

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG  
BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA**

*LITERATURE REVIEW*

**SKRIPSI**



Oleh:  
**Rusdania Arifah Nur Halizah**  
NIM. 17010119

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2021**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG  
BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA**

*LITERATURE REVIEW*

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh:  
**Rusdania Arifah Nur Halizah**  
**NIM. 17010119**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2021**

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya diberi kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya Ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Bapak saya Akhmad, Abi Mahfud Wahyudi, Mama Diana Kartikasari, serta adik Gabriel Putra Sahbani Hidayatullah, yang telah memberikan doa dan dukungannya sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini dan mampu menempuh pendidikan S1 Ilmu Keperawatan.
2. Gilang Eka Ramadhan Putra yang selalu memberikan bantuan, semangat, dan dukungannya selama ini.
3. Sahabat Tristiana Dewi, Robi'atul Andawiyah Kusniwaningsih, dan Shehvia Ainida Rosadi yang sudah saling menyemangati dan menjadi tempat cerita apapun.
4. Teman sebimbingan Rofiqoh dan Giyasul Masruhah yang sudah saling menyemangati dan selalu berdiskusi bersama selama mengerjakan skripsi ini.

## **MOTTO**

*“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”*

(QS. Al-Insyirah 94:6)

*“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain.”*

(HR. Ahmad)

*“Jangan pernah sesekali berpikir bahwa kamu tidak bisa. Jalani dengan ikhlas, tekad yang kuat untuk menggapai mimpi, selalu berdoa, dan jangan lupa untuk memohon doa restu orang tua. Kamu pasti BISA.”*

(Rusdania Arifah Nur Halizah)

## HALAMAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara *Literature Review*” adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Rusdania Arifah Nur Halizah

NIM : 17010119

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan Skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademis yang saya sandang dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 02 Agustus 2021



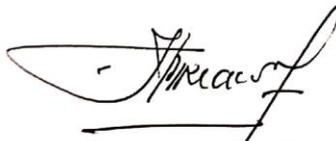
Rusdania Arifah Nur Halizah  
NIM. 17010119

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 02 Agustus 2021

Pembimbing I



**Jamhariyah, S.ST., M.Kes**  
NIDN. 4011016401

Pembimbing II



**Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIDN. 0728039203

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara *Literature Review*) telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan pada :

hari : Jumat  
tanggal : 20 Agustus 2021  
tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

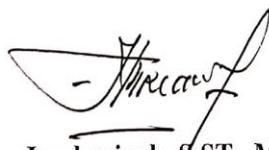
Ketua,



IGA Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat  
NIDN. 4005116802

Penguji I,

Penguji II,



Jamhariyah, S.ST., M.Kes  
NIDN. 4011016401



Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0728039203

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi Jember



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0706109104

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG  
BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF PADA IBU PRIMIPARA**

*LITERATURE REVIEW*

oleh :

**Rusdania Arifah Nur Halizah  
NIM. 17010119**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Jamhariyah, S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.Kep

## ABSTRAK

Halizah, Rusdania Arifah Nur\* Jamhariyah\*\* Martiana, Ina\*\*\*. 2021. **Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara: Literature Review**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

**Pendahuluan:** Pada praktik pemberian ASI eksklusif, ibu primipara sering mengalami kesulitan akibat kurang informasi tentang cara menyusui yang benar. Permasalahan ibu primipara dalam pemberian ASI eksklusif yaitu kurangnya pemahaman dan pengalaman. Cakupan ASI eksklusif di dunia 38% dari 50% dan di Indonesia yaitu sebesar 67,74%. Tujuan *literature review* ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. **Metode:** Jenis penelitian *literature review*, menggunakan data sekunder. Proses pencarian menggunakan *database* Pubmed, Garuda, dan *Google Scholar*, seleksi menggunakan format *PEOS* dengan kriteria yang ditentukan, artikel terbitan tahun 2016-2020 diperoleh 6 artikel. **Hasil:** Dari 6 artikel, didapatkan 4 artikel mencantumkan faktor pengetahuan, 2 artikel menyatakan terdapat hubungan faktor pengetahuan dengan pemberian ASI, 2 artikel menyatakan tidak terdapat hubungan faktor pengetahuan dengan pemberian ASI. Sedangkan faktor lain dari 6 artikel, didapatkan 2 artikel mencantumkan faktor dukungan suami yaitu 1 artikel menyatakan hubungan faktor dukungan suami dengan pemberian ASI. 1 artikel menyatakan tidak terdapat hubungan faktor dukungan suami dengan pemberian ASI. Sedangkan faktor lainnya dari 6 artikel, didapatkan 2 artikel mencantumkan faktor dukungan keluarga yaitu 1 artikel terdapat hubungan faktor dukungan keluarga dengan pemberian ASI dan 1 artikel tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI. **Diskusi:** Dari beberapa artikel yang menyatakan tidak terdapat hubungan faktor pengetahuan, dukungan suami, dukungan keluarga dengan pemberian ASI, hal tersebut dikarenakan ibu berpengetahuan yang baik namun tidak memiliki waktu karena bekerja, suami berpengetahuan yang baik namun sibuk bekerja, dan kebiasaan keluarga memberikan makanan selain ASI.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Primipara, Pengetahuan, Dukungan Suami, Dukungan Keluarga

\*Peneliti : Rusdania Arifah Nur Halizah  
\*\*Pembimbing 1 : Jamhariyah, S.ST., M.Kes  
\*\*\*Pembimbing 2 : Ina Martiana, S.Kep., Ners., M.Kep

## ABSTRACT

Halizah, Rusdania Arifah Nur\* Jamhariyah\*\* Martiana, Ina\*\*\*. 2021. *Analysis of Factors which Related to Exclusive Breastfeeding among Primiparous Mothers: Literature Review*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember.

**Introduction:** In the practice of exclusive breastfeeding, primiparous mothers often experience difficulties due to lack of information about how to breastfeed properly. The problem with primiparous mothers in exclusive breastfeeding is the lack of understanding and experience. Exclusive breastfeeding coverage in the world is 38% from 50% and in Indonesia it is 67.74%. The purpose of this literature review is to determine the factors that influence exclusive breastfeeding for primiparous mothers. **Methods:** Literature review research design, cross-sectional article design, and using correlation analysis. The search for articles was carried out through the Pubmed, Garuda, and Google Scholar databases for articles in 2016-2020 selection using the PEOS format with inclusion criteria and getting 6 articles. **Results:** From 6 articles, 4 articles included knowledge factors, 2 articles stated that there was a relationship between knowledge factors and breastfeeding, 2 articles stated that there was no relationship between knowledge factors and breastfeeding. While other factors from 6 articles, it was found that 2 articles listed husband's support factors, namely 1 article stated the relationship between husband's support factors and breastfeeding. 1 article states that there is no relationship between husband's support factors and breastfeeding. While other factors from 6 articles, it was found that 2 articles included family support factors, namely 1 article there was a relationship between family support factors and breastfeeding and 1 article did not have a relationship between family support and breastfeeding. **Discuss:** From several articles which stated that there was no relationship between knowledge factors, husband's support, family support with breastfeeding, this was because mothers had good knowledge but did not have time because of work, husbands were knowledgeable but were busy working, and family habits provided food other than breast milk.

**Keywords:** exclusive breastfeeding, primiparous mother, knowledge,

\*Peneliti : Rusdania Arifah Nur Halizah  
\*\*Pembimbing 1 : Jamhariyah, S.ST., M.Kes  
\*\*\*Pembimbing 2 : Ina Martiana, S.Kep., Ners., M.Kep

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi dengan *Literature Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara”.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. IGA Karnasih, S.Kep.,Ns., M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua penguji.
4. Jamhariyah, S.ST., M.Kes selaku pembimbing utama dan penguji utama.
5. Ina Martiana, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku pembimbing kedua dan penguji kedua.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 02 Agustus 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Peneliti .....	5
1.4.2 Bagi Institusi .....	6
1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan .....	6
1.4.4 Bagi Masyarakat .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Konsep Ibu Primipara .....	7
2.2 Konsep Air Susu Ibu (ASI) .....	7
2.2.1 Pengertian ASI .....	7
2.2.2 Kandungan ASI .....	8
2.2.3 Klasifikasi Pemberian ASI .....	11
2.3 Konsep ASI Eksklusif .....	12
2.3.1 Pengertian ASI Eksklusif .....	12

2.3.2 Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif .....	13
2.3.3 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif .....	27
2.4 Kerangka Konsep .....	29
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i> .....	30
3.1.1 Protokol dan Registrasi.....	30
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian .....	30
3.1.3 Kata Kunci .....	30
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	31
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	32
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....	32
3.3.2 Penilaian Kualitas .....	33
<b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS .....</b>	<b>35</b>
4.1 Karakteristik Studi .....	35
4.2 Karakteristik Responden Studi .....	39
4.2.1 Usia Ibu .....	39
4.2.2 Pendidikan Ibu .....	40
4.2.3 Pekerjaan Ibu .....	40
4.2.4 Sosial Ekonomi .....	41
4.3 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	42
4.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	43
4.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	44
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	45
5.2 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	47
5.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	48
<b>BAB 6 KESIMPULAN .....</b>	<b>50</b>
6.1 Kesimpulan .....	50
6.2 Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Kata Kunci .....	31
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	32
Tabel 4.1 Hasil Pencarian <i>Literature</i> .....	35
Tabel 4.2 Karakteristik Usia Ibu .....	39
Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Ibu .....	40
Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan Ibu .....	41
Tabel 4.5 Karakteristik Sosial Ekonomi .....	41
Tabel 4.6 Faktor Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	42
Tabel 4.7 Faktor Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	43
Tabel 4.8 Faktor Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara .....	44

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Konsep .....	29
Gambar 3.1 Diagram Flow <i>Literature Review</i> .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Penyusunan Skripsi .....	50
Lampiran 2 Artikel 1 .....	51
Lampiran 3 Artikel 2 .....	52
Lampiran 4 Artikel 3 .....	52
Lampiran 5 Artikel 4 .....	52
Lampiran 6 Artikel 5 .....	52
Lampiran 7 Artikel 6 .....	52
Lampiran 3 Lembar Bimbingan Skripsi.....	52

## DAFTAR SINGKATAN

AA	: <i>Arachidonic Acid</i>
ASI	: Air Susu Ibu
Balitbangkes	: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Depkes	: Departemen Kesehatan
DHA	: <i>Decosahexanoic Acid</i>
DOAJ	: <i>Directory Open Access Journal</i>
EBF	: <i>Exclusive Breastfeeding</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KB	: Keluarga Berencana
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
KEP	: Kekurangan Energi Protein
PRISMA	: <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
MAL	: Metode <i>Amenorrhea</i> Laktasi
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
No.	: Nomor
PICOS	: <i>Population, Intervention, Comparison, Outcomes, Study Design</i>
Renstra	: Rencana Strategi
RI	: Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
WABA	: <i>The World Alliance for Breastfeeding Action</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Ibu primipara merupakan wanita yang baru pertama kali memiliki anak yang hidup dan baru menjadi seorang ibu (Lowdermilk, 2013). Pada praktik pemberian ASI eksklusif, ibu primipara sering mengalami kesulitan karena kurang informasi tentang cara menyusui yang benar, tidak memahami apa yang harus dilakukan apabila timbul kesulitan dalam menyusui serta ibu memiliki persepsi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif. Hal tersebut memicu rendahnya pemberian ASI eksklusif, sehingga akan berpengaruh pada nutrisi anak. Padahal, pemberian ASI eksklusif ini termasuk praktik untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam mengatasi kelaparan dan meningkatkan nutrisi serta menjamin kesehatan semua usia termasuk kesehatan anak (Ayalew, 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, cakupan ASI eksklusif di dunia masih sebesar 38% dari 50% target WHO (Ikatan Bidan Indonesia, 2018). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 67,74% dari target Renstra tahun 2019 yaitu 50% artinya angka tersebut sudah melampaui target. Namun, terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Fakta menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara hanya sebesar 34,5% sedangkan yang tidak melakukan praktik

ASI eksklusif sebesar 65,2% (Larasati, Pangestuti, & Rahfiludin, 2019). Hal tersebut menunjukkan masih perlunya perhatian ketat dalam penatalaksanaan saat antenatal maupun postnatal pada ibu primipara.

