibu. Pola pikir ibu yang salah akan berdampak pada pemberian ASI tidak eksklusif untuk bayi. Kegagalan pemberian ASI eksklusif bukan karena ibu siap untuk menyapih bayinya, tetapi ibu mengalami kesulitan dalam menyusui baik itu fisik maupun emosional. Kesulitan yang dialami ibu menjadi masalah yang sukar untuk dihindari, hal tersebut membuat ibu terpaksa mengambil keputusan untuk mengalihkan bayi mereka ke susu formula (Kitzinger, 2005; Moody, 2006). Ketepatan pengambilan keputusan perlu didasari oleh dukungan, niat, sikap, keyakinan, dan motivasi yang akan berpengaruh pada perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Perilaku ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan orang terdekat, atau tindakan yang menjadi tolak ukur kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Perilaku tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi akan menyebabkan kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan, dan kebutuhan gizi bayi kurang dan terhambat.

2.3 Konsep Teori



2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

5. 1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum

Penelitian dilakukan di seluruh wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember, yaitu dengan wilayah keseluruhan meliputi Desa Cakru, Desa Paseban, dan Desa Kraton. Sebelum memulai pengumpulan data dari responden, peneliti terlebih dahulu mencatat data seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan melalui bidan wilayah dan kader posyandu setempat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cakru. Setelah data ibu menyusui di tiga wilayah keseluruhan Puskesmas Cakru terkumpul, kemudian peneliti mengumpulkan data responden dengan cara mengunjungi rumah-rumah responden (*door to door*) dan mengikuti kegiatan posyandu. Estimasi waktu penelitian diperkirakan membutuhkan waktu kurang lebih satu bulan, dengan perkiraan mendapatkan 7 hingga 8 responden dalam sehari. Peneliti melakukan proses pengambilan data responden dengan memilih calon responden sesuai dengan kriteria inklusi, apabila responden setuju terlibat dalam penelitian kemudian peneliti memberikan lembar *informed consent*. Peneliti kemudian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta informasi mengenai penelitian yang dilakukan, setelah lembar *consent* ditandatangani oleh responden, lalu peneliti memberikan lembar kuesioner yang diisi oleh responden sendiri. Peneliti menggunakan metode *total sampling* dalam proses pengumpulan data dengan jumlah sampel sebanyak 127 ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan dan tidak

memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.

5.1.2 Analisa Univariat

5.1.2.1 Karakteristik Responden Ibu tidak Memberikan ASI Eksklusif

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi karakteristik ibu seperti usia ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama bekerja, usia bayi, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan riwayat menyusui sebelumnya.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Bekerja, Usia Bayi, Pendapatan Keluarga, Anak ke, Riwayat Menyusui Sebelumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong (n=127)

No	Variabel	Jumlah	Presentase (%)
1.	Usia Ibu		
	a. < 20 tahun	8	6,3
	b. 20-35 tahun	107	84,3
	c. > 35 tahun	12	9,4
	Total	127	100
2.	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	-	-
	b. SD sederajat	38	29,9
	c. SMP sederajat	40	31,5
	d. SMA sederajat	38	29,9
	e. Diploma/ PT	11	8,7
	Total	127	100
3.	Pekerjaan		
	a. Ibu Rumah Tangga	97	76,4
	b. Buruh	7	5,5
	c. Petani	8	6,3
	d. Wiraswasta	14	11
	e. PNS	1	0,8
	Total	127	100
4.	Lama Bekerja		
	a. < 8 jam	117	92,1

	b. > 8 jam	10	7,9
	Total	127	100
5.	Usia Bayi		
	a. 0 Bulan	10	7,9
	b. 1 Bulan	13	10,2
	c. 2 Bulan	20	15,7
	d. 3 Bulan	22	17,3
	e. 4 Bulan	26	20,5
	f. 5 Bulan	23	18,1
	6 Bulan	13	10,2
	Total	127	100
6.	Pendapatan Keluarga		
	a. < 1.916.000	95	74,8
	b. > 1.916.000	32	25,2
	Total	127	100
7.	Anak ke		
	a. 1	55	43,3
	b. 2	56	44,1
	c. 3	14	11
	d. 4	1	0,8
	e. 5	1	0,8
	Total	127	100
8.	Riwayat Menyusui Sebelumnya		
	a. Eksklusif	-	-
	b. Tidak eksklusif	127	100
	Total	127	100

Sumber: Data Primer Peneliti, Januari- Februari 2019

Distribusi responden berdasarkan tabel 5.1 di dapatkan bahwa sebagian besar responden yang tergolong dalam ibu tidak memberikan ASI eksklusif berada pada rentang usia reproduksi sebanyak 107 responden (84,3%), tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP sebanyak 40 responden (31,5%), pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 97 responden (76,4%), lama bekerja terbanyak adalah < 8 jam sebanyak 117 responden (92,1%), usia bayi terbanyak berusia 4 bulan sebanyak 26 responden (20,5%), pendapatan keluarga terbanyak dan tergolong dalam kurang dari UMR Kabupaten Jember sebanyak 95

responden (74,8%), jumlah anak terbanyak adalah 2 sebanyak 56 responden (44,1%), dan riwayat menyusui sebelumnya terbanyak adalah tidak eksklusif sebanyak 126 responden (100%).

5.1.2.2 Riwayat Menyusui Sebelumnya pada Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru 8Kecamatan Kencong

Tabel 5.2 Kategori Riwayat Menyusui Sebelumnya pada Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong

No	Riwayat Menyusui Sebelumnya	Jumlah	Presentase (%)
1.	Susu Formula	73	57,5
2.	MP-ASI Dini (pisang, nasi tim, bubur)	29	22,8
3.	Air putih, air kelapa, air gula, madu	25	19,7
Total		127	100

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar riwayat menyusui sebelumnya pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember yang memiliki riwayat tidak eksklusif karena terpengaruh oleh susu formula sebanyak 73 responden (57,5%).

5.1.2.3 Pengetahuan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong

Tabel 5.3 Kategori Pengetahuan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Baik	121	95,3
2.	Cukup	5	3,9
3.	Kurang	1	0,8
Total		127	100

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember termasuk dalam kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 121 responden (95,3%).

5.1.2.4 Dukungan Keluarga Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong

Tabel 5.4 Kategori Dukungan Keluarga Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong

No.	Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentase (%)
1.	Mendukung	122	96,1
2.	Tidak Mendukung	5	3,9
Total		127	100

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember termasuk dalam kategori mendukung yaitu sebanyak 122 responden (96,1%).

5.1.2.5 Keterpaparan Susu Formula Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong

Tabel 5.5 Kategori Keterpaparan Susu Formula Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong

No.	Keterpaparan Susu Formula	Jumlah	Presentase (%)
1.	Terpapar	89	70,1
2.	Tidak Terpapar	38	29,9
Total		127	100

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar keterpaparan susu formula ibu tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja

Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember termasuk dalam kategori terpajan yaitu sebanyak 89 responden (70,1%).

