

**HUBUNGAN USIA IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN
ASI EKSLUSIF PADA BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA HAFI DESA
PETALONGAN**

SKRIPSI



**OLEH :
REVI ADJENG AMBARWATI
NIM 24.10.15201.021**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI
TAHUN 2025**

**HUBUNGAN USIA IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN
ASI EKSLUSIF PADA BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA HAFI DESA
PETALONGAN**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelas Sarjanan Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana*



OLEH :

REVI ADJENG AMBARWATI

NIM 24.10.15201.021

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Skripsi ini telah dipresentasikan dihadapan tim penguji

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Stikes Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

Revi Adjeng Ambarwati

NIM : 24.10.15201.021

Telah dipertahankan

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Rosa Riya, SKM, M.Kes

NIDN. 1022018701

Aninda Ayu Putri Fufita

Sari, S.Tr.Keb, M.Keb

NIDN. 1012079701

Olivia Tri Monica, M.Tr,Keb

NIDN. 1020069601

Jambi, 2025

Mengetahui

Ketua Program Studi Program Sarjana

Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb, M.Keb

NIDN : 1010059701

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing dan Ketua Program Studi kebidanan
program sarjana Stikes Keluarga Bunda Jambi

OLEH :

Revi Adjeng Ambarwati

NIM : 24.10.15201.021

Pembimbing

Olivia Tri Monica, M.Tr,Keb

NIDN. 1020069601

Jambi, 2025

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana

STIKES Keluarga Bunda Jambi

Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb, M.Keb

NIDN : 1010059701

**Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap
Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Pratama Hafi Desa Petalongan**
58 halaman, + 2 bagan, + 6 tabel, + 6 lampiran

ABSTRAK

Standar emas pemberian makan pada bayi dan anak adalah mulai segera menyusui dalam 1 jam setelah lahir, menyusui bayi secara Eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, dan mulai umur 6 bulan bayi mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan atau lebih. ASI Eksklusif menjadikan perkembangan fisik, mental, dan emosional bayi akan lebih optimal. Pemberian ASI Eksklusif pada masa bayi juga terbukti memiliki dampak jangka panjang, misalnya pada penurunan risiko obesitas, diabetes, dan penyakit jantung pada masa dewasa.

Tujuan Dilakukannya Penelitian Untuk Mengetahui Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir. Metode Penelitian Ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini ibu yang melakukan pemeriksaan di Klinik Pratama HAFI sebanyak 52 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total *Sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *Uji Chi-Square*.

Hasil Penelitian yang telah dilakukan didapatkan dari hasil analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa usia ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah $P\text{-value} = 0,395$, dukungan keluarga $P\text{-value} = 0,000$ terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir.

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir dan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir, serta menambah pengalaman bagi peneliti dalam berkomunikasi, mewawancarai, serta konseling pada saat mengisi kuisioner yang ditanyakan oleh peneliti, peneliti mendapatkan pengalaman dalam hal surat menyurat.

Kata Kunci : Usia Ibu, Dukungan Keluarga, ASI Eksklusif
Daftar Pustaka : 26 (2020-2024)

**The Relationship Between Maternal Age and Family Support for
Exclusive Breastfeeding in Newborns at the Hafi Primary Clinic in Petalongan Village
58 pages, + 2 charts, + 6 tables, + 6 appendices**

ABSTRACT

The gold standard for infant and child feeding is to start breastfeeding immediately within 1 hour of birth, exclusively breastfeed babies from birth to 6 months of age, and from 6 months of age, babies receive nutritious complementary foods (MP-ASI) according to their growth and development needs, and continue breastfeeding until the age of 24 months or more. Exclusive breastfeeding makes the physical, mental, and emotional development of babies more optimal. Exclusive breastfeeding during infancy has also been shown to have long-term impacts, for example in reducing the risk of obesity, diabetes, and heart disease in adulthood.

The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age and family support for exclusive breastfeeding in newborns. This research method was quantitative with a cross-sectional approach. The population in this study was 52 mothers who underwent examinations at the HAFI Primary Clinic. The sampling technique used total sampling. Data analysis used univariate and bivariate analysis, with statistical tests using the Chi-Square test.

The results of the study, obtained from the Chi-Square statistical test, showed that maternal age was not associated with exclusive breastfeeding ($P\text{-value} = 0.395$), and family support ($P\text{-value} = 0.000$).

The conclusion of this study was that there was no relationship between maternal age and exclusive breastfeeding in newborns, and there was a relationship between family support and exclusive breastfeeding in newborns. This study also gained experience in communication, interviewing, and counseling during the questionnaire. The researcher gained experience in correspondence.

Keywords: Maternal Age, Family Support, Exclusive Breastfeeding

Bibliography: 26 (2020-2024)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirahim.....

Yang utama dari segalanya.....