Ibu primipara sering mengalami masalah payudara seperti payudara yang bengkak dan terasa sakit, lecet pada puting, produksi ASI yang berkurang, adanya rasa lelah dan kantuk karena menyusui, serta masih sedikit pengalaman dalam proses menyusui. Selain itu, terkadang ibu berhenti menyusui terlalu dini dengan alasan menyusui bukan hal yang mudah. Ibu akan merasakan stres dan terdapat keinginan untuk menyerah, sehingga ibu mulai berpikir dan terpaksa untuk mengganti ASI dengan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Latifah, Hidayah, & Qudriani, 2019). Adanya penyebab-penyebab tersebut pada ibu primipara menyebabkan tidak semua dari mereka dapat memberikan ASI eksklusif dengan baik.

Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal dapat mengakibatkan kejadian gizi buruk, di mana bayi dengan kondisi ini akan lebih mudah terserang penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, meningitis, dan lainnya. Selain hal tersebut, digantinya ASI dengan susu formula dapat mengakibatkan kejadian bayi gizi berlebih (*overweight*) (Kurniasih, 2018). Oleh karena itu, berbagai upaya yang dilakukan ibu primipara dalam memberikan ASI eksklusif dikhawatirkan mendapatkan kesulitan di awal di mana hal tersebut penting diketahui agar segera teratasi sebagai upaya meningkatkan kesehatan yang baik antara ibu dan bayi (Latifah, Hidayah, &

Qudriani, 2019).

Adanya permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara, terdapat berbagai upaya untuk mengatasi permasalahan mengenai pemberian ASI eksklusif seperti upaya pemerintah melalui Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di mana pemerintah telah menggalakkan berbagai program edukasi untuk memperkenalkan ASI eksklusif melalui berbagai media. Selain upaya tersebut, dilaksanakannya kelas ibu hamil untuk memberikan konseling serta pendampingan oleh keluarga dan hipnolaktasi yang akan lebih efektif dilakukan sejak pre-natal hingga ibu menyusui. Dukungan suami dan keluarga dekat juga akan meningkatkan rasa percaya diri ibu karena rasa khawatir jika bentuk tubuh berubah akan berkurang khususnya pada ibu primipara yang memiliki pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif masih rendah (Safitri & Puspitasari, 2018).

Menurut Roesli (2009) menyatakan bahwa perilaku menyusui secara eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pengetahuan, umur, dan sikap, sedangkan faktor eksternal terdiri dari dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, budaya, dan status pekerjaan. Pada penelitian Septiani (2017), Ramadani (2017), dan Sartono (2020) menyatakan faktor dominan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu pengetahuan, dukungan suami, dan dukungan keluarga. Pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI eksklusif dapat mempengaruhi sikap ibu sehingga dapat mendorong

keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi. Dukungan suami sangat dibutuhkan ibu untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologisnya yang dapat berupa bantuan mencari informasi tentang ASI eksklusif, melakukan tugas-tugas rumah tangga, dan membantu mengurus bayi. Selain itu, dukungan keluarga dapat memotivasi ibu dan menyiapkan nutrisi yang seimbang untuk ibu dalam memaksimalkan praktik pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan pada beberapa penelitian diketahui bahwa faktor pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara sangat beragam. Penelitian Ihudiebube-Splendor, et al., (2019) menunjukkan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara yaitu faktor tempat tinggal (perkotaan atau pedesaan), pengetahuan, usia ibu, tingkat pendidikan, dan sumber informasi. Berbeda dengan penelitian Rachmasari & Utama (2019) yang menyatakan bahwa faktor usia ibu, pendidikan, status pekerjaan, sosial ekonomi, dan pengetahuan tidak mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Namun, penelitian lain oleh Febita, et. al (2021) menyatakan terdapat faktor lainnya yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu dukungan suami dan dukungan keluarga.

Adanya perbedaan hasil-hasil penelitian ini menyebabkan perlu dilakukannya penelitian lanjutan dengan *literature review*. Berdasarkan hal tersebut menjadikan peneliti ingin mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara. Selain itu, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan faktor-faktor seperti

pengetahuan ibu, dukungan suami, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah hubungan faktor-faktor dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara berdasarkan telaah artikel penelitian.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan hubungan faktor pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara berdasarkan telaah artikel penelitian.
- b. Menjelaskan hubungan faktor dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara berdasarkan telaah artikel penelitian.
- c. Menjelaskan hubungan faktor dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara berdasarkan telaah artikel penelitian.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat menambah pengetahuan dan

menerapkan di perkuliahan maupun di dunia kerja.

#### 1.4.2 Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi kepustakaan dalam proses pembelajaran dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber data bagaimana hubungan faktor-faktor terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara agar dapat membantu meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat untuk menambah pengetahuan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Ibu Primipara**

Primipara merupakan wanita yang pertama kali mengalami satu kali persalinan pada masa gestasi lebih dari minggu ke-20 (Hamilton dalam Musiskah, 2014). Ibu primipara adalah wanita yang baru pertama kali mempunyai anak yang hidup dan baru menjadi seorang ibu (Lowdermilk, 2013). Beberapa ibu primipara biasanya mempunyai keinginan untuk melahirkan dan membesarkan bayi dengan kondisi yang sehat, sehingga hal tersebut akan memotivasi ibu untuk menambah pengetahuan tentang perawatan maternal salah satunya cara pemberian ASI yang benar (Lowdermilk, 2013).

Pengetahuan dasar tentang ASI dan keterampilan dalam menyusui merupakan proses bagi seorang ibu untuk dapat memberikan ASI dengan tepat. Namun, biasanya ibu primipara berhenti untuk menyusui karena kurang pengetahuan dasar tentang ASI dan keterampilan yang kurang. Selain itu, ibu primipara menganggap hal tersebut pengalaman pertama yang merupakan perubahan hidup yang baru sebagai ibu (Smith, dkk dalam Musiskah, 2014).

#### **2.2 Konsep Air Susu Ibu (ASI)**

##### **2.2.1 Pengertian**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi bayi untuk memenuhi kebutuhannya. ASI memiliki gizi yang lebih tinggi daripada

susu formula dan sifatnya ekonomis, serta ASI sangat mampu untuk mencukupi kebutuhan bayi yang berusia 0-6 bulan (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Sedangkan menurut Soetjiningsih (1997), ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi.

### 2.2.2 Kandungan ASI

Menurut Maryunani (2012), ASI mengandung zat gizi yang secara khusus diperlukan untuk menunjang proses tumbuh kembang otak dan memperkuat daya tahan alami tubuhnya. Kandungan ASI yang utama terdiri dari:

#### a. Laktosa (Karbohidrat)

Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama dalam ASI yang berperan penting sebagai sumber energi. Laktosa (gula susu) merupakan satu-satunya karbohidrat yang terdapat dalam ASI murni. Manfaatnya sebagai sumber penghasil energi, sebagai karbohidrat utama, meningkatnya penyerapan kalsium dalam tubuh, dan merangsang tumbuhnya laktobasilus bifidus. Laktobasilus bifidus berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme dalam tubuh bayi yang dapat menyebabkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan. Selain itu laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang berperan dalam perkembangan sistem saraf. Zat gizi

ini membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi. Komposisi laktosa dalam ASI sebanyak 7gr/100ml.

b. Lemak

Lemak merupakan zat gizi terbesar kedua di ASI dan menjadi sumber energi utama bayi serta berperan dalam pengaturan suhu tubuh bayi. Lemak berfungsi sebagai penghasil kalori/energi utama, menurunkan risiko penyakit jantung di usia muda. Lemak di ASI mengandung komponen asam lemak esensial yaitu asam linoleat dan asam alda linolenat yang akan diolah oleh tubuh bayi menjadi AA dan DHA. *Arachidonic Acid* (AA) dan *Decosahexanoic Acid* (DHA) adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal dan merupakan zat yang didapat dari perubahan omega- 3 dan omega-6 yang berfungsi untuk perkembangan otak janin dan bayi. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. AA dan DHA sangat penting untuk perkembangan otak bayi. Lemak sebanyak 50% tinggi pada ASI prematur, asam lemak esensial. Komposisi lemak pada ASI sebanyak 3,7- 4,8gr/100ml.

c. Protein

Protein memiliki fungsi untuk pengatur dan pembangun tubuh bayi. Komponen dasar dari protein adalah asam amino, berfungsi

sebagai pembentuk struktur otak. Protein dalam susu adalah *whey* dan *casein*/kasein. Beberapa jenis asam amino tertentu, yaitu sistin, taurin, triptofan, dan fenilalanin merupakan senyawa yang berperan dalam proses ingatan. Sistin dan taurin merupakan dua macam asam amino yang tidak terdapat dalam susu sapi. Komposisi protein dalam ASI 0,8-1,0gr/100ml.

d. Garam dan Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Zat besi membantu pembentukan darah untuk menghindari bayi dari penyakit kurang darah atau anemia.

e. Vitamin

ASI mengandung berbagai vitamin yang lengkap diperlukan bayi dan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Vitamin- vitamin tersebut yaitu vitamin ADEK antara lain vitamin A yang sangat berguna bagi perkembangan penglihatan bayi, vitamin D, vitamin E terdapat terutama pada kolostrum, dan vitamin K berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dengan jumlah yang cukup dan mudah diserap. Karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk

vitamin K. Maka setelah lahir, biasanya bayi diberikan tambahan vitamin K.

### 2.2.3 Klasifikasi Pemberian ASI

Pola menyusui dibagi menjadi tiga kategori menurut Kemenkes tahun 2014 sesuai definisi WHO yaitu:

#### a. Menyusui Eksklusif

Merupakan tindakan memberikan cairan ASI saja dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih kecuali vitamin dan obat-obatan atau mineral tetes. Pemberian ASI eksklusif pada bayi meliputi hal-hal berikut:

1. Setelah bayi dilahirkan segera diberikan ASI (dalam waktu ½-1 jam) untuk memberikan kolostrum (cairan yang keluar pertama kali ketika menyusui).
2. Tidak memberikan makanan atau minuman tambahan (seperti air tajin, air teh, air kelapa, pisang madu, dan sebagainya) kepada bayi selama 6 bulan pertama menyusui.
3. ASI diberikan sesuai kemauan bayi, tidak dibatasi jumlah lama dan waktu pemberian (pagi, siang, malam hari).

#### b. Menyusui Predominan

Merupakan menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman lain seperti teh, sebagai makanan/minuman (Kemenkes, 2014). Pada Riskesdas 2010, menyusui predominan merupakan kegiatan menyusui bayi selama periode 0-6 bulan, selama mendapatkan ASI bayi juga mendapatkan minuman berbasis air, yaitu air putih atau air teh.

c. Menyusui Parsial

Merupakan kegiatan menyusui bayi dalam periode 0-6 bulan yang disertai dengan memberikan makanan buatan selain ASI, seperti susu formula, bubur, atau makanan lainnya baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal.