5.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan. Peneliti menjabarkan ulasan dari pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu menggambarkan faktor-faktor ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif melalui karakteristik ibu dilihat dari usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak, riwayat menyusui sebelumnya, pengetahuan, dukungan keluarga, dan keterpaparan susu formula di wilayah kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember dengan jumlah responden sebanyak 127 ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan dan tidak memberikan ASI eksklusif.

5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam usia reproduksi. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember berada pada usia produktif. Ibu yang berada pada usia reproduksi akan lebih tenang secara emosional dalam menyikapi masalah-masalah yang dihadapi terutama masalah kehamilan, persalinan, dan merawat bayinya (Hurlock 2006 dalam Rahmawati, 2017). Menurut Pieter & Lubis (2012) usia 21-35 tahun merupakan usia seorang individu dalam kategori usia dewasa,

dimana usia dewasa memiliki kemampuan daya tangkap dan pola pikir yang baik, sehingga pengalaman yang dimiliki terhadap ASI eksklusif lebih baik. Peneliti beropini bahwa ibu dalam rentang usia reproduksi cenderung untuk memiliki memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sebab ibu lebih siap menghadapi berbagai masalah selama proses menyusui.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa setengah dari responden telah melahirkan lebih dari satu anak. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa ibu dalam status paritas yaitu multipara. Ibu multipara lebih memiliki kemampuan dan kepercayaan diri untuk menyusui bayinya lebih baik dari pada ibu primipara (Koskinen *et al*, 2014; Poorshaban *et al*, 2017). Namun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa status paritas terbanyak yaitu ibu multipara, tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini didukung oleh penelitian Tribuaneswari (2017) menyatakan bahwa sebagian besar ibu multipara yaitu sebanyak 28 ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini disebabkan lebih mengarah pada jarak kelahiran bayi yang pendek, tidak adanya niatan ibu untuk menyusui karena tuntutan waktu mengurus anak, ibu yang memiliki efikasi diri yang rendah sehingga membuat ibu rentan untuk menyapih anak dengan usia dini (Oktoviyanda dkk., 2013). Peneliti berasumsi bahwa semakin buruk pengalaman yang dimiliki ibu baik itu primipara maupun multipara akan berdampak pada bayi, sehingga bayi tidak dapat terurus dengan baik dan membuat bayi mendapatkan ASI tidak eksklusif.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cakru mengenai riwayat menyusui sebelumnya pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif menunjukkan

bahwa seluruh responden yang diteliti memiliki riwayat menyusui tidak eksklusif. Riwayat menyusui sebelumnya pada ibu disebabkan oleh beberapa alasan seperti pemberian susu formula sebanyak 73 responden sejak bayi baru lahir, MP-ASI dini sebanyak 29 responden, dan pemberian air putih, air kelapa, air gula atau madu sebanyak 25 responden. Hal ini yang membuat pemberian ASI eksklusif menjadi rendah karena terdapat faktor penghambat menyusui untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya seperti ASI ibu tidak keluar sesaat setelah melahirkan, memberikan makanan seperti pisang, bubur, nasi tim, atau biskuit sejak bayi baru lahir dengan alasan bayi terus menangis apabila diberi ASI saja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anggorowati & Nuzulia, 2013) mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anak sebelumnya. Ibu yang cenderung memberikan ASI eksklusif disebabkan karena berbagai faktor seperti usia, tingkat pengetahuan, pengalaman menyusui sebelumnya, status pekerjaan, sosial ekonomi (Fikawati & Syafiq, 2009). Maka peneliti beropini bahwa faktor internal dan eksternal yang menjadi pemicu tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif. Ibu harus berusaha mengatasi masalah yang timbul sehingga tidak ada motivasi ibu untuk berusaha menyusui bayinya dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi melalui ASI eksklusif.

5.2.2 Faktor Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

5.2.2.1 Pendidikan

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Cakru menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif paling banyak

adalah tingkat sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 40 responden, sedangkan tingkat pendidikan sarjana menjadi tingkat pendidikan terendah yaitu sebanyak 11 responden. Pendidikan responden tingkat SMP lebih banyak tergolong dalam memberikan ASI tidak eksklusif pada bayinya. Pendidikan yang rendah mengakibatkan responden sulit untuk menerima informasi dan masukan terkait upaya yang dilakukan untuk menunjang pemberian ASI eksklusif pada bayinya, sehingga ibu cenderung untuk berperilaku tidak memberikan ASI eksklusif (Kusumaningrum, 2016). Sejalan dengan penelitian Sihombing (2018), bahwa sebagian besar ibu dengan tingkat pendidikan SMP lebih banyak memberikan ASI tidak eksklusif. Hal tersebut dikarenakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat berpengaruh pada kurangnya kemampuan dasar berpikir untuk mengambil sebuah keputusan, terutama dalam pemberian ASI eksklusif (Hastuti dkk., 2015). Peneliti berasumsi bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu, maka semakin besar pula kemungkinan untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Oleh karena itu, ibu dengan pendidikan rendah akan lebih sulit untuk menambah pengetahuan dan informasi dari berbagai sumber mengenai pentingnya ASI eksklusif, selain itu ibu tidak memiliki motivasi dan dorongan yang kuat untuk ibu berperilaku baik dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

5.2.2.2 Pengetahuan

Temuan dalam penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cakru menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari jumlah responden memiliki

pengetahuan yang baik tentang ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikhati dkk. (2018), menyebutkan bahwa ibu menyusui umumnya memiliki pengetahuan yang baik akan lebih memilih memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal yang membuat ibu memberikan ASI eksklusif dengan pengetahuan baik dikarenakan ibu mudah menangkap berbagai informasi dan memiliki motivasi yang baik untuk menentukan pemberian ASI secara eksklusif atau tidak (Aldaudy & Fithria, 2018). Namun, pada penelitian sekarang berbeda dengan teori. Sejalan dengan penelitian Liesmayati & Lestari (2018) mengatakan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini disebabkan beberapa faktor pemciu yang mempengaruhi ibu dengan pengetahuan baik tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ibu tidak memiliki sikap dan perilaku yang baik sehingga ibu tidak memiliki kepercayaan yang mendasar terhadap makna pemberian ASI eksklusif. Kebanyakan ibu merasa takut yang tidak mendasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup untuk kebutuhan gizi bayi, tidak melakukan IMD setelah melahirkan, kepercayaan ibu yang salah menganggap bahwa bayi menangis karna membutuhkan tambahan makanan lain (Kolondam dkk. 2017). Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa, ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik tidak menjamin bahwa memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, terdapat faktor dalam diri ibu yang membuat memberikan ASI tidak eksklusif pada bayinya yang berdampak pada sikap dan perilaku ibu kurang baik.