Sembah sujud kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-mu yang telah memberikanku kekuatan, membekali dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-citaku. Untuk itu dengan rasa bangga dan bahagia izinkanlah saya mengucapkan rasa syukur dan terimakasih kepada:

*Diri saya sendiri, **Revi Adjeng Ambarwati**, Terima kasih sudah sampai dititik ini, sudah menepikan ego dan memilih untuk kembali bangkit dan menyelesaikan semua ini. Terima kasih telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar maupun didalam keadaan dan tak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini terimakasih juga untuk diri ini karena sudah mampu kuliah dan bekerja digempuran orang-orang yang tidak yakin akan hal yang selama ini saya lakukan, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri, terus kejar cita-cita jangan menyerah dan tetap semangat untuk kuliah dan bekerja!!*

*Kedua orang tua saya yang menjadi alasan utama saya untuk dapat bertahan dalam setiap proses yang saya jalani selama perkuliahan, Ayahanda tercinta **Lasmin Handoko** dan pintu surgaku Ibunda **Erna Ningsih**, sebagai wujud jawaban dan tanggung jawab atas kepercayaan yang telah diamanatkan kepadaku serta atas cinta dan kasih sayang, kesabaran yang tulus ikhlas membesarkan, dan memberikan dukungan moral dan material serta selalu mendoakan ku selama menempuh pendidikan sehingga aku dapat menyelesaikan studi ini, kebahagiaan dan rasa bangga mama dan papa menjadi tujuan utama hidupku. Semoga Allah senantiasa memuliakan mama papa baik didunia maupun diakhirat, Aamiinn.*

*Saudara kandungku tercinta kakak perempuanku **Dinda Novianty**, adik perempuanku **Echa Lulu Ramadhani**, dan kedua ponakan penulis yang selalu memberikan semangat, motivasi, do'a dan menghibur penulis hingga bisa ke tahap saat ini.*

*Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, **Gusfian Risky Syahputra** Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis pada hari-hari yang tidak mudah dari tahun 2019. Terima kasih telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah kepada penulis,*

terimakasih atas kesabaran mu yang sangat luar biasa kepada penulis, Tumbuhlah menjadi versi yang paling hebat untuk kita berdua

*Ibu **Olivia Tri Monica, M.Tr.Keb** selaku dosen pembimbing saya yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas ilmu, motivasi dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis.*

*Seluruh **teman-temanku**, tanpa kalian mungkin masa-masa kuliah saya akan terasa biasa-biasa saja, saya memohon maaf yang sebesar-besarnya jika ada salah kata ataupun perilaku saya selama ini yang menyinggung dan menyakiti perasaan kalian semua. Terima kasih suport yang luar biasa sampai saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.*

Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu namanya yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini.

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Revi Adjeng Ambarwati
Tempat Dan Tanggal Lahir : Aek Batu, 25 April 2003
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Petalongan, Kec. Keritang, Kab. Indragiri Hilir, Riau

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2007 – 2009 : TK Ade Irma Suryani Sumatera Utara
Tahun 2009 – 2015 : SDN 118382 Aek Batu
Tahun 2015 – 2016 : SMPN 1 Torgamba
Tahun 2016 – 2018 : SMPN 2 Seberida
Tahun 2018 – 2021 : SMAN 1 Batang Gansal
Tahun 2021 – 2024 : Diploma III Kebidanan STIKes Keluarga Bunda Jambi
Tahun 2024 – Sekarang : Sarjana Kebidanan STIKes Keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah : Lasmin Handoko
Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam
Alamat : Petalongan, Kec. Keritang, Kab. Indragiri Hilir, Riau
Nama Ibu : Erna Ningsih
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Alamat : Petalongan, Kec. Keritang, Kab. Indragiri Hilir, Riau

KATA PENGANTAR

Asalamualaikum wr.wb.

Puji dan syukur penulis ucapkan khadirat Allah SWT karena atas berkat limpahan nikmat dan karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul Hubungan Usia Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dalam pembahasan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan banyak arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis banyak mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ketua Yayasan Keluarga Bunda Jambi
2. Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi Ibu Silvia Mariana SKM.,M.Kes yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, serta dorongan dalam penyusunan proposal.
3. Ibu Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb., M.Keb, selaku Kaprodi Kebidanan Program Sarjana Keluarga Bunda Jambi.
4. Ibu Olivia Tri Monica, M.Tr.Keb selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan serta dorongan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dr.H.M.Malpino selaku pimpinan di Klinik Pratama Hafi yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian.
6. Ibu Rosa Riya, SKM., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam melanjutkan skripsi ini
7. Ibu Aninda Ayu Putri Fuspita Sari, S.Tr.Keb., M.Keb selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam melanjutkan skripsi ini
8. Kedua orang tua tersayang, beserta seluruh keluarga besar yang penulis sayangi yang telah memberikan dukungan dan semangat serta do'a dan kasih sayang yang tiada hentinya, yang telah diberikan selama ini.

9. Teman-teman terdekat yang selalu memberikan support dan semangat dalam segala hal apapun itu, beserta seluruh teman seperjuangan STIKES Keluarga Bunda Jambi.

Dalam penulisan dan penelitian ini penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran sebagai bahan acuan untuk perbaikan bagi penulis kedepannya. Akhir kata saya ucapkan terimakasih semoga proposal penelitian dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan dan orang banyak.

Jambi, 2025

Revi Adjeng Ambarwati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penulisan.....	6
D. Manfaat Penulisan.....	7
E. Ruang Lingkup.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Hiperemesis Gravidarum	9
1. Pengertian ASI Eksklusif.....	9
2. Komposisi ASI	10
3. Nutrisi ASI Eksklusif.....	14
4. Manfaat ASI Eksklusif	18
5. Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif	21
6. Teknik Menyusui	21
7. Tanda-tanda Bayi Cukup ASI	22

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	23
1. Usia Ibu.....	23
2. Dukungan Keluarga	26
3. Tingkat Pendidikan Ibu.....	28
4. Pekerjaan Ibu	29
5. Paritas	30
6. Pengetahuan Ibu	31
7. Riwayat Inisiasi Menyusu Dini.....	32