## 2.3 Konsep ASI Eksklusif

### 2.3.1 Konsep Dasar ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif di mana bayi hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman lainnya sampai bayi berusia 0-6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Fenomena yang ada di masyarakat sering kali ibu kurang bahkan salah mendapatkan informasi tentang manfaat ASI eksklusif, misalnya tentang cara menyusui yang benar dan apa yang harus dilakukan apabila timbul kesulitan dalam menyusui bayinya. Persepsi lain orang tua yaitu meskipun bayi diberikan MPASI dini, bayinya tampak sehat dan tidak mengalami gangguan apapun sehingga ibu tidak khawatir untuk memberikan MPASI dini dan menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif (Wiji, 2010).

Pemberian ASI pada bayi berhubungan erat dengan kondisi bayi gizi kurang (gizi buruk) dan gizi berlebih (*overweight*). Hubungan pemberian ASI dengan kejadian gizi buruk karena bayi tidak mendapatkan ASI secara maksimal dan optimal, di mana bayi dengan kondisi ini akan lebih mudah terserang penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, meningitis, dan

lainnya. Penyakit infeksi yang berulang ini akan mengakibatkan terjadinya gizi buruk dan bayi kurus. Sedangkan hubungan ASI dengan kejadian bayi gizi berlebih (*overweight*) karena banyaknya orang tua (ibu) yang menggantikan ASI dengan susu formula. Padahal berdasarkan *action folder* yang dirilis oleh *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) diketahui bahwa pemberian ASI dapat menurunkan terjadinya bayi gizi berlebih (*overweight*) sebanyak 10% (Kurniasih, 2018).

### 2.3.1 Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal:

- a. Faktor internal yaitu faktor – faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri yang terdiri dari:

- 1) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif umur 20-30 tahun dimana pada umur tersebut merupakan masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya sendiri. Umur yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sementara umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta

pemberian ASI (Notoadmodjo, 2012).

## 2) Pendidikan

Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) atau yang sederajat. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan kejuruan, sedangkan pendidikan tinggi mencakup pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003).

Pendidikan bertujuan mengubah pengetahuan, pendapat, konsep-konsep, sikap, persepsi, serta menanamkan kebiasaan baru kepada responden yang masih memakai adat istiadat kebiasaan lama (Notoadmodjo, 2010). Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan sekolah formal yang ditamatkan oleh responden. Tingkat pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang

terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang, umumnya semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, termasuk mengenai ASI eksklusif (Roesli, 2009).

### 3) Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pula perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan bagi seseorang untuk berperilaku, sehingga ibu yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang manfaat ASI eksklusif akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Roesli, 2009). Hal ini juga

dikemukakan oleh penelitian Abani (2020) bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan adanya pengetahuan tentang menyusui dari ibu dan ibu meyakini bahwa kandungan gizi dalam ASI sangat baik untuk bayi.

Klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi enam klasifikasi menurut Bloom (1956) :

- a) Pengetahuan (*knowledge*). Pengetahuan mencakup ingatan akan hal-hal yang pernah dipelajari dan disimpan dalam ingatan. Pengetahuan yang disimpan dalam ingatan, digali kembali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan mengingat (*recall*) atau mengenal kembali (*recognition*). Menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan merupakan tolak ukur bahwa seseorang tahu apa yang telah dipelajari.
- b) Pemahaman (*comprehension*). Di tingkat ini, seseorang memiliki kemampuan untuk menangkap makna dan arti tentang hal yang dipelajari. Seseorang yang telah memahami dapat menjelaskan dan menyimpulkan terhadap suatu objek yang dipelajari.
- c) Penerapan (*aplication*). Kemampuan untuk menerapkan suatu kaidah atau metode menghadapi suatu masalah nyata dan baru dengan kemampuan untuk menerapkan gagasan,

prosedur metode, teori dan sebagainya.

- d) Analisis (*analysis*). Di tingkat analisis, seseorang mampu memecahkan informasi yang kompleks menjadi bagian-bagian kecil dan mengaitkan informasi dengan informasi lain. Kemampuan untuk merinci suatu kesatuan ke dalam bagian-bagian sehingga keseluruhan dapat dipahami dengan baik.
- e) Sintesis (*syntetis*). Kemampuan untuk membentuk suatu kesatuan atau pola baru. Kemampuan mengenali informasi yang harus didapat untuk menghasilkan solusi yang dibutuhkan.
- f) Evaluasi (*evaluation*). Kemampuan untuk memberikan penilaian terhadap suatu materi pembelajaran, argumen yang berkenaan dengan sesuatu yang diketahui, dipahami, dilakukan, dianalisis, dan dihasilkan.

#### 4) Psikologis

Psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI, ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu menyusui bayinya maka produksi ASInya akan berkurang. Ibu yang selalu gelisah, kurang percaya diri, merasa tertekan, dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Sebaliknya, perasaan ibu yang bahagia, senang dan menyayangi bayinya serta bangga menyusui bayinya

akan meningkatkan pengeluaran ASI (Roesli, 2009).

b. Faktor eksternal yaitu faktor – faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri yang terdiri dari:

1) Dukungan Suami

Menurut Rook dan Dooley (1985 dalam Bobak, 2004), sistem pendukung yang baik dalam keluarga terutama suami akan meningkatkan rasa aman, nyaman, baik secara fisik maupun emosional seorang ibu yang sedang mengandung, sehingga dimungkinkan akan melahirkan dengan aman dan spontan. Peran ayah adalah sebagai suami dari istri dan anak- anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggotamasyarakat dari lingkungan.

Pada dasarnya proses menyusui bukan hanya antara ibu dan bayi tetapi ayah juga memiliki peran yang sangat penting. Suami adalah orang terdekat ibu yang banyak berperan selama kehamilan, persalinan dan setelah bayi lahir, termasuk pemberian ASI. Dukungan suami yang diberikan dalam bentuk apapun, dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu yang berdampak terhadap produksi ASI. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleks oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan, dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar prosuksi ASI.



Dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat ikut serta berperan aktif untuk memberikan dukungan secara emosional dan bantuan – bantuan praktis dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik (Roesli, 2009).

Menurut Bobak (2010), dukungan suami dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu:

a) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan mengambil keputusan secara cepat dan efektif. Akhirnya pandangan baru yang perlu diperkenalkan dan disosialisasikan kembali untuk memberdayakan kaum suami berdasarkan pada pengertian bahwa suami memainkan peranan yang sangat penting, terutama dalam pengambilan keputusan berkenaan dengan kesehatan pasangannya.

b) Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan 75%-100%

penghasilannya digunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga rendah yang setiap bulan bersaldo rendah sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak diperiksakan ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan untuk membiayai. Atas dasar faktor tersebut diatas maka diprioritaskan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI) ditingkat keluarga dalam pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran saja seperti yang selama ini akan tetapi akan bersifat holistik. Secara kongkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan karena masalah finansial.

c) Budaya

Diberbagai wilayah Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional menganggap istri adalah “konco wingking”, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, misalnya kualitas dan kuantitas makanan suami yang lebih baik, baik dibanding

istri maupun anak karena menganggap suaminya yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga sehingga asupan zat gizi mikro untuk istri berkurang dan suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu.

d) Status Sosial Ekonomi

Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya.

e) Status Perkawinan

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang bentuk dukungannya terhadap pasangannya, dibanding dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

2) Dukungan Keluarga

Keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang direkat oleh ikatan darah, perkawinan, atau adopsi serta tinggal bersama (Sudiharto, 2007). Friedman dalam Sudiharto (2007) menyatakan bahwa fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyusuaian diri ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif. Jadi

dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015).

Menurut Mercer dalam Bryar (2008) dukungan terdiri dari empat jenis, yaitu:

- a) Dukungan informatif yang melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Informasi ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.
- b) Dukungan penilaian merupakan jenis dukungan di mana suami bertindak sebagai pembimbing, memecahkan masalah, dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga.
- c) Dukungan fisik merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian bahan makanan, serta pelayanan yang dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.
- d) Dukungan emosional yang membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh

sumber dukungan sosial, sehingga individu dapat menghadapi masalah lebih baik.

Macam-macam bentuk dukungan keluarga menurut Indriyani (2013), membagi jenis-jenis dukungan keluarga menjadi 3 yaitu :

a) Dukungan Fisiologis

Dukungan fisiologis merupakan dukungan yang dilakukan dalam bentuk pertolongan-pertolongan dalam aktivitas sehari-hari yang mendasar, seperti dalam hal mandi menyiapkan makanan dan memperhatikan gizi, toileting, menyediakan tempat tertentu atau ruang khusus, merawat seseorang bila sakit, membantu kegiatan fisik sesuai kemampuan, seperti senam, menciptakan lingkungan yang aman, dan lain-lain.

b) Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis yakni ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang pada anggota keluarga, memberikan rasa aman, membantu menyadari, dan memahami tentang identitas. Selain itu meminta pendapat atau melakukan diskusi, meluangkan waktu bercakap-cakap untuk menjaga komunikasi yang baik dengan intonasi atau nada bicara jelas, dan sebagainya. Stolte (2003) menyebutkan bahwa keluarga memiliki fungsi proteksi yang melingkupi selain memenuhi kebutuhan

makanan dan tempat tinggal, juga memberikan dukungan dan menjadi tempat yang aman dari dunia luar.

c) Dukungan Sosial

Dukungan sosial diberikan dengan cara menyarankan individu untuk mengikuti kegiatan spiritual seperti pengajian, perkumpulan arisan, memberikan kesempatan untuk memilih fasilitas kesehatan sesuai dengan keinginan sendiri, tetap menjaga interaksi dengan orang lain, dan memperhatikan norma-norma yang berlaku.

Menurut Purnawan (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah:

a) Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh rentang usia (bayi-lansia) yang memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

b) Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan

menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

c) Praktik di Keluarga

Praktik di keluarga adalah bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan hal yang sama. Misalnya anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

d) Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya dia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga dia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

e) Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan

termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

### 3) Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat serta kader kesehatan juga dapat mendukung praktik menyusui eksklusif. Selain itu, tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan memberikan ASI eksklusif seperti memberikan fasilitas perawatan dan informasi manfaat menyusui selama kehamilan maupun setelah persalinan. Kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dapat mempengaruhi pemberian ASI karena masyarakat kurang mendapat pengetahuan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI (Roesli, 2009).

### 4) Pengaruh Budaya/Kebiasaan

Budaya sebagai hal yang dianut secara turun-temurun dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh pada perilaku menyusui secara eksklusif. Biasanya hal yang menghambat keberhasilan ASI eksklusif adalah praktik pemberian makan yang seharusnya belum dilakukan pada bayi di bawah enam bulan seperti pisang, nasi tim, bubur, biskuit, dll. Selain itu, budaya atau kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, jus, dan air gula kepada bayi menyusui dalam bulan- bulan pertama merupakan nilai budaya di masyarakat dan umum dilakukan di banyak negara.