5.2.2.3 Pekerjaan

Status pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Cakru menunjukkan bahwa mayoritas dari responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 97 responden, dimana ibu rumah tangga seringkali menghabiskan aktivitas sehari-hari dirumah. Hal ini menunjukkan sebenarnya cukup menjadi peluang tingginya angka kejadian pemberian ASI eksklusif untuk lebih tinggi. Namun, fakta dilapangan menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, kebanyakan masih memiliki riwayat menyusui yang tidak eksklusif. Ibu rumah tangga seringkali memiliki kesibukan dan peran yang berbeda pada setiap individunya, tugas seorang ibu rumah tangga sangat banyak seperti memasak, mencuci, mengurus anak, suami dan keluarga sehingga ibu rumah tangga terkadang memiliki kesibukan yang lebih dari pada ibu pekerja yang bekerja lebih dari 8 jam setiap harinya. Hal ini mengakibatkan kelelahan atau letih pada ibu yang memicu penurunan produksi ASI sehingga ibu memilih untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dahlan dkk. (2013) dan Nasution dkk. (2016) yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu rumah tangga atau tidak bekerja memiliki peran besar untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Menurut penelitian Wardani dkk. (2018) mengatakan bahwa ibu rumah tangga yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lama bersama dengan anaknya, sehingga mampu menyusui lebih sering dan dapat memberikan asupan nutrisi yang baik untuk buah hatinya. Namun, penelitian sekarang tidak sesuai dengan teori yang ada.

Penelitian saat ini sejalan dengan penelitian Bahriyah dkk. (2017) yang menyatakan bahwa sebagian ibu rumah tangga lebih memberikan ASI tidak eksklusif pada bayinya. Dalam penelitian Timporok dkk. (2018) ibu rumah tangga atau tidak bekerja yang dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif meski ibu tidak memiliki pekerjaan di luar rumah, karena beberapa alasan seperti ibu merasa nyeri pada payudara saat menyusui, ASI keluar setelah 2-3 hari pasca melahirkan, produksi ASI yang dihasilkan ibu kurang, ibu beranggapan kebutuhan ASI yang dihasilkan tidak mencukupi kebutuhan bayi karena bayi selalu menangis dan susah tidur, serta ibu merasa tidak memiliki waktu luang untuk memberikan ASI eksklusif dikarenakan banyaknya pekerjaan rumah yang menguras waktu dan tenaga. Peneliti berasumsi bahwa banyaknya status pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga dapat disebabkan oleh salah satu alasan kesibukan ibu dalam mengurus rumah tangga, sehingga ibu merasa lelah dan malas yang dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau tidak pada anaknya, meskipun ibu bekerja kurang dari 8 jam dan dapat menghabiskan waktu bersama anaknya.

5.2.2.4 Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi erat kaitannya dengan jumlah pendapatan yang dihasilkan oleh rumah tangga. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga ibu kurang yang berada di bawah UMR Kabupaten Jember yaitu kurang dari 1.916.000 dan lebih banyak tergolong dalam pemberian ASI tidak eksklusif. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wulansari & Pramono (2014) yang

menyatakan bahwa responden yang memiliki pendapatan keluarga kurang dan termasuk dalam ekonomi rendah, ternyata lebih banyak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Ibu dengan pendapatan keluarga yang kurang memiliki pengaruh dominan sosial ekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif dan ibu dengan sosial ekonomi rendah memiliki peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan sosial ekonomi tinggi, sebab ibu dengan ekonomi rendah tidak mampu untuk membelikan susu formula pada bayinya dan cenderung untuk membatasi pengeluaran keluarga (Hartina dkk., 2017; Lumenta dkk., 2017). Akan tetapi, penelitian sekarang tidak sejalan dengan teori yang ada. Sejalan dengan penelitian Pasaribu (2017) mendukung penelitian sekarang menyatakan bahwa ibu dengan sosial ekonomi rendah atau pendapatan kurang justru paling banyak tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan ibu kurang mampu untuk membeli makanan yang bergizi selama hamil sehingga pada saat melahirkan produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu kurang, ibu kembali bekerja setelah melahirkan untuk mencukupi kebutuhan keluarga sehingga ibu tidak memiliki waktu untuk menyusui, dan adanya tradisi untuk memberikan MP-ASI dini kepada bayinya seperti pisang atau nasi tim sehingga menurunkan produksi ASI ibu (Pasaribu, 2017; Asemahagn, 2016). Peneliti berasumsi bahwa sosial ekonomi keluarga berkaitan dengan pemberian ASI tidak eksklusif, karena ibu harus memenuhi kebutuhan keluarga sehingga ibu harus ikut bekerja dan menghabiskan waktu diluar rumah.

5.2.2.5 Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cakru menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga memiliki kecenderungan untuk mendukung dalam memberikan ASI tidak eksklusif. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor dominan dalam keberhasilan atau kegagalan ibu menyusui, sebab keluarga merupakan orang terdekat ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional dan membantu psikologis ibu untuk dapat memproduksi ASI dengan lancar (Roesli, 2007; Sanda, 2013). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mutiarani (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian responden dengan adanya dukungan keluarga yang baik akan berdampak pada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Dukungan keluarga yang baik secara bermakna dapat meningkatkan kemungkinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 30 kali dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga yang kurang baik, sebab dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan rasa percaya diri ibu dan ibu menjadi termotivasi untuk menyusui bayinya (Destyana dkk., 2018). Namun, penelitian sekarang tidak sesuai dengan teori yang ada.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap dukungan keluarga pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif, didapatkan bahwa keluarga menganggap bayi menangis menandakan bayi tersebut merasa lapar dan harus diberikan makanan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elliana dkk., 2018; Trisnawati & Widyastutik, 2018) menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki dukungan keluarga yang baik lebih cenderung tidak

memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini dikarenakan bahwa keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan masalah kesehatan anggota keluarganya, karena pendapat dari keluarga terutama orang yang lebih tua harus dipatuhi. Apabila orang tua mengajurkan ibu untuk memberikan MP-ASI dini seperti pisang atau nasi tim pada bayi, maka ibu akan mamatuhi anjuran tersebut sesuai keyakinan yang telah diajarkan secara turun-temurun (Hamidah, 201; Herdianti dkk., 2017). Sehingga ibu kurang percaya diri untuk menyusui bayinya. Kepercayaan diri adalah sikap positif yang dimiliki individu untuk menentukan pilihan dan memotivasi diri sendiri untuk mencapai tujuan tindakan yang diharapkan (Taqwin & Anggorowati, 2014; Rahayu, 2018). Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa perhatian dan kasih sayang yang diberikan keluarga menjadi sangat penting untuk ibu menyusui semakin rendah atau kurang dukungan keluarga yang diberikan pada ibu, maka perilaku ibu juga mengikuti kurang baik sehingga kurangnya kesadaran dan kurangnya kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif yang disebabkan oleh berbagai faktor baik itu kurangnya percaya diri karena tidak paham tentang ASI eksklusif, adanya tekanan atau paksaan dari keluarga, atau ibu tidak yakin bahwa ASI memang yang terbaik untuk bayinya.