BAB III KERANGKA TEORI DAN KONSEP

A. Kerangka Teori.....	34
B. Kerangka Konsep.....	35

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Variabel Defenisi Operasional	36
B. Hipotesis Penelitian	37
C. Desain Penelitian	37
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	38
E. Populasi Dan Sampel Penelitian	38
F. Kriteria Inklusi Dan Ekslusi.....	38
G. Teknik Pengumpulan Data	39
H. Instrumen penelitian.....	39
I. Prosedur Penelitian	39
J. Pengolahan Data Dan Analisa Data	41

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	44
B. Pembahasan	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	54

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	55
B. Saran	56

DAFTAR PUSTAKA	57
-----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel Halaman

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	36
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif.....	45
Table 5.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI	46
Tabel 5.4 Hubungan Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	46
Tabel 5.5 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Teori	34
Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master Tabel
2. Lembar SPSS
3. Lembar Pengambilan Data Awal
4. Lembar Izin Penelitian
5. Lembar Balasan Izin Penelitian
6. Lembar Kuisioner
7. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir belum memiliki sistem pencernaan yang sempurna sehingga jenis makanan yang dikonsumsi harus disesuaikan dengan kondisi tubuh bayi. Bayi hanya membutuhkan Air Susu Ibu (ASI) untuk pertumbuhan selama 6 bulan pertama dan ASI adalah makanan yang paling sempurna bagi bayi. Tidak ada cairan lain apapun yang dapat menggantikan ASI. Kandungan zat gizi dalam ASI sesuai dengan kebutuhan dan saluran cerna bayi (Sudargo, 2019 dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat et al., 2020).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bayi umur 0-6 bulan, hanya di berikan ASI Eksklusif saja tanpa ada tambahan cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa makanan pendamping apapun, seperti pisang, bubur nasi, pepaya, atau biskuit, dan lain lain (Ida Ayu, 2018). Menurut WHO/UNICEF, standar emas pemberian makan pada bayi dan anak adalah mulai segera menyusui dalam 1 jam setelah lahir, menyusui bayi secara Eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, dan mulai umur 6 bulan bayi mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2017). ASI eksklusif menjadikan perkembangan fisik, mental, dan emosional bayi akan lebih optimal. Pemberian ASI eksklusif pada masa bayi juga terbukti memiliki dampak jangka panjang, misalnya pada penurunan risiko obesitas, diabetes, dan penyakit jantung pada masa dewasa (Kemenkes RI, 2010 dalam Husnaeni Farizki, 2020).

Proses menyusui adalah proses yang alami dimana para ibu harus mempersiapkan diri dengan sebaik-baiknya secara menyeluruh (body, mind, and soul) untuk dapat menyusui bayinya dengan nyaman. Persiapan dari segi fisik (body) meliputi asupan makanan yang bergizi seimbang. Persiapan dari segi pikiran (mind) meliputi ketenangan pikiran serta pentingnya dukungan keluarga. Persiapan dari segi jiwa (soul) meliputi niat yang tulus dan ikhlas. Ketiga hal tersebut harus dipersiapkan sejak dini dalam masa kehamilan, persalinan (NiWitari et al., 2019 dalam Penelitian et al., 2024).

Rendahnya penggunaan ASI Eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga, masyarakat dan sikap ibu akan pentingnya ASI. Keberhasilan ibu menyusui sangat ditentukan oleh dukungan suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja (Kemenkes RI, 2011 dalam Husnaeni Farizki, 2020).

Data WHO (2021) melaporkan data pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. WHO menetapkan target pemberian ASI pada bayi sekurang-kurangnya 50% sampai pada tahun 2025, Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara Global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Arif & Amalia, Rizki, 2022 dalam Penelitian et al., 2024)

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif menjelaskan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Berdasarkan Pasal 6 dalam peraturan pemerintah yang sama, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.

Namun hal ini menjadi tidak berlaku jika terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayinya. (Jurnal Kesehatan Masyarakat et al., 2020)

Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) melaporkan tahun 2020 jumlah bayi 0-6 bulan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 33.9%. Pada tahun 2021 terjadi kenaikan angka anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dimana sekitar 48% bayi usia <6 bulan di Indonesia tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Biro Pusat Statistik (BPS) mempublikasikan jumlah bayi 0-6 bulan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif tahun 2022 sebanyak 27.6%. Data ini menunjukkan adanya perbaikan jumlah bayi berumur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif (BPS, 2023 dalam Kesehatan Masyarakat et al., 2023)

Berdasarkan laporan dari Profile Kesehatan Provinsi Riau melaporkan cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2020 sebesar 43.5%, Berdasarkan laporan pada tahun 2022 adalah 45.4% meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 39.4%. Dan capaian tahun 2022 ini telah mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 45%. Sedangkan untuk kabuapten/kota yang telah mencapai target asi eksklusif hanya enam (6) kabupaten/kota yang capaian target asi eksklusif yang ditetapkan 45% Ini artinya perlu ditingkatkan kesadaran ibu dan keluarga untuk tetap memberikan bayinya asi eksklusif. (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2022)

Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, melaporkan persentase pemberian ASI Eksklusif per Januari-Desember 2021 sebesar 29.5 persen. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif tahun 2022 dilaporkan sebesar 36.42%. Angka tersebut masih jauh dari target yang diinginkan yaitu sebesar 45%. (Dinkes Indragiri Hilir, 2020 dalam Kesehatan Masyarakat et al., 2023). Berdasarkan data Klinik Pratama Hafi bayi baru lahir yang berkunjung pada bulan Oktober tahun 2024- Maret tahun 2025 sebanyak 52 bayi baru

lahir, yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 bayi dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 bayi.