## 5) Status Pekerjaan

Bekerja adalah kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan. Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha/kegiatan (BPS, 2016). Ibu yang bekerja akan memiliki kesibukan yang lebih dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga ibu tidak memperhatikan kebutuhan ASI bayinya, hal tersebut akan mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Oleh karena itu pekerjaan ibu sering menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Tempat kerja yang memperkerjakan perempuan hendaknya memiliki tempat penitipan bayi/anak, sehingga ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui bayinya setiap beberapa jam. Ibu yang tidak memungkinkan apabila membawa anaknya ke tempat kerja maka bisa memilih untuk memerah/memompa ASI (Roesli, 2009).

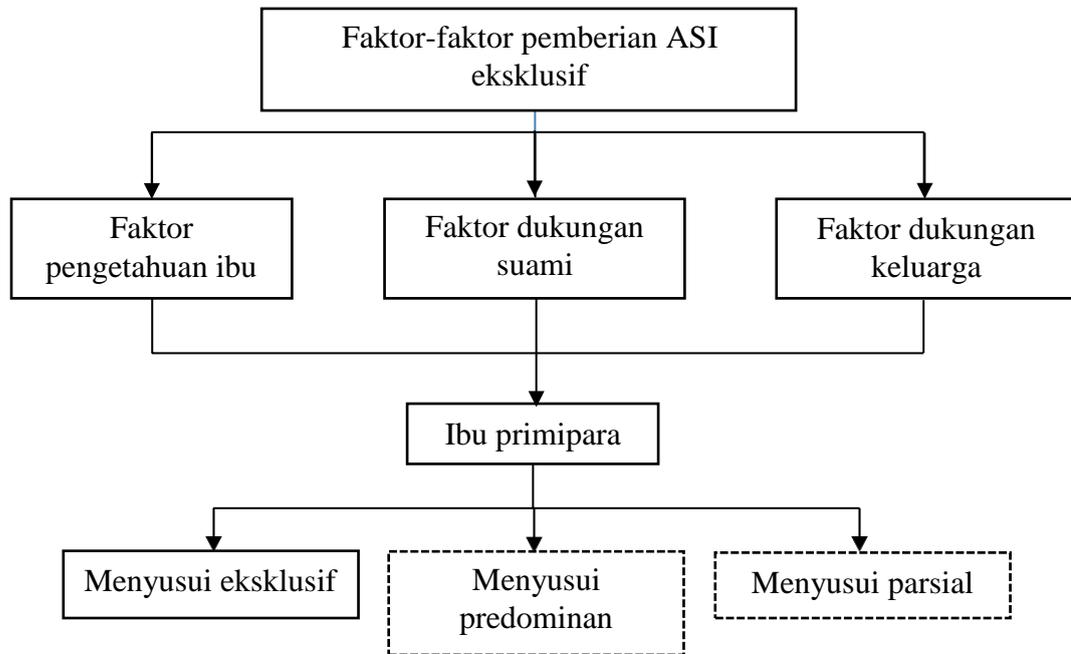
### 2.3.2 Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif

Terdapat tujuh langkah untuk keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif. Menyusui memang akan mempengaruhi seluruh keluarga. Idealnya suami, kakak, nenek, dan kakek, dilibatkan dalam langkah-langkah ini karena dukungan mereka sangat berarti. Menurut Roesli (2000) langkah-langkah yang terpenting terutama dalam persiapan keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah sebagai berikut:

- a. Mempersiapkan payudara bila diperlukan.
- b. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui.
- c. Menciptakan dukungan keluarga, teman, dan sebagainya.
- d. Memilih tempat melahirkan yang “sayang bayi” seperti rumah sakit sayang bayi atau rumah bersalin sayang bayi.
- e. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara eksklusif.
- f. Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasi dan atau konsultasi laktasi (*Lactation Consultant*), untuk persiapan apabila kita menemui kesukaran.
- g. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

## 2.4 Kerangka Konsep

Berikut merupakan kerangka konsep pada *literature review* ini:



Keterangan :

- : Yang diteliti
- : Tidak diteliti

**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Primipara**  
Sumber: Roesli (2008), Notoadmodjo (2012), Prasetyono (2012)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Strategi Pencarian *Literature***

##### **3.1.1 Protokol dan Registrasi**

Rangkuman yang menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai "Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara". Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *Checklist* sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

##### **3.1.2 *Database* Pencarian**

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan September-Oktober 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan tiga *database* yaitu Pubmed, Garuda, dan *Google Scholar*.

##### **3.1.3 Kata Kunci**

Pencarian artikel menggunakan *keyword* dan *Boolean Operator* (AND, OR NOT, atau AND NOT) yang digunakan peneliti untuk memperluas dan menspesifikkan hasil pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan jurnal yang digunakan.

Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci

<i>Factors</i>	<i>Exclusive Breastfeeding</i>	<i>Primiparous</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Related Factors</i>	EBF	<i>First-time mothers</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Assosiated Factors</i>	ASI Eksklusif	<i>Primiparas</i>
<i>OR</i>		<i>OR</i>
Faktor yang mempengaruhi		Primipara

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari :

- a. *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- b. *Exposure* yaitu suatu paparan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- c. *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- d. *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel- artikel yang akan direview.

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Jurnal internasional/nasional terakreditasi yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu primipara	Jurnal internasional/nasional terakreditasi yang berhubungan dengan selain topik penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja, ibu remaja
<i>Exposure</i>	Pengetahuan, dukungan suami, dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif	Usia, pendidikan, dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif
<i>Outcomes</i>	Ada atau tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan ibu, dukungan suami, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif	Ada atau tidak ada hubungan variabel usia, pendidikan, dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif
<i>Study design</i>	Cross-sectional	Quasy experiment, fenomenologi, studi kasus
<i>Publication years</i>	Artikel atau jurnal yang terbit 5 tahun terakhir (2016-2020)	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum 2016
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

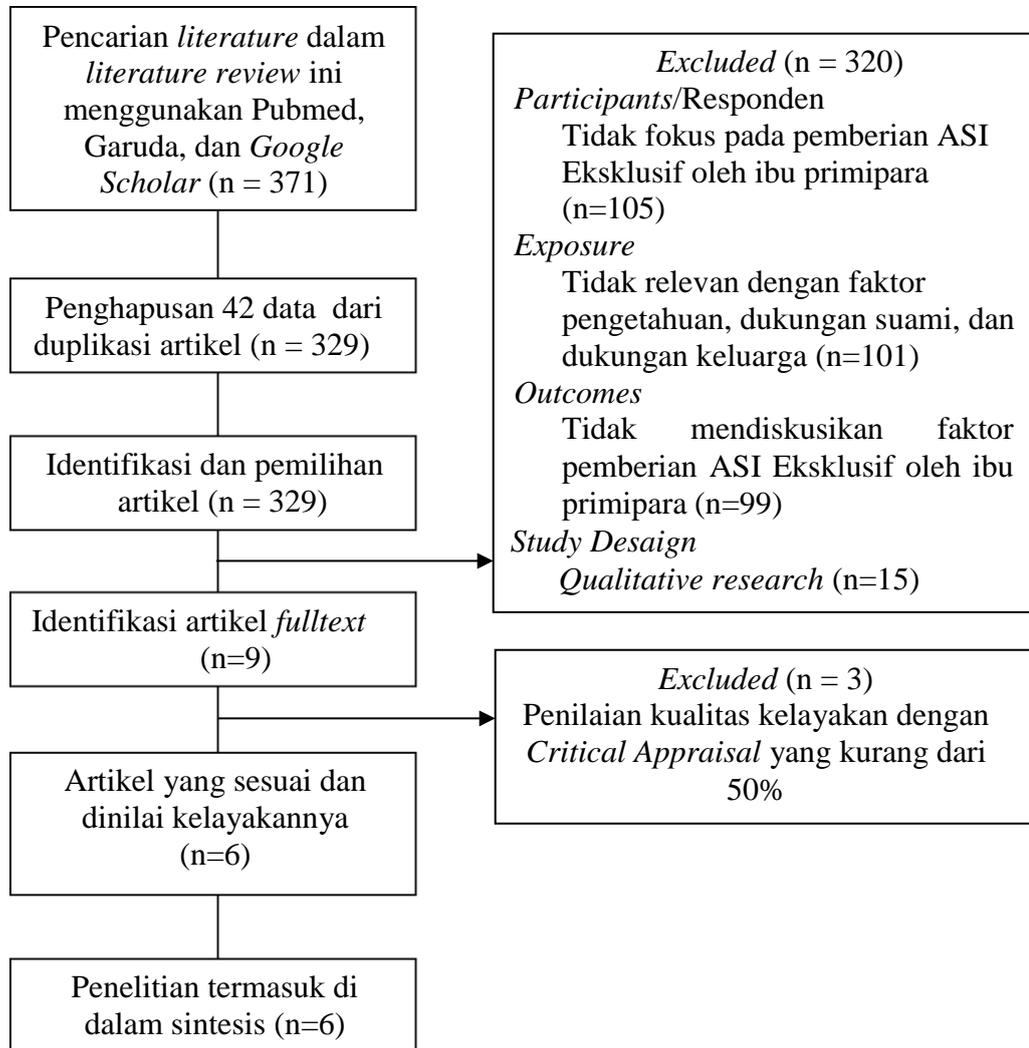
### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di tiga *database* antara lain Pubmed, Garuda, dan *Google Scholar*, peneliti menemukan 371 artikel yang sesuai dengan kata kunci. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan jurnal yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa jurnal. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul (n=329), abstrak (n=11), dan *full text* (n=6) yang disesuaikan dengan *literature review*. Penilaian kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 6 artikel yang

bisa dipergunakan dalam *literature review*.

Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Flow di bawah ini:



**Gambar 3.1 Diagram Flow *Literature Review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck, 2013)**

### 3.3.2 Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n=6) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai “ya”, “tidak”, “tidak jelas” atau “tidak berlaku”, dan setiap kriteria dengan skor “ya” diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical Appraisal* untuk menilai

studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *Critical Appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Dalam skrining terakhir, enam studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS

#### 4.1 Karakteristik Studi

Berdasarkan enam artikel yang memenuhi kriteria inklusi *literature review* (Gambar 3.1), berikut merupakan hasil pada pencarian *literature* :

Tabel 4.1 Hasil Pencarian *Literature*

No.	Judul	Penulis, Tahun, Volume, dan Nomor	Sumber	Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil
1.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bontobahari Kabupaten Bulukumba	Iramaya Sari dan Aldina Lestari, Volume 03 Nomor 01	<i>Google Scholar</i>	<p><b>Desain:</b> menggunakan desain <i>cross-sectional</i>.</p> <p><b>Sampel:</b> populasi terdiri dari semua ibu nifas primipara di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari Kabupaten Bulukumba dengan sampel sebanyak 30 ibu nifas.</p> <p><b>Variabel:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel bebas: pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, dan pengaruh budaya.</li> <li>2. Variabel terikat: pemberian ASI eksklusif.</li> </ol> <p><b>Instrumen:</b> menggunakan kuesioner dari peneliti.</p> <p><b>Analisis:</b> menggunakan Uji <i>Chi-square</i>.</p>	Analisis terhadap tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,008 maka ada hubungan antara faktor pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

2. <i>Exclusive Breastfeeding Knowledge, Intention to Practice and Predictors among Primiparous Women in Enugu South-East, Nigeria</i>	Chikaodili N. Ihudiebube-Splendor, et al, 2019. Volume 2019	Pubmed	<p><b>Desain:</b> menggunakan desain <i>cross-sectional</i>.</p> <p><b>Sampel:</b> populasi terdiri dari semua ibu primipara yang mengikuti ANC trimester 3 di fasilitas kesehatan dengan sampel terdiri dari 201 ibu primipara di Enugu South-East, Nigeria.</p> <p><b>Variabel:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel bebas: usia ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan, tempat tinggal, pengetahuan, dan sumber informasi.</li> <li>2. Variabel terikat: pemberian ASI eksklusif.</li> </ol> <p><b>Instrumen:</b> menggunakan kuesioner dari peneliti.</p> <p><b>Analisis:</b> menggunakan Uji <i>Chi-square</i>.</p>	Analisis terhadap pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,016 maka ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.
3. Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Kelurahan Tenun Kota Samarinda	Yaumil Rachmasari, Deddy Alif Utama, 2019. Volume 01 Nomor 01	Garuda	<p><b>Desain:</b> menggunakan desain <i>cross-sectional</i>.</p> <p><b>Sampel:</b> populasi terdiri dari semua ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Kelurahan Tenun Kota Samarinda, teknik sampling menggunakan <i>probability sampling</i> dengan sampel terdiri dari 52 ibu primipara.</p> <p><b>Variabel:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel bebas: usia ibu, pendidikan, status pekerjaan, sosial ekonomi, dan pengetahuan.</li> <li>2. Variabel terikat: pemberian</li> </ol>	Analisis terhadap pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,961 maka tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

dari peneliti.