5.2.2.6 Keterpaparan Susu Formula

Hasil penelitian yang dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Cakru menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan keterpaparan susu formula telah terpajan oleh susu formula, sehingga hal tersebut membuat ibu lebih banyak

tergolong dalam memberikan ASI tidak eksklusif pada bayinya. Hal yang membuat ibu tidak memberikan ASI eksklusif dalam penelitian adalah sejak bayi baru lahir ibu langsung memberikan susu formula kepada bayinya, dengan alasan bahwa ASI ibu belum keluar dengan lancar dan ibu lebih memilih memberikan susu formula untuk mencukupi kebutuhan nutrisi bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rambi dkk. (2017) dan Zakaria (2015). menyatakan bahwa lebih dari sebagian responden telah terpapar susu formula dan cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Kebanyakan ibu memberikan susu formula kepada bayinya karena beberapa alasan seperti pelaksanaan IMD yang tidak dilaksanakan dengan seharusnya sehingga bayi tidak diberi kesempatan untuk mencari puting susu ibu sendiri; terkadang ibu menganggap bahwa susu formula tidak memiliki dampak negatif bagi, apabila anak diberi susu formula akan mempercepat pertumbuhan bayinya dan akses untuk membeli pun mudah dijumpai; kondisi ibu (fisik & psikologis) yang tidak dapat menyusui bayinya menjadi pemicu pemberian susu formula seperti puting ibu lecet, atau ibu sakit (Nurmawati dkk., 2015; Yumni & Wahyuni, 2018). Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa ketidaktahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi faktor penghambat terbentuknya kesadaran orangtua akan pentingnya ASI eksklusif sehingga menimbulkan persepsi bahwa susu formula baik untuk bayinya.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adanya penambahan jumlah populasi pada saat penelitian, sehingga jumlah sampel minimal juga ikut bertambah dari hasil sebelumnya. Pada saat pengambilan data peneliti mengalami kesulitan dengan jadwal kegiatan posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cakru karena memiliki waktu pelaksanaan kegiatan yang bersamaan, sehingga peneliti meniasati dengan melakukan kunjungan rumah-rumah atau *door to door* terlebih dahulu di sebagian posnya. Pada saat pengambilan data terdapat beberapa ibu yang mengalami kesulitan dan kurang memahami maksud dari beberapa pertanyaan yang ada dalam kuesioner, tetapi peneliti dapat meminimalisir keterbatasan tersebut dengan memberikan penjelasan dengan bahasa yang lebih mudah dipahami oleh responden. Selain itu, berkaitan dengan dukungan keluarga yang terjadi pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif, terdapat faktor yang lain yang menjadi kendala dalam pengambilan yang berkaitan dengan faktor budaya yang ada di masyarakat sehingga menjadi keterbatasan dalam ibu menyikapi dengan fakta yang terjadi.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang didapatkan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah terhadap pemberian ASI tidak eksklusif terbanyak yaitu pada tingkat SMP sebanyak 40 ibu (31,5%).
2. Sebanyak 121 ibu (95,3%) memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 5 ibu (3,9%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 1 ibu (0,8%) memiliki pengetahuan kurang terhadap pemberian ASI tidak eksklusif.
3. Status pekerjaan ibu yang mempengaruhi pemberian ASI tidak eksklusif pada banyinya, sebanyak 97 ibu (76,4%) sebagai ibu rumah tangga.
4. Sebanyak 95 ibu (74,8%) memiliki sosial ekonomi rendah dan sebanyak 32 ibu (25,2%) memiliki sosial ekonomi tinggi dari rata-rata penghasilan keluarga yang telah UMR Kabupaten Jember yaitu 1.916.000.
5. Dukungan keluarga pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif didapatkan bahwa sebanyak 122 ibu (96,1%) mendukung dan sebanyak 5 ibu (3,9%) tidak mendukung.
6. Keterpaparan susu formula pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif didapatkan bahwa sebanyak 89 (70,1%) ibu terpajan dan sebanyak 38 (29,9%) ibu tidak terpajan oleh susu formula.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait pemberian intervensi seperti konseling ASI yang membutuhkan pendampingan intensif pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya, untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif di setiap wilayahnya.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menjalin kerjasama untuk mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan keperawatan agar lebih luas, sehingga dapat mewujudkan program pembelajaran dan program-program baru yang dapat menunjang untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif

6.2.3 Bagi Masyarakat dan Responden Penelitian

Bagi masyarakat dan responden diharapkan dapat memunculkan motivasi dalam diri sendiri untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya melalui berbagai kegiatan-kegiatan kesehatan yang diadakan oleh petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi baru yang belum diketahui oleh ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., dan B. Wirjatmadi. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Aldaudy, C. U dan Fithria. 2018. Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif. *JIM Fkep*. 4(1): 84-91.
- Alfan, F. W., T. Astuti., dan M. Bangsawan. 2014. Pendidikan dan Pengetahuan pada Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 6-12 Bulan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan*. 10(1): 18-23.
- Almatsier, S., S. Soetardjo., dan M. Soekatri. 2011. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Anggorowati., dan F. Nuzulia. 2013. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 1(1): 1-8.
- Angraresti, I. E., dan A. Syauqy. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif di Kabupaten Semarang. *Journal of Nutrition College*. 5(4): 321-327.
- Aprillia, Y. 2010. *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Gagas Media.
- Ari., dan F. R. Adriani. 2015. *Membesarkan Anak Hebat dengan ASI*. Yogyakarta: Citra Media Pustaka.
- Arini, Intan Dwi. 2018. Hubungan Efikasi Diri Menyusui (Breastfeeding Self-Efficacy) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Asemahagn, M. A. 2016. Determinants of Exclusive Breastfeeding Practices among Mothers in Azezo Diztrict, Northwest Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*. 11(22): 1-7.

- Asosiasi Dietisien Indonesia (AsDI), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2016. *Penuntun Diet Anak*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- Astutik, R. Y. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Bai, D. L., D. Y. T. Fong., dan M. Tarrant. 2015. Previous Breastfeeding Experience and Duration of Any and Exclusive Breastfeeding among Multiparous Mothers. *Birth*. 42(1): 70-77.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Bahriyah, F., Putri, M., dan Jaelani, A. K. 2017. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. *Journal Endurance*. 2(2): 113-118.
- Bolsani, E., dan C. Bratianu., 2018. The Elusive Definition Of Knowledge. *Emergent Knowledge Strategies: Strategic Thinking In Knowledge Management*. 1-22.
- CNN Indonesia. 2018. Angka Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Masih Rendah. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180820165738-255-323681/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-masih-rendah> [Diakses pada tanggal 17 September 2018].
- Dahlan, A., F. Mubin., D. N. Mustika. 2013. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang*. 2(2): 1-5.
- Destyana, R. M., D. Angkasa., R. Nuzrina. 2018. Hubungan Peran Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang. *Indonesian Journal Of Human Nutrition*. 5(1): 41-50.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2017. *Laporan Cakupan ASI Eksklusif Tahun 2017*. Jember: Laporan LB3 Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2016*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/3509_Jatim_Kab_Jember_2016.pdf [Diakses pada tanggal 17 September 2018].
- Efendi, F., dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ellianan, D., T. Kurniawati., R. Roekhanah. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*. 7(2): 135-143.
- Eveline., dan N. Djamaludin. 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: PT Wahyu Media.
- Febry, A.B., dan Z. Marendra. 2007. *Buku Pintar Menu Bayi*. Jakarta: WahyuMedia.
- Fikawati, S., A. Syafiq., dan K. Karima. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Fikawati, S. & A. Syafiq. 2009. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 4(3): 120-131.
- Handy, F. 2015. *A- Z Perawatan Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hanifah, S. A., S. Astuti., dan A. I. Susanti. 2017. Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 3(1): 38-43.