Bayi yang tidak sama sekali mendapatkan ASI Eksklusif sangatlah berisiko terserang diare, dan pemberian susu formula juga dapat mengakibatkan risiko terserang penyakit diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk karena kandungan zat gizi didalam susu formula yang tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi. Dampak yang ditimbulkan apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu menyumbangkan angka kematian bayi karena status gizi buruk berpengaruh pada kesehatan bayi dan kelangsungan hidup bayi. Apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif maka hal ini akan meningkatkan pemberian susu formula pada bayi (Muslimah, et al., 2020 dalam Penelitian dan Penerbitan Hasil Penelitian et al., 2022)

Hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain ASI keluar sedikit, ibu takut payudara turun, dan ibu bekerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain faktor internal yaitu pengetahuan, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor perilaku sedangkan faktor eksternal atau faktor dari luar diri ibu juga dapat berpengaruh, antara lain keyakinan yang keliru yang berkembang dalam masyarakat, faktor sosial ekonomi, maupun kurangnya dukungan terhadap ibu dari tenaga kesehatan, petugas penolong persalinan, lingkungan ketika ibu bekerja, maupun orang-orang terdekat ibu seperti keluarga atau suami. (Marwiyah & Khaerawati, 2020)

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor dari luar dan faktor dari dalam. Faktor luar berasal dari maraknya promosi untuk menggunakan susu formula, faktor dari nakes, dukungan lingkungan yang berasal dari keluarga dan suami, dan adanya faktor lain seperti sosial dan budaya. Sedangkan faktor yang berasal dari ibu dan anak merupakan faktor dari dalam, seperti bayi lahir prematur

dan bayi yang membutuhkan perawatan. Faktor dari ibu meliputi tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, riwayat persalinan, pekerjaan, usia, dan keadaan psikologis (Roesli, 2008 dalam Purnamasari & Banyuwangi, 2022)

Usia yang paling optimal untuk hamil, melahirkan, dan menyusui bagi ibu adalah 20 tahun - 35 tahun dan biasanya disebut sebagai usia reproduksi sehat. Hal ini karena pada masa ini organ reproduksi dan psikologi ibu telah siap untuk menerima kehadiran bayi. Sehingga usia ini merupakan usia yang tepat dalam memberikan ASI secara eksklusif. Tingkat kesuksesan praktik ASI selama enam bulan lebih tinggi pada ibu yang berusia muda dibandingkan usia tua. Selain itu semakin meningkatnya usia ibu dikaitkan dengan semakin bertambahnya pengalaman dalam menyusui, matangnya pola pikir dan bekerja. Selain itu pada usia ini (Bahriyah, 2017; Hidayati, 2012 dalam Purnamasari & Banyuwangi, 2022)

Berdasarkan penelitian Hidayati (2012) Ibu dengan usia reproduksi sehat memiliki kemampuan menghasilkan ASI lebih banyak dibandingkan dengan ibu dengan usia >35 tahun. Sedangkan usia <20 tahun dikaitkan dengan belum siapnya psikologis untuk menjadi ibu dan beresiko mengalami depresi dan ASI tidak keluar ketika menyusui (Hidayati, 2012 dalam Purnamasari & Banyuwangi, 2022)

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI Eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Suririnah (2009) mengatakan bahwa motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan dari pemerintah, petugas kesehatan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui. (Sulistyowati et al., 2020)

Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif ketika bayi memiliki resiko mengalami masalah kesehatan seperti gizi buruk dan masalah kecerdasan atau intelligent quotient (IQ). Oleh sebab itu, memberikan ASI eksklusif menjadi hal yang penting agar anak dapat berkompetisi, dan tumbuh optimal (Dini, 2017 dalam Sulistyowati et al., 2020)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk membuat skripsi dengan judul "Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan maka rumusan masalahnya adalah:

"Apakah Ada Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran usia ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.
- c. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.
- d. Mengetahui hubungan usia ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.
- e. Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan tentang hubungan usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar bagi peneliti khususnya tentang hubungan usia ibu dan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir.

2. Bagi Klinik Pratama Hafi

Adapun sebagai salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program Klinik Pratama Hafi dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan dan penanganan yang tepat bagi bayi baru lahir yang tidak diberi ASI eksklusif.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pendidikan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan pendidikan khususnya yang berkaitan dengan “ Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir”

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana Hubungan Usia Ibu dan Dukungan Keluarga di Klinik Pratama Hafi, sasaran dalam penelitian adalah seluruh bayi baru lahir yang berkunjung ke Klinik Pratama Hafi pada bulan 1 oktober 2024 – 31 maret 2025. Penelitian ini dilakukan karena masih sedikit peneliti yang mengambil ASI Eksklusif untuk diteliti terutama di Klinik dan agar permasalahan terkait pemberian ASI dapat diatasi dan dicegah oleh ibu. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu teknik *total sampling* menggunakan data sekunder dan primer. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Data diolah dengan program *Statistical Packages For Social Science* (SPSS).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan dan minuman tanpa tambahan lainnya pada bayi umur 0-6 bulan, Eksklusif maksudnya bayi dari lahir sampai umur 6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa ada tambahan cairan lainya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa makanan pendamping apapun, seperti pisang, bubur nasi, pepaya, atau biskuit, dan lain lain. Menurut WHO/UNICEF, standar emas pemberian makan pada bayi dan anak adalah mulai segera menyusui dalam 1 jam setelah lahir, menyusui bayi secara Eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, dan mulai umur 6 bulan bayi mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan atau lebih (Kemenkes RI, 2017). Air Susu Ibu (ASI) adalah sesuatu yang istimewa dapat diproduksi oleh tubuh ibu untuk memenuhi kebutuhan bayi secara khusus dan ASI berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh serta melindungi dari sejumlah infeksi pada tubuh bayi yang masih rentan (Puspita, 2018 dalam Husnaeni Farizki, 2020)

ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae, berguna sebagai makanan untuk bayinya. ASI adalah cairan putih yang dihasilkan kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang disiapkan untuk calon bayi sejak masa kehamilan ibu. Selama kehamilan, payudara mengalami perubahan sebagai persiapan untuk produksi ASI (Hajifah et al., 2022 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

World Health Organization (WHO) dan United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan bayi mulai menyusui pada jam pertama kelahiran dan dilanjutkan dengan menyusui secara eksklusif selama 6 bulan. Namun, selama 2 dekade hampir 2 dari 3 bayi tidak disusui secara eksklusif. bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki kemungkinan 14 kali lebih kecil untuk meninggal dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI. Namun, saat ini, hanya 41% bayi berusia 0–6 bulan yang disusui secara eksklusif, angka yang telah disepakati oleh Negara-negara Anggota WHO untuk meningkat menjadi setidaknya 50% pada tahun 2025 (District et al., 2023 dalam Meryanti Widya P, 2023)

ASI Eksklusif merupakan sebagai kekebalan tubuh agar bayi tidak mudah jatuh sakit dan bayi yang diberi ASI terbukti lebih kebal terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti diare, pneumonia, ISPA dan otitis media atau infeksi telinga. ASI Eksklusif merupakan makanan utama terbaik bagi bayi yang paling mudah dicerna. Karena itulah si bayi mengeluarkan lebih sedikit energi dalam mencerna ASI, sehingga ia dapat mengeluarkan energi selebihnya untuk kegiatan tubuh lainnya, pertumbuhan dan perkembangan organ (Kusumawati, 2021 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa tambahan cairan atau nutrisi apa pun selain obat-obatan atau vitamin hingga bayi berusia 6 bulan (Nisa, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

2. Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor faktor yang mempengaruhi komposisi ASI antara masa menyusui, ras, status gizi dan pola makan ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi terdiri atas kolostrum, ASI peralihan dan ASI matur (Sarumi, 2022 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang dikeluarkan pada tiga hari pertama kehidupan bayi dan 2-10 ml diminum dalam setiap proses menyusui per harinya. Kolostrum mengandung jumlah IgA yang paling banyak. IgA merupakan immunoglobulin yang stabil pada pH rendah dan tahan terhadap enzim proteolitik yang dapat melindungi lapisan mukosa dari serangan infeksi (Sarumi, 2022 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Kolostrum adalah zat kental berwarna kuning. Kolostrum diproduksi antara 24-36 jam pertama setelah bayi lahir. Kolostrum penting bagi bayi karena mengandung banyak nutrisi dan zat kekebalan tubuh. Selain itu, kolostrum mengandung banyak karbohidrat dan protein serta sedikit lemak. Susunan ini sesuai dengan kondisi pencernaan bayi yang masih lemah pada beberapa hari pertama kehidupannya (Sudargo & Kusmayanti, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Komposisi kolostrum terdiri dari protein, lemak, karbohidrat, vitamin (A, B, C, D dan K), garam mineral, air, leukosit, zat antivirus dan bakteri. Kolostrum mengandung antibodi, salah satu antibodi yang terdapat pada kolostrum adalah immunoglobulin A (IgA), yang melapisi saluran pencernaan bayi khususnya usus halus. Kolostrum juga mengandung lisozim, enzim yang bertugas menghancurkan dan memakan sel bakteri. Kolostrum juga mengandung faktor bifidus yang merupakan serangkaian vitamin dan nutrisi yang dihasilkan oleh *Lactobacillus bifidus* yang berfungsi melindungi usus bayi dari perdarahan dan infeksi (Sudargo & Kusmayanti, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Kolostrum terbentuk selama periode terakhir kehamilan dan minggu hari pertama setelah bayi lahir. Cairan ini dikeluarkan oleh kelenjar susu pada hari pertama sampai hari ketiga pascapersalinan. Warnanya kuning kental karena mengandung betakarotin. Kolostrum lebih banyak mengandung protein terutama immunoglobulin, mineral terutama natrium, kalium, dan vitamin yang larut dalam lemak. Immunoglobulin pada kolostrum merupakan antibodi yang dapat memberikan perlindungan sampai bayi berusia 0-6 bulan. Manfaat kolostrum pada ASI yang sangat berguna bagi bayi, antara lain:

- 1) Mengandung zat kekebalan, terutama imunoglobulin A (Ig A) yang berfungsi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare.
- 2) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran, walaupun sedikit, namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- 3) Mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan bayi pada hari-hari pertama kelahiran bayi.
- 4) Membantu mengeluarkan mekonium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan (Yuliarti, 2010 dalam Husnaeni Farizki, 2020)

b. ASI Peralihan

ASI peralihan adalah masa transisi dari kolostrum ke ASI matur. ASI peralihan keluar sejak empat hingga sepuluh hari setelah persalinan. Volumennya meningkat dan warna serta komposisinya berubah. Kadar immunoglobulin menurun sementara kadar lemak dan laktosa meningkat (Sarumi, 2022 dalam Husnaeni Farizki, 2020)