**Analisis:** menggunakan Uji *Chi-square*.

---

4.	Hubungan Psikososial dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Kelurahan Tenun Kota Samarinda	Faktor Lisa Rosalina dan Deddy Alif Utama, 2020. Volume 01 Nomor 02		<b>Desain:</b> menggunakan desain <i>cross-sectional</i> . <b>Sampel:</b> populasi terdiri dari semua ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Kelurahan Tenun Kota Samarinda, teknik sampling menggunakan <i>probability sampling</i> dengan sampel terdiri dari 35 ibu primipara. <b>Variabel:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>Variabel bebas: dukungan suami, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan.</li><li>Variabel terikat: pemberian ASI eksklusif.</li></ol> <b>Instrumen:</b> menggunakan kuesioner dari peneliti. <b>Analisis:</b> menggunakan Uji <i>Chi-square</i> .	1. Analisis terhadap dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,054 maka tidak ada hubungan antara faktor dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. 2. Analisis terhadap dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,054 maka tidak ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.
5.	Faktor-faktor yang Berpengaruh dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Posyandu Telagawarna Jambewangi	Roshinta Sony Anggari dan Anis Yuliasutik, 2020. Volume 07 Nomor 01	Google Scholar	<b>Desain:</b> menggunakan desain <i>cross-sectional</i> . <b>Sampel:</b> populasi terdiri dari semua ibu primipara di Posyandu Telagawarna Jambewangi., teknik sampling menggunakan non <i>probability sampling</i> dengan sampel terdiri dari 28 ibu primipara. <b>Variabel:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>Variabel bebas: pengetahuan,</li></ol>	1. Analisis terhadap pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,54 maka tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. 2. Analisis terhadap dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai <i>p value</i> 0,25 maka tidak ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

---

---

			dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.		
			2. Variabel terikat: pemberian		
			dari peneliti.		
			<b>Analisis:</b> menggunakan Uji Chi-square.		
6.	Exclusive Breastfeeding Practice and Associated Factors among First-time Mothers in Bahir Dar City, North West Ethiopia, removed: A community based cross sectional study	Tilksew Ayalew, 2020. Volume 6 Nomor 9	Pubmed	<p><b>Desain:</b> menggunakan desain cross-sectional.</p> <p><b>Sampel:</b> populasi terdiri dari semua ibu primipara di Bahir Dar City, teknik sampling menggunakan simple random sampling dengan sampel terdiri dari 423 ibu primipara.</p> <p><b>Variabel:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel bebas: jenis kelamin bayi, usia ibu, status pernikahan, kunjungan ANC, dukungan suami, status informasi, gangguan payudara, dan tipe keluarga.</li> <li>2. Variabel terikat: pemberian ASI eksklusif.</li> </ol> <p><b>Instrumen:</b> menggunakan kuesioner dari peneliti.</p> <p><b>Analisis:</b> menggunakan Uji Chi-square.</p>	Analisis terhadap dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai p value <0,05 maka ada hubungan antara faktor dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

---

## 4.2 Karakteristik Responden Studi

Berdasarkan enam artikel yang memenuhi kriteria inklusi (Gambar 3.1), berikut merupakan karakteristik responden studi pada *literature review* ini:

### 4.2.1 Usia ibu

Tabel 4.2 Karakteristik Usia Ibu

No. Jurnal	Karakteristik Usia Ibu	<i>n</i>	Persentase (%)
1	<20 tahun	2	6,7%
	20-35 tahun	28	93,3%
2	≤20 tahun	18	9,0%
	21-25 tahun	68	33,8%
	26-30 tahun	87	43,3%
	>30 tahun	28	13,9%
3	Usia subur	34	97,1%
	Usia tidak subur	1	2,9%
4	<20 tahun	1	2,9%
	20-25 tahun	13	37,1%
	26-30 tahun	20	57,1%
	30-35 tahun	1	2,9%
5	Usia ibu risiko tinggi (<19 atau >35 tahun)	5	17,86%
	Usia ibu tidak risiko tinggi (19-35 tahun)	23	82,14%
6	15-29 tahun	209	52,2%
	30-49 tahun	191	47,8%

Berdasarkan karakteristik usia ibu, ditemukan bahwa mayoritas usia ibu 20-35 tahun. Hasil penelitian Lestari (2018) menyatakan bahwa mayoritas ibu usia 20-35 tahun belum dapat dipastikan ibu tersebut dapat menyusui secara eksklusif. Seharusnya ibu tersebut sudah dapat memberikan ASI eksklusif karena alat reproduksi ibu di usia tersebut sudah matang dan psikologi ibu sudah baik.

#### 4.2.2 Pendidikan ibu

Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Ibu

No. Jurnal	Karakteristik Pendidikan Ibu	<i>n</i>	Persentase (%)
1	SD	11	36,6%
	SMP	2	6,6%
	SMA	8	26,6%
	Perguruan tinggi	9	30,2%
2	SD dan SMP	3	27,3%
	SMA	20	26,0%
	Perguruan tinggi	44	38,9%
3	Rendah	20	57,1%
	Tinggi	15	42,9%
4	SD	8	22,9%
	SMP	11	31,4%
	SMA	13	37,1%
	Diploma	3	8,6%
5	Rendah	8	28,6%
	Tinggi	20	71,4%
6	Tidak sekolah	132	33%
	SD dan SMP	69	17,3%
	SMA	73	18,3%
	Perguruan Tinggi	126	31,5%

Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu, ditemukan bahwa mayoritas ibu dengan pendidikan yang rendah. Pendidikan seseorang akan berdampak pada peningkatan pengetahuan seseorang, sehingga umumnya semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah menerima informasi dan pengetahuan yang didapat semakin banyak. Pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap pengetahuan yang baru.

#### 4.2.3 Pekerjaan ibu

Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan Ibu

No. Jurnal	Karakteristik Pekerjaan Ibu	<i>n</i>	Persentase (%)
2	Tidak bekerja	35	17,4%
	Bekerja	166	82,6%
3	Tidak bekerja	30	85,7
	Bekerja	5	14,3%

4	Tidak bekerja	29	82,9%
	Bekerja	6	17,1%
6	Tidak bekerja	105	26,2%
	Bekerja	295	73,8%

Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu, ditemukan bahwa mayoritas ibu dengan status bekerja terbanyak sebagai ibu pekerja. Kesibukan ibu dalam bekerja menyebabkan ibu memiliki waktu yang terbatas di dekat bayinya sehingga ibu kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, beban kerja ibu bekerja juga mengakibatkan ibu kesulitan memiliki waktu untuk memompa ASI untuk kelancaran produksi ASI dan sebagai persediaan bayinya di rumah.

#### 4.2.4 Sosial Ekonomi

Tabel 4.5 Karakteristik Sosial Ekonomi

No. Jurnal	Karakteristik Sosial Ekonomi	<i>n</i>	Persentase (%)
2	≤UMK	5	14,3%
	≥UMK	30	85,7%
3	Rp500.000/bulan	1	2,9%
	Rp500.000-Rp1.000.000/bulan	2	5,7%
	Rp1.000.000-Rp2.000.000/bulan	10	28,6%
	>Rp2.000.000	22	62,9%
4	<Rp1.000.000/bulan	365	91,25%
	Rp1.000.000-Rp2.000.000/bulan	32	8%
	>Rp2.000.000	3	0,75%

Berdasarkan karakteristik sosial ekonomi, ditemukan bahwa mayoritas ibu dengan sosial ekonomi rendah. Keluarga yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada ibu menyusui. Selaian itu, keluarga dengan sosial ekonomi yang baik dapat memenuhi kebutuhan istrinya misalnya gizi yang cukup untuk kebutuhan ibu menyusui.

### 4.3 Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara

Hasil *review* dari enam artikel yang diambil ditemukan faktor pengetahuan terhadap ASI eksklusif pada ibu primipara dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Faktor Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara

No. Jurnal	Hasil Temuan	Persentase (%)	<i>p value</i>
1	<b>Pengetahuan Kurang</b> Cukup Baik (Iramaya S & Aldina L, 2018)	50% 16,7% 33,3%	0,008*
2	<b>Pengetahuan Kurang</b> Baik (Chikaodili, et. al (2019)	36,1% 20,0%	0,016*
3	<b>Pengetahuan Kurang</b> Baik (Yaumil R & Deddy A U, 2019)	53,3% 46,7%	0,961
5	<b>Pengetahuan Kurang</b> Baik (Roshinta S A & Yulia A, 2020)	14,3% 50%	0,54

\* $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada artikel ke-1 mayoritas responden dengan pengetahuan yang kurang sebesar 50%. Artikel ke-2 mayoritas responden dengan pengetahuan yang kurang sebesar 36,1%. Artikel ke-3 mayoritas responden dengan pengetahuan yang kurang sebesar 33,3%. Artikel ke-5 mayoritas responden dengan pengetahuan yang baik sebesar 50%. Sehingga dari artikel yang ditemukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu berpengetahuan kurang.

Pada artikel ke-1 dan artikel ke-2 dengan *p value*  $< 0,05$  yang menunjukkan ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara sedangkan artikel ke-3 dan artikel ke-5 dengan *p value*  $> 0,05$  yang

menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara.

#### 4.4 Hubungan Faktor Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara

Hasil *review* dari enam artikel yang diambil ditemukan faktor dukungan suami terhadap ASI eksklusif pada ibu primipara dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8 Faktor Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara

No. Jurnal	Hasil Temuan	Persentase (%)	<i>p value</i>
4	<b>Dukungan suami</b>		
	Ya	54,5%	0,054
	Tidak	15,4%	
(Lisa R & Deddy A U, 2020)			
6	<b>Dukungan suami</b>		
	Ya	73,9%	<0,05*
	Tidak	38,1%	
(Tilksew Ayalew, 2020)			

\* $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada artikel ke-4 dengan persentase terbesar yaitu 54,5% responden mendapat dukungan suami. Sedangkan artikel ke-6 dengan persentase terbesar yaitu 73,9% responden mendapat dukungan suami. Sehingga dari artikel yang ditemukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu mendapat dukungan suami..

Pada artikel ke-4 dengan *p value* >0,05 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Sedangkan artikel ke-6 dengan *p value* <0,05 yang menunjukkan ada hubungan antara faktor dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara.