- Hamidah, S. 2016. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Unisla Journal*. 8(1): 1-9.
- Hartina, P. R., N. H. Kapantow., R. B. Purba. 2017. Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado. *Kesmas*. 6(4): 1-9.
- Harsono, F. H. 2018. Alasan Ibu Pekerja Sering Gagal Beri ASI Eksklusif. <https://www.liputan6.com/health/read/3624321/alasan-ibu-pekerja-sering-gagal-beri-asi-eksklusif> [Diakses pada tanggal 21 Oktober 2018].
- Hastuti, B. W., S. Machfudz., T. B. Febriani. 2015. Hubungan Pengalaman Menyusui dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten. *Jurnal Kedokteran Kesehatan Indonesia (JKKI)*. 6(4): 179-187.
- Herdianti, D. A., S. Sumarmi., L. Muniroh. 2017. Dukungan Keluarga Dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pucang Sewu. *Kendedes Midwifery Journal*. 2(2): 1-13
- Hobbs, A. J., C. A. Mannion., S. W. McDonald., M. Brockway., dan S. C. Tough. The Impact of Caesarean Section on Breastfeeding Initiation, Duration and Difficulties in the First Four Months Postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 19(90): 2-9.
- Idris, Muhammad. 2017. Mayoritas Petani RI Berusia 45-54 Tahun Dan Tamatan SD. <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-3508228/mayoritas-petani-ri-berusia-45-54-tahun-dan-tamatan-sd> [Diakses pada 3 Oktober 2018]
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2013. *Pemberian Susu Formula pada Bayi Baru Lahir*. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-susu-formula-pada-bayi-baru-lahir> [Diakses pada tanggal 25 Oktober 2018].
- Irawati, J., dan R. Damayanti. 2017. Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Wawasan Kesehatan*. 3(2): 77-84.

- Jatmika, S. E. D., Z. Shaluhiyah., dan A. Suryoputro. 2014. Dukungan Tenaga Kesehatan untuk Meningkatkan Niat Ibu Hamil dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman, Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 9(2): 196-205.
- Kadir, N. A. 2014. Menelusuri Akar Masalah Rendahnya Presentase Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal AL Hikmah*. 15(1): 106-118.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2017.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Situasi dan Analisa ASI Eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>.
- Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 603 Tahun 2008. *Pemberlakuan Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi*. 10 Juli 2008. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor. Jakarta
- Kitzinger, S. 2005. *Memahami Tangisan Bayi*. Jakarta: Erlangga.
- Kolondam, A. J., M. I. Punuh., N. Mayulu. 2017. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Manado. *e-Journal Unsrat*. 1-9.
- Koskinen, K. S., A. L. Aho, L. Hannula. M. Kaunonen. 2014. Maternity Hospital Practices and Breastfeeding Self-Efficacy in Finnish Primiparous and Multiparous Women during The Immediate Postpartum Period. *Midwifery*. 30: 464-470.

- Kurniawan, B. 2013. Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 27(4): 236-240.
- Kusumaningrum, T. 2016 Gambaran faktor-faktor Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lesorogol, C., C. Bond., S. J. L. Dulience., dan L. Iannotti. 2017. Economic Determinants of Breastfeeding in Haiti: The Effect of Poverty, Food Insecurity, and Employment on Exclusive Breastfeeding in an Urban Population. *Maternal and Child Nutrition*. 14(2): 1-9.
- Liesmayani, E. E dan W. Lestari. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Janji Kecamatan Bilah Barat. *Jurnal Bidan Komunitas*. 1(3): 125-132.
- Lok, K. Y. W., D. L. B., dan M. Tarrant. 2017. Family Members' Infant Feeding Preferences, Maternal Breastfeeding Exposures and Exclusive Breastfeeding Intentions. *Midwifery*. 53: 49-54.
- Lowdermilk, Deitra Leonard, S.E. Perry, K. Cashion. 2013. *Maternity Nursing*. Eighth edition. Singapore: Elsevier Pte. Ltd. Terjemahan oleh Sidartha, Felicia dan Tania, Anesia. N.d. Buku Keperawatan Maternitas. Edisi 8. Jakarta: PT Salemba Emban Patria.
- Lumenta, P. G., H. Adam., S. Engkeng. 2017. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Faktor Sosial Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Longowan Timur. *Kesmas*. 6(3): 1-9.
- Maulana, H. D. J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Maulida, H., E. Afifah., D. P. Sari. 2015. Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 3(2): 115-122.

- Marpaung, R. P. 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah. *Skripsi*. Sumatera Utara: Fakultas Keperawatan.
- Mitra. 2010. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelangsungan Pemberian Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4(2): 82-87.
- Moody, J., J. Britten., dan K. Hogg. 2006. *Menyusui: Cara Mudah, Praktis, dan Nyaman*. Jakarta: Arcan.
- Monika, F.B. 2014. *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Jakarta Selatan: Mizan Digital Publishing.
- Morillo, A. F. C *et al.* 2017. A Comparison of Factors Associated with Cessation of Exclusive Breastfeeding at 3 and 6 Months. *Breastfeeding Medicine*. 12(7): 1-6.
- Muryati., Y. Widyastuti., dan Y. E. Purnamaningrum. 2015. Karakteristik Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*. 7(1): 46-50.
- Mustika, Ika. 2017. Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui: Tinjauan Sistematis Penelitian Tahun 2011-2016. *Journal of Health Science and Prevention*. 1(1): 1-9.
- Mutiarani, A. L. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidosermo Surabaya. *Medical Technology And Public Health Journal (MTPH Journal)*. 2(1): 15-18.
- Mutmainnah, A. U., H. Johan., dan S. S. Llyod. 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*: Yogyakarta: ANDI.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nugraha, J. 2014. *Penghantar Analisa Data Kategorik*. Yogyakarta: Deepublish.

- Nurlinawati., J. Sahar., dan H. Permatasari. 2016. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kota Jambi. *JMJ*. 4(1): 76-86.
- Nurmawati, I., S. A. Nugraheni., A. Kartini. 2015. Faktor Determinan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Pada Ibu Bayi Usia 7-17 Bulan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Demak). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 3(1): 81-90.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktarina, M. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Oktalina, O., L. Muniroh., dan S. Adiningsih. 2015. Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*. 10(1): 64-70.
- Oktora, R. 2013. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif oada Ibu Bekerja di Desa Seua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 4(1): 30-39.
- Oktoviyanda, V. D., H. Ropi., A. Mardhiyah. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas Ibu dengan Usia Penyapihan pada Balita. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 1(3): 152-57.
- Oxorn, H., dan W. R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: ANDI & Yayasan Essentia Medica (YEM).
- Pasaribu, P., N. Mayulu., N. S.H. Malonda. 2017. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orangtua dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Manado. *Kesmas*: 6(3): 1-9.

- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. 2012. *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Pitriani, R., dan R. Andriyani. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb II)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Poorshaban, F., S. Pakseresht, Z. B. Khalesi., & E. K. N. Leili. 2017. Factors Associated with Breastfeeding Self-Efficacy of Mothers within 6 Weeks of Delivery. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 27(1): 27-34.
- Purwanti, H. S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif: Buku Saku untuk Bidan*. Jakarta: EGC.
- Puspitaningrum, I., dan Hartiti, T. 2017. *Peningkatan Kualitas Personal dan Profesional Perawat Melalui Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rahayu, D. 2018. Hubungan *Breastfeeding Self Efficacy* dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 7(1). 247-252.
- Rahmawati, Nur Indah. 2017. Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui yang Memiliki Bayi Usia 0-12 bulan. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*. 5(1): 11-19.
- Rambi, C. A., M. D. Patras., M. J. Umboh. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kendahe Kabupaten Kepulauan Sangihe Sulawesi Utara. *Seminar Nasional dan Call For Paper*. 66-80.
- Roesli, U. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidaya.
- Rini, R., dan F. Kumala. 2016. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: EGC.
- Riskesdas. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Sanda, S. A., A. Syam., Hendrayati. 2013. Gambaran Pengetahuan, Pekerjaan, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-11 Bulan di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makasar
- Sari, T. A. 2015. Gambaran Faktor Penyebab Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif (di Posyandu Kelurahan Bedali Kecamatan Lawang). *Skripsi*. Malang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sariati, Y., V. Y. Prastyaningrum., P. Kurniasari., dan Mustarina. 2017. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif 6 Bulan pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Kemantren Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*. 1(1): 1-18.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Septikasari, M. 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Shanty, E. F. A., dan I. Wulandari. 2017. Karakteristik Ibu Bekerja yang Berhasil Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Yogyakarta. *Jurnal Permata Indonesia*. 8(1): 9-17.
- Sihombing, S. 2018. Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017. *Midwife Journal*. 5(1): 40-45.
- Sinsin, I. 2008. *Seri Kesehatan Ibu dan Anak Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Solikhati, F., F. Sukowati., S. Sumami. 2018. Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang. *Jurnal Kebidanan*. 7(5): 62-74.

- Sun, K., M. Chen., Y. Yin., L. W., dan L. Gao. 2017. Why Chinese Mothers Stop Breastfeeding: Mothers' Self-reported Reasons for Stopping During the First Six Months. *Journal of Child Health Care*. 21(3): 353-363.
- Taqwin, M. A dan Anggorowati. 2014. Hubungan Kepercayaan Diri dengan Pola Pemberian Air Susu Ibu pada Ibu Menyusui yang Bekerja di Kelurahan Mangkang Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2(2): 77-83.
- Timporok, A. G. A., P.M. Mowok., S. Rompas. 2018. Hubungan Status Pekerjaan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *e-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*. 6(1): 1-6.
- Triana, S., I. P. Damayanti., R. Afni., dan J. S. Yanti. 2015. *Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Tribuaneswari, N. T. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Trisnawati, E dan O. Widyastutik. 2018. Kegagalan ASI Eksklusif: Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*. 3(2): 89-99.
- Umar, N. 2014. *Multitasking Breastfeeding Mama*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Utami, M. 2017. Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Faktor Sosisodemografi Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Utari, J. 2017. Hubungan antara Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*. 2(1): 17-23.

- Villar, M., L. S. Marina., M. Murcia., P. Amiano., S. Glimeno., F. Ballester., J. Julvez., D. Romaguera., A. F. Somoano., A. Tardon., dan J. Ibarluzea. 2018. Social Factors Associated with Non-initiation and Cessation of Predominant Breastfeeding in a Mother- Child Cohort in Spain. *Maternal and Child Health Journal*. 22(5): 725-734.
- Wardani, S., Darningsih., L. Niamah., U. N. Fitriyah. 2018. Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bae Kecamatan Bae Kabupaten Kudus. *Journal of Midwifery and Health*. 8(1): 49-53.
- Wahyudi, G. 2017. Determinan Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kuantitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung, Puskesmas Tembokrejo dan Puskesmas Licin Kabupaten Banyuwangi). *Tesis*. Jember: Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Wahyuni, N. 2014. Uji Validitas dan Reliabilitas. Didapat dari <http://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-a-b-i-l-i-t-a-s/> [5 Oktober 2018]
- Widuri, H. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Wijaya, P. W. D. 2018. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Windari, E. N., A. K. Dewi., dan Siswanto. 2017. Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sisir Kelurahan Sisir Kota Batu. *Journal of Issues in Midwifery*. 1(2): 19-24.
- World Health Organization (WHO). 2018. *Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development dan Health of Infants*. http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/ [Diakses pada tanggal 17 September 2018].
- World Health Organization (WHO). 2018. *The World Helth Organization's Infant Feeding Recommendation*.

http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/
[Diakses pada tanggal 17 September 2018].

Wulansari, S., dan M. S. Pramono. 2014. Hubungan Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 17(1): 9-15.

Yumni, F.L dan C. T. Wahyuni. 2018. Hubungan Promosi Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Pandanarum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 3(2): 95-100.

Yuliarti, Nurheti. 2010. *Keajaiban ASI- Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: ANDI.

Zakaria, R. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat (JIKMU)*. 5(2): 281-293.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed*

Kode Responden:

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**Kepada :****Yth. Ibu Calon Responden****Di Tempat**

Dengan Hormat,

Saya, Hiqmatul Faizzah, adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Jember, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember”.

Untuk itu sangat dibutuhkan partisipasi Ibu untuk terlibat dalam penelitian ini sebagai responden. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Melalui permohonan ini, besar harapan kami atas kesediaan ibu untuk berperan serta dalam penelitian. Jika Ibu bersedia berpartisipasi, ibu akan menandatangani “ Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian” setelah mendapatkan penjelasan secara terperinci mengenai penelitian ini. Demikian atas kesediaan dan partisipasinya, kami mengucapkan banyak terima kasih.

Jember, 2019

Peneliti

Hiqmatul Faizzah

Lampiran 2. Lembar Consent

Kode Responden:

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER
LEMBARPERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama (Inisial):

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya saat ini dalam keadaan sadar dan telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh Hiqmatul Faizzah, tanpa paksaan, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember”.

Saya telah mengerti tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian ini serta mengapa saya diminta untuk berpartisipasi. Setiap pertanyaan saya telah jawab dan apabila masih memerlukan penjelasan, saya akan mendapat jawaban dari Hiqmatul Faizzah. Saya juga telah menerima lembaran informasi untuk peserta penelitian. Saya akan berpartisipasi dengan sungguh-sungguh dan mengikuti sesuai dengan prosedur.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Jember, 2019

Yang menyatakan,

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran 3. Lembar Karakteristik Responden

Kode Responden:

DATA DEMOGRAFI

- Tanggal Pengisian :
- Kode Responden : (diisi oleh peneliti)
- a. Usia Ibu : tahun
- b. Pendidikan : () Tidak sekolah
() SD sederajat
() SMP sederajat
() SMA sederajat
() Diploma/ Sarjana
- c. Pekerjaan : () Ibu Rumah Tangga
() Buruh
() Petani
() Wiraswasta
() PNS
- d. Lama Bekerja : () < 8 jam
() > 8 jam
- e. Usia Bayi : bulan
- f. Pendapatan Keluarga : () <1.916.000
() >1.916000
- g. Anak ke :
(Apabila memiliki anak lebih dari satu isi point h)
- h. Riwayat menyusui sebelumnya : () Eksklusif
() Tidak eksklusif