Pada masa ini, jumlah ASI yang dikeluarkan mulai stabil dan kondisi fisik ibu juga mulai stabil. Keluhan nyeri pada payudara pun berkurang. Oleh karena itu yang perlu dilakukan peningkatan kandungan protein dan kalsium dalam makanan ibu (Sudargo & Kusmayanti, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Air susu peralihan merupakan ASI yang dibuat dari tahap kolostrum sampai menjadi ASI yang matur susu ini diproduksi pada hari ke 4-7 sampai dengan hari ke 10-14 masa laktasi. Kadar protein pada susu semakin menurun, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi. Volumennya juga akan meningkat. Berbeda dengan kolostrum yang produksinya di pengaruhi oleh hormon, produksi transisi di pengaruhi oleh proses persediaan versus permintaan (supply vs. demand). Oleh karena itu, menyusui dengan lebih sering 8-12 per hari (frequent nursing) pada awal-awal kelahiran bayi sangat penting. Selain mengandung leukosit 10%, ASI mengandung lemak yang sangat tinggi yang berguna untuk pertumbuhan, perkembangan otak, mengatur gula darah, dan memenuhi nutrisi bayi. (Husnaeni Farizki, 2020)

c. ASI Matur

ASI matur adalah ASI yang keluar sekitar sepuluh hari setelah persalinan. Komposisi ASI matur relatif konstan. Ada pula yang berpendapat bahwa komposisi ASI tidak banyak berubah pada tiga hingga lima minggu setelah persalinan (Sarumi, 2022 dalam Husnaeni Farizki, 2020)

Nutrisi yang terkandung dalam ASI matur berubah seiring perkembangan bayi hingga berumur 6 bulan. ASI matur merupakan cairan kekuningana yang diakibatkan warna garam dan kalsium caseinat, riboflavin dan karotenin. Kadar air dalam ASI matur sebesar 88 gram/100 ml dan volume ASI matur antara 300-

850 ml/24 jam. ASI matur mengandung antibodi, enzim, hormon dan adanya faktor bifidus. ASI matur tidak menggumpal saat dipanaskan. ASI matur memiliki sifat biokimia yang unik berupa kapasitas buffer yang rendah (Sudargo & Kusmayanti, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

3. Nutrisi ASI Eksklusif

ASI mengandung berbagai komponen gizi dan non-gizi. Komposisi ASI selama periode menyusui tidaklah sama. Pada akhir masa menyusui, kadar lemak meningkat 4-5 kali dan kadar protein meningkat 1,5 kali dibandingkan saat awal menyusui. Selain itu, terjadi variasi dari hari ke hari selama periode menyusui (Sudargo & Kusmayanti, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Sumber zat gizi pada ASI adalah sintesis di sel sekretori payudara dari prekursor yang ada di plasma, sintesis oleh sel lain di payudara dan transfer secara langsung dari plasma ke ASI. Protein, karbohidrat, dan lemak berasal dari sintesis dalam kelenjar payudara dan transfer dari plasma ke ASI. Semua fenomena fisiologi dan biokimia yang memengaruhi komposisi plasma juga dapat mempengaruhi komposisi ASI (Sudargo & Kusmayanti, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Air Susu Ibu (ASI) mengandung nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi bayi. Berikut ini adalah kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI (Sudargo & Kusmayanti, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

a. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah Laktosa. Laktosa berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak pada bayi. Kandungan hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang paling penting untuk pertumbuhan sel saraf otak dan pemberian energi untuk sel-sel saraf. Selain itu karbohidrat memudahkan

penyerapan kalsium mempertahankan faktor bifidus (faktor pemacu pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*) di dalam usus. Inilah penghambat pertumbuhan bakteri berbahaya serta mempercepat pengeluaran kolestrum sebagai anti bodi (Fredrio Patria, 2018 dalam Husnaeni Farizki, 2020)

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang tidak terlalu bervariasi setiap hari, dan jumlahnya lebih banyak ketimbang dalam PASI, sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau PASI. Dengan demikian, pemberian ASI semakin berhasil. ASI merupakan nutrisi penting yang berperan dalam pertumbuhan sel saraf otak, serta pemberian energi untuk kerja sel-sel saraf. Di dalam usus, sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat, yang berfungsi mencegah pertumbuhan bakteri yang berbahaya, serta membantu penyerapan kalsium dan mineral-mineral lain (Taufiqoh S, 2018 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

b. Protein

ASI mengandung protein sebesar 9 mg/dl. Jenis protein yang terdapat pada ASI adalah whey. Jenis protein utama yang ditemukan dalam ASI dan susu sapi adalah whey dan casein. Whey adalah protein yang halus, lembut dan mudah dicerna. Sebaliknya, casein merupakan protein kasar, bergumpal sehingga menyulitkan usus bayi untuk mencernanya. Protein utama pada ASI adalah whey sedangkan protein utama pada susu sapi adalah casein. Oleh karena itu, protein ASI lebih baik dibandingkan protein susu sapi. (Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

ASI mengandung protein yang sangat tinggi dan keistimewaan dari protein pada ASI adalah rasio lebih mudah dicerna. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan retina dan konjugasi bilirubin. Dalam ASI banyak menguntungkan karena enzim sistionase yaitu enzim yang akan mengubah methionin menjadi sistin, sistin ini merupakan asam amino yang sangat penting untuk pertumbuhan otak si bayi. Hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi, tetapi juga karena ASI juga mengandung zat imunoglobulin yang melindungi bayi dari infeksi (Prasetyono, 2009 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

c. Lemak

Kandungan lemak pada ASI bervariasi tergantung kebutuhan bayi, namun mencapai 42 mg/ml. Lemak yang terdapat pada ASI sangat cocok untuk kondisi bayi. Lemak utama yang terdapat dalam ASI adalah lemak ikatan rangkai panjang yaitu omega-3, omega-6, DHA dan arachidonic acid. Lemak ikatan rangkai panjang adalah asam lemak esensial dan merupakan komponen penting dari myelinasi. Myelinasi adalah pembentukan selaput isolasi yang mengelilingi serabut saraf dan membantu rangsangan menjalar lebih cepat. (Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