#### 4.4 Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara

Hasil *review* dari enam artikel yang diambil ditemukan faktor dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif pada ibu primipara dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.9 Faktor Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara

No. Jurnal	Hasil Temuan	Persentase (%)	<i>p value</i>
4	<b>Dukungan keluarga</b>		
	Ya	54,4%	0,054
Tidak	15,4%		
(Lisa R & Deddy A U, 2020)			
5	<b>Dukungan keluarga</b>		
	Baik	46,4%	0,25
Kurang	17,9%		
(Roshinta S A & Yulia A, 2020)			

\* $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada artikel ke-4 kategori ya dan tidak dengan persentase terbesar yaitu 54,5% responden mendapat dukungan keluarga dan pada artikel ke-5 mayoritas responden mendapat dukungan keluarga sebesar 46,4%. Sehingga dari artikel yang ditemukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu mendapat dukungan keluarga. Kedua artikel tersebut menunjukkan *p value*  $> 0,05$  yang menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara.**

Berdasarkan hasil laporan studi, terdapat dua artikel yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Sedangkan dua artikel lainnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pula perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Notoadmodjo, 2012).

Pengetahuan tidak hanya diarahkan pada ibu yang akan atau melahirkan bayi namun juga terhadap wanita lainnya sebagai persiapan dalam rumah tangga nantinya. Menurut Teori Bloom (1956), klasifikasi pengetahuan terdiri dari 6 klasifikasi yaitu pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), penerapan (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*syntetis*), dan evaluasi (*evaluation*). Ibu primipara yang diberikan pengetahuan hal-hal yang pernah dipelajari dapat menyebutkan dan memahami hal-hal tersebut. Setelah itu, ibu dapat menerapkannya dalam dirinya dengan hasil yang akan dianalisis apakah dapat memenuhi kebutuhannya bahkan pada suatu permasalahan yang ada saat menyusui. Hal ini juga dikemukakan oleh penelitian Sinaga (2017) bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan adanya pengetahuan tentang menyusui dari ibu

dan ibu meyakini bahwa kandungan gizi dalam ASI sangat baik untuk bayi. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan bagi seseorang untuk berperilaku, sehingga ibu yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang manfaat ASI eksklusif akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

Berdasarkan hasil *review*, menurut peneliti pengetahuan ibu sangat diperlukan untuk mengubah perilaku ibu primipara di mana ibu primipara masih kurang pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan ASI eksklusif. Ibu primipara yang memiliki pengetahuan baik akan lebih termotivasi untuk mempraktikkan pemberian ASI secara eksklusif. Hal tersebut mengakibatkan pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Selain itu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik untuk memberikan ASI eksklusif, namun ada hal lain yang tidak mendukung seperti ibu yang bekerja dan tidak memiliki waktu cukup yang diperkuat dengan data mayoritas ibu bekerja menyebabkan ibu berpengetahuan baik tidak dapat memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Kesibukan ibu dalam bekerja menyebabkan ibu memiliki waktu yang terbatas di dekat bayinya sehingga ibu kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, beban kerja ibu bekerja juga mengakibatkan ibu kesulitan memiliki waktu untuk memompa ASI untuk kelancaran produksi ASI dan sebagai persediaan bayinya di rumah. Hal tersebut mengakibatkan pengetahuan tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

## **5.2 Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara.**

Berdasarkan hasil laporan studi, terdapat satu artikel yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Sedangkan satu artikel lainnya menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Sehingga faktor dukungan suami bisa menjadi faktor yang mendukung ibu menyusui apabila faktor lain bisa dikendalikan misalnya pendidikan dan sosial ekonomi suami.

Dukungan suami yang diberikan dalam bentuk apapun dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu yang berdampak terhadap produksi ASI (Roesli, 2009). Hal ini juga dikemukakan oleh penelitian Godbout *et. al.* (2016) menyatakan suami yang memberikan dukungan dalam menyusui cenderung mempengaruhi keputusan ibu dalam menyusui. Hal tersebut berarti bahwa keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif juga tergantung pada suami dalam memberikan dukungan baik dukungan informatif, dukungan penilaian, dukungan fisik, maupun dukungan emosionalnya. Peran suami tidak hanya dimulai ketika keputusan dalam menyusui diambil tetapi dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, dan proses menyusui selesai. Peran suami yang dimaksud di antaranya mencari informasi tentang ASI, ikut dalam pengambilan keputusan tentang ASI dan menyusui, serta terlibat dalam mengurus bayi.

Berdasarkan hasil *review*, menurut peneliti dukungan suami sangat diperlukan untuk fisik dan psikologis ibu primipara. Oleh karena itu, ibu primipara

yang memiliki dukungan dari suami akan cenderung memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Peran suami dapat dimulai dari mencari informasi mengenai ASI eksklusif, membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif baik secara fisik maupun psikologis karena apapun bentuk bantuan dari suami dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu yang juga sangat baik terhadap produksi ASI. Hal tersebut mengakibatkan dukungan suami berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, suami memberikan dukungan penilaiannya yang berupa pengambilan keputusan untuk mempraktikkan ASI eksklusif, namun tidak adanya dukungan berupa pengetahuan dapat menjadi hambatan untuk terlibat dalam pemberian ASI eksklusif. Pendidikan umumnya dapat mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi baru mengenai ASI eksklusif sehingga pengetahuan suami masih sedikit. Peran suami berupa dukungan penilaian dalam menyusui yang tidak disertai dengan dukungan lainnya dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi. Hal tersebut yang dapat mengakibatkan dukungan suami tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

### **5.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Primipara.**

Berdasarkan hasil laporan studi, terdapat dua artikel yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Menurut Sahar dalam Erwin (2017), dukungan keluarga yang baik tidak terlepas dari sikap keluarga yang baik. Dukungan keluarga tidak terlepas dari fungsi perawatan kesehatan keluarga, di mana fungsi ini memegang peranan penting karena bagaimana keluarga mempertahankan dan memelihara kesehatan

anggota keluarga.

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015). Keluarga yang baik akan berperan mendorong ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Hal ini akan membantu memperlancar refleks pengeluaran ASI karena secara psikologis dan emosi ibu telah mendapatkan dukungan dari keluarga.

Berdasarkan hasil *review* di atas, menurut peneliti dukungan keluarga sangat memegang peranan penting dalam perilaku ibu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga berperan penting dalam terwujudnya hal positif yang sangat diperlukan oleh ibu primipara misalnya ibu mendapat kenyamanan fisik dan psikologis bagi ibu, karena merasa diperhatikan oleh orang-orang di sekitarnya. Namun, ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif namun ibu masih berpengetahuan rendah misalnya karena takut ASI yang keluar masih sedikit dianggap kurang memenuhi kebutuhan bayi, sehingga menimbulkan kebiasaan ibu yang memberikan susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan. Hal tersebut yang mengakibatkan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

##### 6.1.1 Pengetahuan Ibu

Hasil analisa pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara berdasarkan *literature review* dari enam artikel terdapat empat artikel yang membahas pengetahuan ibu. Dua artikel menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Sedangkan dua artikel lainnya menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

##### 6.1.2 Dukungan Suami

Hasil analisa dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara berdasarkan *literature review* dari enam artikel terdapat dua artikel yang membahas dukungan suami. Satu artikel menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Sedangkan satu artikel lainnya menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

##### 6.1.3 Dukungan Keluarga

Hasil analisa dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara berdasarkan *literature review* dari enam artikel terdapat dua artikel yang membahas dukungan keluarga. Kedua artikel tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Ibu Primipara**

Faktor-faktor pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara ini sangat penting diketahui untuk mengatasi masalah pada pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga diharapkan ibu dapat menerapkannya dalam melakukan pemberian ASI eksklusif.

### **6.2.2 Bagi Institusi Keperawatan**

Teman-teman sejawat mampu mengembangkan upaya maupun solusi lebih lanjut dalam mengatasi rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara di Indonesia.

### **6.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan karena pentingnya meningkatkan penyuluhan yang informatif, tidak hanya kepada ibu primipara tetapi juga kepada suami dan anggota keluarga lainnya.

### **6.2.4 Bagi Masyarakat**

Masyarakat harus menambah pengetahuan tentang faktor pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara sehingga ibu primipara dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

### **6.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk menambah variabel yang akan diteliti sehingga wawasan dan informasi yang didapatkan akan menjadi semakin luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, N. (2009). *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Arlinda, Z., Saparwati, M., & Afriyani, L. D. (2013). *Hubungan Persepsi Ibu tentang Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bawen Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang, Skripsi*. Semarang: Prodi DIV Kebidanan Ngudi Waluyo.
- Astuti, I. W. (2012). *Pengalaman Ibu Usia Remaja dalam Menjalani IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan Memberikan ASI Eksklusif di Kota Denpasar*. Depok: FKIKUI.
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ayalew, T. (2020). Exclusive breastfeeding practice and associated factors among first-time mothers in Bahir Dar city, North West Ethiopia, removed: A community based cross sectional study. *Heliyon*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Berliana, S. M. (2010). *Status Kehamilan dan Pengaruhnya terhadap Perilaku Perawatan Kehamilan. Tesis*. Depok: Prodi Kependudukan dan Ketengakerjaan UI.
- Bryar, M. (2008). *Teori Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Budiharjo, N. (2003). *Masalah-masalah dalam Menyusui*. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Erwin. (2017). Cakupan dan Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Pemukiman Kumuh Dalam Perkotaan Kecamatan Tallo Kota Makassar.
- Erwin. (2019). Cakupan dan Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Pemukiman Kumuh Dalam Perkotaan Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Majalah Kesehatan FKUB*.
- Exavery, A., Kante, A. M., Hingora, A., & Phillips, J. F. (2015). Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Tanzania. *International Breastfeeding Journal*, 1-9.
- Febita, A. H., Musthofa, S. B., & Handayani, N. (2021). Hubungan antara Dukungan Suami dan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 251-256.

- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Glanz, K., Rimer, & Viswanath. (2005). *Health Behaviour and Health Education Theory, Research, and Practice*. United States of America: Jossey-Bass.
- Godbout, J. (2016). Factors Associated with Infant Feeding Choices in The Adolescent Population. *Journal of Human Lactation*, 642-647.
- Hang, T. (2015). *Factors Related to Perception of Childbirth Experience among First-time Mother in Daklak Vietnam*. Vietnam: Burapha University.
- Ida. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011*. Tesis. Depok: FKMUI.
- Ihudiebube-Splendor, C. N., Okafor, C. B., Anarado, A. N., Jisieike-Onuigbo, N. N., Chinweuba, A. U., Nwaneri, A. C., . . . Chikeme, P. C. (2019). Exclusive Breastfeeding Knowledge, Intention to Practice and Predictors among Primiparous Womenin Enugu South-East, Nigeria. *Journal of Pregnancy*, 1-8.
- Jara-Palacios, M. A. (2015). Prevalence and Determinants of Exclusive Breastfeeding among Adolescent Mothers from Quito, Ecuador: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 33.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Menyusui sebagai Dasar Kehidupan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Cakupan Bayi dengan ASI Eksklusif*. Retrieved from Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Cakupan Bayi dengan ASI Eksklusif: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniasih, N. (2018). *Menyusui Dasar Kehidupan*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Larasati, T., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2016). Hubungan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara. *Jurnal*

*Kesehatan Masyarakat*, 594-600.