Lampiran 4. Kuesioner PengetahuanKode Responden: **Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan baik dan teliti
2. Pilihlah jawaban salah satu yang dipilih dengan memberi tanda check list (√)
3. Apabila ada pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti yang memberikan kuesioner

No.	PENGETAHUAN IBU		
	Pertanyaan	Skor	
		Benar	Salah
1.	Cairan ASI yang keluar pertama kali, berwarna kekuning-kuningan dan kental disebut kolostrum		
2.	ASI merupakan makanan alami yang praktis, ekonomis, dan higienis untuk bayi		
3.	ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping sampai usia 6 bulan		
4.	ASI saja sudah cukup untuk bayi usia 0-6 bulan, tidak perlu makanan dan minuman tambahan		
5.	Pemberian ASI itu praktis, ekonomis dan memiliki banyak manfaat		
6.	Kolostrum merupakan ASI yang memiliki banyak kandungan nutrisi yang harus segera diberikan		

	sesaat bayi lahir		
7.	ASI mengandung banyak kandungan zat gizi diantaranya protein, lemak, zat besi, vitamin, mineral, dan antibodi		
8.	Kandungan antibodi (zat kekebalan tubuh) dalam ASI dapat menguatkan sistem kekebalan tubuh untuk mencegah penyakit infeksi, seperti diare		
9.	Kandungan zat gizi dalam ASI lebih baik dari pada susu formula		
10.	Manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu membantu mengembalikan bentuk tubuh seperti sebelum hamil		
11.	Manfaat pemberian ASI dapat meningkatkan hubungan ikatan batin antara ibu dan anak		
12.	Pemberian ASI eksklusif lebih baik dibandingkan dengan pemberian susu formula untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-6 bulan		

Sumber: Yusrina (2016)

Lampiran 5. Kuesioner Dukungan KeluargaKode Responden: **Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan baik dan teliti
2. Pilihlah jawaban salah satu yang dipilih dengan memberi tanda check list (√)
3. Apabila ada pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti yang memberikan kuesioner

No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah keluarga ibu (suami, orangtua, mertua, nenek) mendukung pemberian ASI eksklusif?		
2.	Apakah keluarga membantu dalam setiap memenuhi semua kebutuhan bayi (menggendong, memandikan, mencucui, melakukan pekerjaan rumah tangga)?		
3.	Apakah keluarga ibu pernah menyarankan utnuk memberikan makanan lain selain ASI kepada bayi?		
4.	Apakah keluarga pernah mengingatkan ketika lupa tidak memberikan ASI kepada bayi?		
5.	Apakah keluarga ibu membantu menyediakan sarana menunjang pemberian ASI kepada bayi?		

Sumber: Nisak (2018)

Lampiran 6. Kuesioner Keterpaparan Susu FormmulaKode Responden: **Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan baik dan teliti
2. Pilihlah jawaban salah satu yang dipilih dengan memberi tanda check list (√)
3. Apabila ada pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti yang memberikan kuesioner

SS : Sangat Sejuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Saya memberikan susu formula pada bayi saya sejak bayi berusia 0-6 bulan atas anjuran petugas kesehatan				
2.	Iklan susu formula membantu saya dalam memilih nutrisi tambahan untuk bayi saya				
3.	Saya merasa susu formula memiliki nutrisi yang penting bagi bayi				
4.	Selain ASI, bayi saya juga membutuhkan susu formula				

Sumber: Marpaung (2014)

Lampiran 7. Identifikasi Item Pertanyaan Kuesioner Dukungan Keluarga

1. Apakah keluarga ibu (suami, orangtua, mertua, nenek) mendukung pemberian ASI eksklusif?

Mayoritas responden di wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember menjawab “Ya” atau mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif. Responden berpendapat bahwa pemberian ASI eksklusif hanya ASI saja yang diberikan oleh ibu. Responden tidak begitu memahami bahwa yang dimaksud dengan ASI eksklusif bahwa tanpa memberikan tambahan makanan lain selain ASI seperti susu formula, pisang, bubur, nasi tim, air putih, air kelapa, air gula, dll pada bayinya. Akan tetapi, faktanya bahwa sebagian besar keluarga yang mempengaruhi ibu untuk memberikan makanan lain selain ASI kepada bayinya. Keluarga menjadi penyebab utama ibu tidak memberikan ASI eksklusif, sebab keluarga beranggapan bahwa bayi menangis karena merasa lapar dan kepercayaan budaya yang dimiliki oleh keluarga secara turun temurun yang diajarkan kepada ibu dalam merawat bayinya.

2. Apakah keluarga ibu pernah menyarankan untuk memberikan makanan lain selain ASI kepada bayi?

Mayoritas responden di wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember menjawab “Ya” atau menyarankan untuk memberikan makanan lain pada bayinya. Fakta di lapangan yang terjadi bahwa, beberapa keluarga sering memberikan pisang pada bayi baru lahir untuk memperlancar sistem pencernaan bayi, dan sering memberikan air kelapa, air gula, air putih atau madu untuk bayi baru lahir karena produksi ASI ibu tidak lancar atau tidak keluar. Apabila ibu meninggalkan bayinya keluar rumah, keluarga sering memberikan susu formula untuk bayi agar tidak menangis sehingga hal tersebut yang membuat ibu gagal untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Lampiran 8. Hasil SPSS Data Penelitian**A. Data Deskriptif Karakteristik Responden****1. Usia****Usia Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 20 tahun	8	6.3	6.3	6.3
Valid 20-35 tahun	107	84.3	84.3	90.6
> 35 tahun	12	9.4	9.4	100.0
Total	127	100.0	100.0	

2. Lama Bekerja**Lama Bekerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 8 Jam	117	92.1	92.1	92.1
Valid > 8 jam	10	7.9	7.9	100.0
Total	127	100.0	100.0	

3. Usia Bayi**Usia Bayi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	10	7.9	7.9	7.9
Valid 0 Bulan	13	10.2	10.2	18.1
1 Bulan	20	15.7	15.7	33.9
Valid 2 Bulan	22	17.3	17.3	51.2
3 Bulan	26	20.5	20.5	71.7
Valid 4 Bulan	23	18.1	18.1	89.8
5 Bulan	13	10.2	10.2	100.0
Total	127	100.0	100.0	

4. Anak ke

Anak ke

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	55	43.3	43.3	43.3
2	56	44.1	44.1	87.4
3	14	11.0	11.0	98.4
4	1	.8	.8	99.2
5	1	.8	.8	100.0
Total	127	100.0	100.0	

5. Riwayat Menyusui Sebelumnya

Riwayat menyusui sebelumnya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Eksklusif	127	100.0	100.0	100.0

6. Riwayat Menyusui

riwayat menyusui

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Susu Formula	73	57.5	57.5	57.5
MP-ASI Dini	29	22.8	22.8	80.3
Air putih, gula, kelapa, madu	25	19.7	19.7	100.0
Total	127	100.0	100.0	

B. Gambaran Faktor Ibu tidak Memberikan ASI Eksklusif

1. Pendidikan

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	38	29.9	29.9	29.9
SMP	40	31.5	31.5	61.4
SMA	38	29.9	29.9	91.3