- Latifah, U., Hidayah, S. N., & Qudriani, M. (2019). Perilaku Ibu Primipara Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal. *Jurnal SIKLUS*, 67-73.
- Lestari, W., Amelia, N. R., & Rahmalia, S. (2012). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Asi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Kemampuan Dan Motivasi Menyusui Primipara. *Jurnal Ners Indonesia*, 192-199.
- Lowdermilk, D. L. (2011). *Maternity Nursing*. St Louis Missouri: Mosby Elsevier.
- Lowdermilk, Perry, & Cashion. (2013). *Keperawatan Maternitas Edisi 8*. Singapore: Elsevier Morby.
- Maharani, P. R., Sarumpaet, S., & Simanjuntak, N. H. (2019). Analisis Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Polonia Medan. *Anatomica Medical Journal*, 1-12.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif, dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Maulana. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Okoli, C., & Schabran, K. (2011). A Guide to Connducting a Systematic Literature Review of Information System Research. *Sprout: Working papers on Information System*, 10(26). <http://sprouts.aisnet.org/10-26>.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia.
- Perry, & Cashion. (2011). *Maternity Nursing*. Jakarta. EGC
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Rachmasari, Y., & Utama, D. A. (2019). Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Kelurahan Tenun Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 326-331.
- Ramadani, M. (2010). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Roesli. (2009). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Tribus Agriwidya.
- Roesli, U. (2000). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Roesli, U. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rosalina, L., & Utama, D. A. (2020). Hubungan Faktor Psikososial dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Kelurahan Tenun Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 1188-1193.
- Rustam, M. (1998). *Sinopsis Obstetri, Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Buku.
- Safitri, A., & Puspitasari, D. A. (2018). Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif dan Kebijakannya di Indonesia. *Penelitian Gizi dan Makanan* .
- Sari, I., & Lestari, A. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bontobahari Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 53-67.
- Satino, & Setyorini, Y. (2014). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Kota Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 106-124.
- Sinaga, E. S. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 225-232.
- Smith, & Palge, H. (2016). Early Breastfeeding Experiences Of Adolescent Mother : A Qualitative Prospective Study. *USA*.
- Soetjiningsih. (1997). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Soetjiningsih. (2000). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.

Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Vonitania, Y., Amelin, F., & Yulizawati. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Journal of Midwifery*, 82-92.

Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Wiji. (2010). *ASI dan Panduan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

**LAMPIRAN 1**

**Penyusunan Skripsi**

Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei
Pengajuan Judul Dan Pembimbing										
Penyusunan Proposal										
Sidang Proposal										
Penyusunan Hasil Dan Pembahasan										
Sidang Akhir Skripsi										

## LAMPIRAN 2

### Artikel 1

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTOBAHARI KABUPATEN BULUKUMBA

<sup>1</sup>*Iramaya Sari*

<sup>2</sup>*Aldina Lestari*

<sup>1</sup>*Program Studi DII Kebidanan, Stikes Panrita Husada Bulukumba*

<sup>2</sup>*Program Studi DIII Kebidanan, Stikes Panrita Husada Bulukumba*

#### Alamat Korespondensi:

Iramaya Sari  
Btn In Citra Lestari Blok B No.9  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita Husada  
Bulukumba, 0413 2514721  
Hp. 0852345609952  
Email: iramaya010185@gmail.com

## ABSTRAK

Asi merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Tujuan penelitian ini faktor-faktor pemberian ASI eksklusif pada ibu nifas primipara di wilayah kerja Puskesmas Bonto Bahari. Desain penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Jumlah populasi dan sampel pada penelitian ini yaitu 30 responden dengan menggunakan *total sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah lembar *kuesioner*. Dari hasil yang dilakukan peneliti didapatkan karakteristik responden dilihat dari usia sebagian besar responden memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 28 responden, dan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 11 responden. Data analisis univariat didapatkan sebagian responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 50,0% dan sebagian besar responden memiliki pengaruh budaya yang tinggi sebesar 70,0% sedangkan untuk dukungan tenaga kesehatan sebagian responden memiliki dukungan tenaga kesehatan yang baik sebesar 76,7% dan sebagian besar responden tidak memberikan ASI kepada bayinya sebesar 86,7% sedangkan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square alternatif fisher*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ( $p=0,008$ ) dan pengaruh budaya ( $p=0,005$ ) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI secara eksklusif sedangkan dukungan petugas kesehatan ( $p=1,000$ ) tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI secara eksklusif. Agar penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif terutama ibu nifas dan menjadi masukan bagi petugas tenaga kesehatan di wilayah puskesmas Gattareng dan juga berguna untuk semua pihak serta dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya

**Kata kunci :** ASI, Sumber Gizi, Ibu Nifas

## ABSTRACT

*Asi is an ideal source of nutrition with a balanced composition and adapted to the needs of baby's growth. The purpose of this study was exclusive breastfeeding factors in primipara postpartum mothers in the Bonto Bahari Community Health Center work area. The design of this study employs analytical design with a cross-functional approach. The total population and sample in this study were 30 respondents using total sampling. The data collection method used is the questionnaire sheet. From the results of the research, it was found that the respondents' characteristics were seen from the age of the majority of respondents aged 20-35 years as many as 28 respondents, and the majority of respondents had an elementary education level of 11 respondents. % and most respondents have a high cultural influence of 70.0% while for health support some respondents have good health personnel support of 76.7% and most respondents do not provide breast milk to their babies at 86.7% while biivariate analysis by using Fisher's alternative chi square statistical test. The results showed that the level of knowledge ( $p = 0.008$ ) and cultural influence ( $p = 0.005$ ) had a significant relationship with exclusive breastfeeding while the support of health workers ( $p = 1,000$ ) did not have an association with exclusive breastfeeding. In order for this study to provide information about exclusive breastfeeding, especially postpartum mothers and become input for health workers in the area of Gattareng Health Center and also useful for all parties and can be a reference for future research*

**Keywords:** ASI, Source of Nutrition, Mother Nifas.

## LAMPIRAN 3

### Artikel 2

Hindawi  
Journal of Pregnancy  
Volume 2019, Article ID 9832075, 8 pages  
<https://doi.org/10.1155/2019/9832075>

#### Research Article

## Exclusive Breastfeeding Knowledge, Intention to Practice and Predictors among Primiparous Women in Enugu South-East, Nigeria

Chikaodili N. Ihudiebube-Splendor <sup>1</sup>, Chinyelu B. Okafor,<sup>1</sup> Agnes N. Anarado,<sup>1</sup> Nonyelum N. Jisieike-Onuigbo,<sup>2</sup> Anthonia U. Chinweuba <sup>1</sup>, Ada C. Nwaneri,<sup>1</sup> Joyce C. Arinze,<sup>1</sup> and Paulina C. Chikeme<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing Sciences, University of Nigeria Enugu Campus, Nigeria

<sup>2</sup>Department of Medicine, Nnamdi Azikiwe University, Awka Nnewi Campus, Nigeria

Correspondence should be addressed to Chikaodili N. Ihudiebube-Splendor; [chikaodili.ihudiebube-splendor@unn.edu.ng](mailto:chikaodili.ihudiebube-splendor@unn.edu.ng)

Received 22 August 2018; Accepted 24 December 2018; Published 3 January 2019

Academic Editor: Jacques Balayla

Copyright © 2019 Chikaodili N. Ihudiebube-Splendor et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Breastfeeding is considered as the most complete nutritional source for infants because breast milk contains the essential carbohydrates, fats, proteins, and immunological factors needed for infants to thrive and resist infection in the formative first year of life. Knowledge of exclusive breastfeeding (EBF) among women is essential when promoting optimal breastfeeding practices. This cross-sectional descriptive survey assessed knowledge and intention to practice EBF and its associated factors during pregnancy among primiparous women in selected communities in Enugu State, Nigeria. A total population study that applied inclusion criteria was used to recruit 201 primiparous mothers attending their third trimester antenatal care from selected health facilities in rural and urban communities in Enugu State. A researcher-developed questionnaire was used to collect data on participants' knowledge and intention to practice EBF. Descriptive statistics of frequency, percentage, mean, and standard deviation were used to summarize categorical and continuous variables while Chi-square and Wald statistic tests predicted demographic data associated with knowledge status and intention to practice EBF of the participants. More than half (58.7%) of primiparous mothers had inadequate knowledge of EBF and only 62.7% had intention to exclusively breastfeed for 4–6 months. The Chi-square test result showed significant difference in the participants' place of residence ( $p = 0.024$ ), EBF knowledge sources ( $p = 0.001$ ), and EBF knowledge. The Wald statistic in Logistic regression model indicated the coefficient of age ( $p = 0.026$ ), educational attainment ( $p = 0.046$ ), EBF knowledge ( $p = 0.016$ ), and sources of information about EBF ( $p = 0.027$ ) to be significant predictors of good intention to practise EBF. Poor EBF knowledge and intention to practice in this population may be improved by combining facility-based and in-house methods of breastfeeding counseling, education, and support especially to intending and expectant mothers. Further studies are needed to be done using the multiparous women as well as assessing the effects of in-house EBF supportive-educative intervention to improve breastfeeding outcomes.

### 1. Introduction

Breast milk is considered as the most complete nutritional source for infants because it contains the essential fats, carbohydrates, proteins, and immunological factors needed for infants to thrive and resist infection in the formative first year of life [1–3]. Based on this, the World Health Organization (WHO) recommends exclusive breastfeeding for the first

six months of life and continuation of breastfeeding and adequate complementary foods for up to two years of age or beyond [4]. Exclusive breastfeeding (EBF) is defined as exclusive intake of breast milk by an infant from its mother or wet nurse or expressed milk with addition of no other liquid or solid with the exception of drops or syrups consisting of vitamins, minerals supplements, or medicine and nothing else for the first six months [4]. Despite the awareness being

## LAMPIRAN 4

### Artikel 3



Borneo Student Research

## Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Kelurahan Tenun Kota Samarinda

Yaumil Rachmasari<sup>1\*</sup>, Deddy Alif Utama<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

\*Kontak Email :[Yaumilrachmasari37@gmail.com](mailto:Yaumilrachmasari37@gmail.com)

Diterima :23/07/19

Revisi :31/07/19

Diterbitkan :19/12/19

### Abstrak

**Tujuan Studi:**Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara.di kelurahan Tenun Kota Samarinda.

**Metodologi:**Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*.Jumlah sampel sebanyak 35 responden.Analisa data menggunakan uji *chi-square*.Adapun variabel yang diteliti yaitu usia, status pekerjaan, pendidikan, penghasilan, dan pengetahuan.Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

**Hasil Analisis:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan usia ( $p.value= 1,000$ ), pendidikan ( $p.value= 0,767$ ), status pekerjaan ( $p.value= 0,057$ ), sosial ekonomi ( $p.value= 1,000$ ), dan pengetahuan ( $p.value= 0,961$ ).

**Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini tidak ada hubungan antara faktor sosiodemografi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di Kelurahan TenSun Kota Samarinda.

**Manfaat:**Di harapkan dapat menjadi bahan kajian ilmu pengetahuan seputar asi eksklusif

### Abstract

**Purpose of Study:** The purpose of this study was to determine the relationship of sociodemographic factors with exclusive breastfeeding in primipara mothers in the Tenun village of Samarinda City.

**Methodology:** This research is a quantitative research with cross sectional design. The samples in this research are 35 respondents. Analyzing the data using chi-square. The variables studied were age, work status, education, income, and knowledge. Data collection using a questionnaire.

**Results:** The results showed that there was no relationship between exclusive breastfeeding with age ( $p.value = 1,000$ ), education ( $p.value = 0.767$ ), employment status ( $p.value = 0.057$ ), social economy ( $p.value = 0.1,000$ ), and knowledge ( $p.value = 0.961$ ).

**Applications:** The conclusion of this study is that there is no correlation between sociodemographic factors and exclusive breastfeeding in primipara mothers in the Tenun Village of Samarinda City.

**Kata Kunci :**ASI eksklusif, Ibu primipara, Faktor sosiodemografi

### 1. PENDAHULUAN

Air susu ibu merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi setelah lahir.ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan / atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dalam enam bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan. Upaya pemberian ASI eksklusif bermanfaat bagi bayi dalam meningkatkan kekebalan tubuh dan sebagai nutrisi, hal tersebut berperan dalam menekan angka kematian bayi (AKB), namun upaya ini masih belum dilaksanakan sepenuhnya.(Exclusive W, et.al, 2017).

ASI Merupakan makanan terbaik bagi bayi sampai usia 6 bulan. Manfaat utama ASI eksklusif yaitu sebagai nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan menyusui juga meningkatkan jalinan kasih antara ibu dan anak. Pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi masa depan anak, seperti pada tingkat prestasi menjadi meningkat Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. Berdasarkan data tersebut, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk hanya memberi ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Menurut UNICEF ASI eksklusif adalah intervensi yang paling efektif untuk mencegah kematian anak, namun menurut Survei Demografi Kesehatan tingkat pemberian ASI eksklusif telah menurun selama dekade terakhir. Ada banyak hambatan untuk menyusui di Indonesia, termasuk anggota keluarga dan dokter yang tidak mendukung. Beberapa faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor sosiodemografi seperti pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, usia, status pekerjaan serta sosial ekonomi. Pengetahuan seorang ibu sangat berpengaruh pada sikap dan tindakan terhadap pemberian ASI eksklusif.(Listyaningrum TU, et.al, 2016).

## LAMPIRAN 5

### Artikel 4



Borneo Student Research  
eISSN: 2721-5727, Vol 1, No 2, 2020

## Hubungan Faktor Psikososial dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara di Kelurahan Tenun Kota Samarinda

Lisa Rosalina<sup>1\*</sup>, Deddy Alif Utama<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email : lisarosalinaw@gmail.com

Diterima:04/08/19

Revisi:16/08/19

Diterbitkan:30/04/20

### Abstrak

**Tujuan studi:** Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan faktor psikososial dengan pemberian asi eksklusif pada ibu primipara di Kelurahan Tenun Kota Samarinda

**Metodologi :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini berjenis kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan uji *chi-square*. Subyek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara yang memiliki bayi usia 6 – 11 bulan 29 hari yang berdomisili di wilayah Kelurahan Tenun Kota Samarinda dengan jumlah 35 responden.

**Hasil:** Tidak ada hubungan antara dukungan suami dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara. Namun pada dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan ada hubungan yang signifikan.

**Manfaat:** Dapat digunakan untuk menggambarkan pemberian ASI eksklusif khususnya pada ibu Primipara dan sebagai sarana untuk menyusun strategi yang tepat dalam meningkatkan Pemberian ASI eksklusif.

### Abstract

**Purpose of study :** . The purpose of this study is to find out if there is relationship of psychosocial factors with exclusive breastfeeding assumption in primipara mother in working area of kelurahan tenun samarinda city.

**Methodology :** The method used in this study is quantitative with a cross sectional approach. The instrument used in this study used a questionnaire, analyzing the data using the chi-square test. The subjects in this study were all primipara mothers who had babies aged 6 - 11 months 29 days who lived in the area of Kelurahan Tenun Samarinda City with 35 respondents.

**Results :** that there is no relationship between husband support and family support with exclusive breastfeeding in primipara mothers. However, the support of health workers with exclusive breastfeeding shows that there is a significant relationship.

**Applications :** Can be used to describe exclusive breastfeeding especially in Primipara mothers and as a means to develop appropriate strategies in increasing exclusive breastfeeding.

**Kata kunci :** ASI eksklusif, ibu primipara, faktor psikososial

### 1. PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lainnya sampai bayi berusia 6 bulan. ASI eksklusif membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi bayi terhadap penyakit. Upaya pemberian ASI eksklusif bermanfaat bagi bayi dalam meningkatkan kekebalan tubuh dan sebagai sumber nutrisi, hal tersebut berperan dalam menekan angka kematian bayi(Listyaningrum, T. U., & Vidayanti 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyebab utama kematian bayi adalah karena pemberian makanan yang buruk pada enam bulan pertama kehidupan. Untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal, bayi harus di beri ASI eksklusif 6 bulan pertama. Selanjutnya untuk mencukupi nutrisi bayi, setelah 6 bulan maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih(Septiani, H. et al., 2017). ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%, berdasarkan laporan SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2013 pencapaian ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 42%. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kebijakan tentang ASI yang cukup baik serta upaya-upaya program akselerasi untuk pencapaian ASI eksklusif yang sangat gencar baik dilakukan oleh pemerintah, swasta maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), namun upaya ini masih belum dilaksanakan sepenuhnya mengingat cakupan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan masih sangat rendah(Dalgleish, T., et al., 2007).

Menurut data profil Kementerian Kesehatan RI, pemberian ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Timur mencapai 58,9%, sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2016 menunjukkan angka cakupan pemberian ASI terendah berada pada wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas sebanyak 65,14% dan pada tahun 2018 pencapaian ASI eksklusif

## LAMPIRAN 6

### Artikel 5

#### FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH DALAM PEMBERIAN ASI PADA IBU PRIMIPARA DI POSYANDU TELAWAGARNA JAMBEWANGI

Roshinta Sony Anggari<sup>1</sup>, Anis Yuliasutik<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

#### Korespondensi:

Roshinta Sony Anggari, d/a Program Studi DIII Keperawatan Akes Rustida

Email: roshintaa@gmail.com

#### ABSTRAK

ASI (Air Susu Ibu) yaitu sumber makanan alamiah bagi bayi, terutama pada bulan-bulan pertama. Pemberian ASI bukanlah sekedar memberi makanan pada bayi. Melalui ASI ibu dan bayi sama-sama belajar katan kasih sayang. Menumbuhkan *bonding attachment*, mencegah hipotermi, dan memberikan nutrisi yang terbaik pada bayi. Didalam ASI juga mengandung faktor protektif dan nutrien yang sesuai sehingga bayi terjamin status gizinya serta menurunkan angka kesakitan dan kematian. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI pada ibu primipara di posyandu telagawarna jembewangi.

Metode dalam penelitian ini menggunakan desain korelasional *cross sectional design* untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI pada ibu primipara dengan memakai teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* pada anggota KP-ASI di Posyandu Telagawarna. Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh antara variabel independent dan dependent dengan menggunakan uji *chi square*, dan uji multivariat untuk mengetahui faktor manakah yang paling berpengaruh.

Hasil analisis yang didapatkan untuk faktor pengetahuan ibu didapatkan nilai *p value*=0,54, dukungan keluarga nilai *p value*=0,245 dan untuk dukungan tenaga kesehatan *p value*=0,725 dimana ketiga variabel independent mendapatkan nilai *p* >0,05 yang artinya ketiga variabel tersebut tidak bermakna atau  $H_0$  ditolak, sehingga untuk uji multivariat tidak dilakukan karena dari ketiga variabel independent tidak signifikan.

Kata Kunci: primipara, pengetahuan, dukungan keluarga, pemberian ASI



Contents lists available at ScienceDirect

Heliyon

journal homepage: [www.cell.com/heliyon](http://www.cell.com/heliyon)

## Research article

## Exclusive breastfeeding practice and associated factors among first-time mothers in Bahir Dar city, North West Ethiopia, removed: A community based cross sectional study



Tilksew Ayalew\*

Department of Child Health Nursing, College of Medicine and Health Science, Bahir Dar University, Bahir Dar, Ethiopia

## ARTICLE INFO

**Keywords:**  
Quality of life  
Epidemiology  
Obstetrics  
Pregnancy  
Public health  
Reproductive system  
Pediatrics  
Exclusive breastfeeding  
First time mothers  
Prevalence  
Bahir Dar  
Ethiopia

## ABSTRACT

**Background:** Breastfeeding can offer the ideal food for infants. It contains all the necessary nutrients for the growth and development of infants and antibodies that can protect from many childhood illnesses. Understanding the extent of, and barriers to exclusive breastfeeding in Ethiopia is important for learning how to best improve level of exclusive breastfeeding. No single study has been conducted on first-time mothers in the country. . Therefore, this study aimed to assess prevalence of exclusive breastfeeding practice and associated factors among first-time mothers in Bahir Dar city, North West Ethiopia.

**Method:** A community-based cross-sectional study was conducted from March to April, 2016 among (n = 400) randomly selected first-time mothers in Bahir Dar city, northwest Ethiopia. Data were collected using structured interviewer-administered questionnaire and analyzed using SPSS version 20., bivariate and multivariate logistic regression analyses were carried out. Odds ratio with 95% confidence interval was used to measure the strength of association. Statistical significance was declared at P -value < 0.05.

**Results:** Prevalence of exclusive breastfeeding practice 24 h before the survey was 57.3% (95%CI: 52.3%–62%). Mothers not being married (aOR = 2.79, 95 %CI: 1.08, 7.17), supported by their husband (aOR = 4.15, 95%CI: 2.13, 6.28), with no breast complication (aOR = 3.66, 95% CI: 2.13, 6.28), who had four or more antenatal care (aOR = 2.51, 95%CI: 1.49, 4.23) were more likely to practice exclusive breastfeeding.

**Conclusion:** A significant proportion of mothers had a low level of exclusive breastfeeding practice that was lower than the national recommended level. Mothers not being married, supported by their husbands, with no breast problems who had four or more antenatal care visits were more likely to practice exclusive breastfeeding. These results suggest that multi-sectorial and multi-disciplinary approaches are needed to increase exclusive breastfeeding in the first-time mothers.

## 1. Introduction

Optimal breastfeeding especially exclusive is the most important nutritional intervention to tackle child death and illnesses. EBF is considered as core practice to achieve a 2030 sustainable development agendas, specifically SDG 2-which focuses in ending hunger and improving nutrition worldwide; SDG3-which focuses in reducing child, and maternal mortality, and improving health for all people globally.

Breastfeeding can offer the ideal food for infants. It contains all the necessary nutrients for the growth and development of infants and antibodies that can protect them from many childhood illnesses [1, 2]. The World Health Organization and United Nations Children's Fund

recommended exclusive breastfeeding, which entails feeding infants with breast milk only, including expressed breast milk, and excluding water, other liquids, breastfeeding substitutes, and solid foods for the first six months of life. Thereafter, adequate complementary foods are introduced, and breastfeeding continues up to two years and beyond [1, 2, 3]. Besides facilitating the achievement of optimal growth and development, EBF reduces the occurrence of major causes of childhood, such as diarrheal diseases and acute respiratory infection [4]. Globally, Sub-optimal breastfeeding is responsible for 45% of neonatal infectious deaths, 30% diarrheal deaths and 18% acute respiratory infection deaths in children less than five years of age. Mortality rate in non-exclusive

\* Corresponding author.

E-mail address: [jonnyayu@mail.com](mailto:jonnyayu@mail.com).<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04732>

Received 1 February 2020; Received in revised form 24 May 2020; Accepted 12 August 2020

2405-8440/© 2020 Published by Elsevier Ltd. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).