Diploma/ PT	11	8.7	8.7	100.0
Total	127	100.0	100.0	

2. Pengetahuan

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	121	95.3	95.3	95.3
Cukup	5	3.9	3.9	99.2
Kurang	1	.8	.8	100.0
Total	127	100.0	100.0	

3. Pekerjaan

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	97	76.4	76.4	76.4
Buruh	7	5.5	5.5	81.9
Petani	8	6.3	6.3	88.2
Wiraswasta	14	11.0	11.0	99.2
PNS	1	.8	.8	100.0
Total	127	100.0	100.0	

4. Sosial Ekonomi

Pendapatan Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 1.916.000	95	74.8	74.8	74.8
> 1.916.000	32	25.2	25.2	100.0
Total	127	100.0	100.0	

5. Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	122	96.1	96.1	96.1
	Tidak Mendukung	5	3.9	3.9	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

6. Keterpaparan Susu Formula

Keterpaparan Susu Formual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpapaj	89	70.1	70.1	70.1
	Tidak Terpapaj	38	29.9	29.9	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

C. Uji Kenormalan Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia Ibu	.437	127	.000	.546	127	.000
Pendidikan	.191	127	.000	.861	127	.000
Pekerjaan	.458	127	.000	.554	127	.000
Lama Bekerja	.536	127	.000	.298	127	.000
Usia Bayi	.148	127	.000	.938	127	.000
Pendapatan Keluarga	.466	127	.000	.540	127	.000
Anak ke	.262	127	.000	.776	127	.000
Riwayat menyusui sebelumnya	.527	127	.000	.063	127	.000
Pengetahuan	.536	127	.000	.215	127	.000
Dukungan Keluarga	.541	127	.000	.192	127	.000
Keterpaparan Susu Formual	.443	127	.000	.575	127	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

Gambar 1. Kegiatan Penjelasan Cara dan Proses Pengisian Kuesioner tentang Faktor Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif pada Responden oleh Hiqmatul Faizzah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember



Gambar 2. Kegiatan Penjelasan Cara dan Proses Pengisian Kuesioner tentang Faktor Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif pada Responden oleh Hiqmatul Faizzah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER FAKULTAS KEPERAWATAN Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember	
Nomor	: 144/UN25.1.14/LT/2019	Jember, 09 January 2019
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
Yth. Ketua LP2M Universitas Jember		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :		
nama	: Hiqmatul Faizzah	
N I M	: 152310101339	
keperluan	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
judul penelitian	: Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember	
lokasi	: Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember	
waktu	: satu bulan	
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.		
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.		
 Dekan,  Ns. Lantih Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. NIP. 19780323 200501 2 002		



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/168/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 16 Januari 2019 Nomor : 303/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Hiqmatul Faizzah / 152310101339
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Raung No. 139 Ajung Klanceng, Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul : "Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember"
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Januari s/d Maret 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 21-01-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

Drs. HERTI WIDODO

Pembina Tk. I

NIP. 19611224 198812 1 001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 22 Januari 2019

Nomor : 440 / 311 / 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr 1. Kepala Bidang Kesmas Dinas
Kesehatan Kab. Jember
2. Plt. Kepala Puskesmas Cakru
Kecamatan Kencong

di
JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/168/415/2019, Tanggal 21 Januari 2019, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Hiqmatul Faizzah
NIM : 152310101339
Alamat : Jl. Raung No.139 Ajung Klanceng, Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang :
➤ Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan : 22 Januari 2019 s/d 22 Maret 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.


Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember
DINAS KESEHATAN
dr. SITI NURUL QOMARIYAH, M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 11. Surat Pernyataan telah Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CAKRU
Jl. Diponegoro No. 3, Cakru, Kencong
JEMBER

Kode Pos: 68167

Kencong, Maret 2019

Nomor : 440/033/311.02/2019.
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai
Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
Di -
Jember

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan, Nomor 440/7172/311/2019, tanggal 22 Januari 2019, perihal ijin pengambilan data atas nama:

Nama : Hiqmatul Faizzah
NIM : 152310101339
Alamat : Jl. Raung No. 139 RT:6/ RW:1 Ajung Klanceng
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Telah melaksanakan penelitian tentang: "Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru Kecamatan Kencong Kabupaten Jember" di wilayah kerja Puskesmas Cakru, Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember.
Terhitung mulai tanggal: 29 Januari 2019 s/d 20 Februari 2019.

Demikian surat pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Kepala UPT Puskesmas Cakru

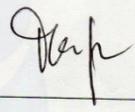
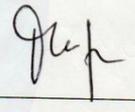
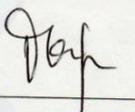
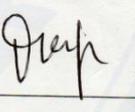
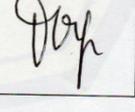
dr. A. Albaet Nasruloh



Lampiran 12. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Hiqmatul Faizzah
NIM : 152310101339
Dosen Pembimbing Utama : Dini Kurniawati, S.Kep., Ns., M.Psi., M.Kep.,
Sp.Kep. Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
27 September 2018	Konsultasi judul dan latar belakang	ACC Judul	
28 September 2018	Konsultasi Bab 1	Revisi, perbaikan penulisan sesuai PPK I	
3 Oktober 2018	Konsultasi Bab I	Revisi	
20 Oktober 2018	Konsultasi Bab I	Acc lanjut ke DPA dan lanjut BAB 2-4	
2 November 2018	Konsultasi Bab 1 - Bab 4	Revisi ke DPA	

12 November 2018	Konsultasi Bab 1 - bab 4	-Revisi perbaikan kalimat -Mantapkan BAB 4 -Periksa Daftar pustaka -Perbaiki kesangkaan teori	Jay
23 November 2018	Konsultasi Bab 1 - bab 4		Jay
		see sign	Jay
10 Desember 2018	Revisi dari Penguji I dan Penguji II	Lanjut Penelitian	Jay
1 Maret 2019	Hasil analisa data (SPSS)	Karakteristik responden dan hasil kuesioner	Jay
1 Maret 2019	Konsultasi BAB 5 dan BAB 6	-Perbaiki abstrak di tambah discuss -Perbaiki penulisan tyuing error	Jay
7 Maret 2019	Konsultasi BAB 1 - Bab 6		Jay
		see	Jay

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Hiqmatul Faizzah

NIM : 152310101339

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum, M. Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
20 Oktober 2018	Konsultasi Judul dan latar belakang	ACC Judul	
31 Oktober 2018	Konsultasi BAB 1-4	Perbaiki sesuai masukan	
7 November 2018	Konsultasi Bab 1-4	- Mencari perbedaan tingkat pengetahuan dan pengetahuan - Mencari data di pustaka	
22 November 2018	Konsultasi BAB 1-4	ACC	
10 Desember	Revisi dari Penguji I dan Penguji II	Lanjut Penelitian	
4 Maret 2019	Konsultasi BAB 5 dan BAB 6	- Perbaiki tulisan typing error	

		- Lihat lagi hasil SPSS - Cek kembali semua	
7 Maret 2019	Konsultasi BAB 1 sampai BAB 6	ACC	