Komponen lemak lain dalam ASI adalah kolesterol. ASI mengandung banyak kolesterol yang mendorong pertumbuhan otak bayi. Kolesterol juga terlibat dalam pembentukan enzim yang mengontrol kadar kolesterol di kemudian hari. Kondisi ini melindungi dari serangan jantung dan pengentalan darah di usia muda. (Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencakupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap tubuh. Sekitar 75% dari zat besi yang terdapat dalam ASI dapat diserap oleh usus. Kandungan mineral dalam PASI cukup tinggi maka akan memperberat kerja usus anak, serta mengganggu sistem keseimbangan dalam pencernaan, yang bisa merangsang pertumbuhan bakteri yang merugikan. Hal inilah yang menjadikan lebih baik memberikan ASI dalam pemenuhan kebutuhan si bayi (Bourke et al., 2019 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

e. Vitamin

Apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu memadai, berarti semua vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. Sebenarnya, hanya ada 27 sedikit vitamin D dalam lemak susu. Terkait itu, ibu perlu mengetahui bahwa penyakit polio (rickets) jarang menimpah anak yang diberi ASI, bila kulitnya sering terkena sinar matahari. Vitamin D yang larut air terdapat dalam susu. Mengenai hal ini, perlu diketahui bahwa vitamin tersebut bisa ditambahkan kedalam vitamin D yang larut lemak. Dan, jumlah vitamin A, tiamin, dan vitamin C bervariasi sesuai makanan yang dikonsumsi oleh ibu (Prasetyono, 2020 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

f. Zat Besi

ASI mengandung zat besi sebesar 40 µg/ml. Zat besi yang terkandung dalam ASI mudah diserap dengan baik oleh usus. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan ASI tidak mengalami anemia. (Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

g. Enzim

ASI mengandung 20 enzim aktif. Salah satunya adalah lysozyme yang berperan sebagai faktor antimikroba. ASI mengandung lysozyme 300 kali lebih banyak dibandingkan susu sapi. Selain lysozyme, ASI juga mengandung lipase (berperan dalam merencana lemak dan mengubahnya menjadi energi yang dibutuhkan bayi) dan amilase (berperan dalam merencanakan karbohidrat). (Husnaeni Farizki, 2020)

4. Manfaat ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi, namun juga bagi ibu, keluarga dan negara. Manfaat pemberian ASI Eksklusif adalah sebagai berikut (Dompas, 2021 dalam Husnaeni Farizki, 2020)

a. Manfaat Bagi Bayi

- 1) ASI mengandung senyawa yang dapat melindungi bayi dari infeksi, mengandung protein khusus yang melindungi dari alergi dan merangsang sistem kekebalan tubuh.
- 2) ASI mempunyai komposisi yang sangat baik karena memiliki kandungan protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang seimbang.
- 3) ASI melancarkan pencernaan dan mudah diserap oleh usus bayi sehingga mengurangi terjadinya gangguan pencernaan seperti diare dan sembelit.
- 4) Bayi yang mengkonsumsi ASI biasanya memiliki berat badan ideal.
- 5) ASI mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi termasuk untuk kecerdasan bayi.
- 6) ASI banyak mengandung selenium yang dapat melindungi gigi dari kerusakan.
- 7) Menyusui dapat memperkuat kemampuan menghisap bayi dan memperkuat otot rahang dan pipi.

8) ASI baik untuk perkembangan otak dan IQ bayi.

9) ASI dapat memberikan keuntungan psikologis.

10) Suhu ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

b. Manfaat Bagi Ibu

- 1) Isapan bayi pada payudara merangsang kelenjar hipofise untuk melepaskan hormon oksitosin yang membantu uterus pulih ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan pasca persalinan. Oksitosin menyebabkan kontraksi saluran ASI pada kelenjar air susu dan merangsang kontraksi uterus.
- 2) Menyusui secara teratur menyebabkan penurunan berat badan secara bertahap karena pengeluaran energi untuk ASI dan proses pembentukannya akan mendorong pemecahan lemak.
- 3) Menyusui jangka panjang dapat mengurangi kejadian kanker payudara dan ovarium.
- 4) ASI dapat diberikan dalam keadaan segar dan dengan suhu yang tepat, sehingga pemberian ASI menjadi sangat mudah karena dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.
- 5) Pemberian ASI Eksklusif berperan sebagai alat kontrasepsi karena isapan bayi merangsang hormon prolaktin yang menghambat ovulasi dan menunda kesuburan.
- 6) Menyusui memberikan rasa kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan bagi ibu atas keberhasilan menyusui bayinya serta mempererat ikatan batin antara ibu dan anak. (Husnaeni Farizki, 2020)

c. Manfaat Bagi Keluarga

Pemberian ASI pada bayi akan jauh lebih praktis dan ekonomis, dibandingkan dengan membeli susu formula yang lebih mahal. Tentu saja ASI bisa tidak perlu dibeli bisa dibilang gratis yang terpenting, ibu memakan makanan bergizi sesuai kebutuhan ibu menyusui (Fredrico Patria, 2018 dalam Husnaeni Farizki, 2020)

d. Manfaat Bagi Negara

- 1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, karena terdapat faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI yang cukup untuk menjamin status gizi bayi, juga dari beberapa penelitian epidemiologi yang menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi.
- 2) Mengurangi subsidi kesehatan, karena anak yang mendapat ASI akan lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula
- 3) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia, karena anak yang mendapatkan ASI dapat tumbuh dan berkembang secara optimal untuk menjamin kualitas generasi penerus bangsa.
- 4) Mengurangi polusi, karena bahan bakar minyak diperlukan untuk pembuatan dan distribusi susu formula. Selain itu, karton dan kaleng susu juga dapat menyebabkan pencemaran lingkungan. (Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

5. Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif

Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif. Bayi yang hanya diberikan ASI Eksklusif akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula (Salamah & Prasetya, 2019).

Kematian, malnutrisi, diabetes dan obesitas merupakan dampak lain bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya mencegah kematian dan gizi buruk pada bayi dan balita (Warastuti & Muslim, 2021 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

6. Teknik Menyusui

Menurut (Elisabet dan Endang, 2020) Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut. Posisi yang tepat bagi ibu menyusui adalah dengan duduk dengan santai, pakailahlah kursi yang ada sandarannya, gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar tidak terlalu jauh dari sandaran ibu.

a. Cara memasukkan Putting susu ibu kemulut bayi

Bila dimulai dengan payudara kanan, letakkan bayi pada siku bagian dalam lengan kanan, badan bayi menghadap kebadan ibu.lengan kiri bayi diletakkan diseputar pinggang ibu, tangan ibu memegang paha bayi, sangga payudara ibu, sentuhlah mulut bayi dengan putting payudara ibu tunggu sampai membuka mulutnya lebar. Masukkan putting payudara secepatnya kedalam mulut bayi sampai bewarna hitam.

b. Teknik melepaskan Hisapan Bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara

- 1) Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
- 2) Menekan dagu bayi kebawah
- 3) Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
- 4) Jangan menarik putting susu untuk melepaskan

c. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

- 1) Sandarkan bayi dipundak Ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bersendawa
- 2) Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya. (Meryanti Widya P, 2023)

7. Tanda-Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut (Reni Yuli Astutik, SST, 2019 dalam Meryanti Widya P, 2023) Ada beberapa Cara untuk mengetahui Tanda Bayi cukup ASI antara lain :

- a. Tiap menyusui bayi menyusu dengan kuat tetapi kemudian melemah dan tertidur pulas 8-12 kali dalam 24 jam.
- b. Payudara akan terasa lunak setelah menyusui dibanding dengan sebelumnya.
- c. Bayi akan BAB dan BAK dengan normal yaitu bayi akan BAK 6-8 kali sehari atau lebih (setiap kali habis menyusu) warna urin kekuningan. Bayi yang BAB paling tidak 2-5 kali sehari (bayi berusia kurang dari 6 minggu).
- d. Bayi mempunyai BB dan TB yang ideal, selama minggu pertama kehidupan bayi akan kehilangan 10 % dari berat waktu lahir (yaitu 280-336 gram pada bayi yang lahir cukup bulan). Pada akhir minggu kedua, BB bayi harus Kembali ke BB sewaktu lahir, jika ASI cukup bayi akan mengalami kenaikan BB 20 gram sehari selama 3 bulan pertama.

- e. Daya tahan tubuh bayi akan meningkat, bayi yang mengkonsumsi ASI mempunyai daya tubuh lebih baik dibandingkan dengan bayi mengkonsumsi susu formula.
- f. Perkembangan motoric yang baik yaitu motoric halus, motoric kasar Bahasa dan psikosial pada bayi. (Meryanti Widya P, 2023)

B. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan seorang ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, keterpaparan terhadap informasi. Faktor pemungkin meliputi kebijakan instansi dan ketersediaan fasilitas. Sedangkan faktor penguatnya adalah dukungan suami, dukungan keluarga dan yang tidak kalah pentingnya adalah dukungan dari tenaga kesehatan (Kadatua & Rosyida, 2021 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah tingkat pendidikan, pengetahuan ibu terkait ASI Eksklusif, menerima konseling selama kehamilan, pendapatan, jenis persalinan (Normal atau Caesar) dan dukungan dari anggota keluarga atau suami, status ibu bekerja sebagai faktor yang berpengaruh pemberian ASI Eksklusif (Fadhillah et al., 2022 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

1. Usia Ibu

Usia seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi perilaku, karena semakin lanjut umurnya, maka semakin lebih bertanggung jawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda. Usia ibu yang menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya. Menurut Prawirohardjo (2011) usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Sedangkan menurut Soetjiningsih, tahapan perkembangan individu terdiri dari masa pralahir, bayi, balita,

anak, remaja dan dewasa. Ibu yang berumur 21- 40 tahun disebut sebagai dewasa awal dan memiliki tugas perkembangan sebagai orang tua serta mengasuh anak. (Sani et al., 2019)

Usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta pemberian ASI, semakin muda usia ibu maka bayi cenderung semakin untuk tidak diberikan ASI Eksklusif karena tuntutan sosial, kejiwaan ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI Eksklusif, sehingga kemampuan seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif juga sudah tidak optimal lagi karena penurunan fungsi dari organ reproduksi seperti payudara (Hidayati, 2012 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak diberikan oleh ibu berusia tua. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Pada usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar. ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor yaitu fisik seperti mengatur rencana kelahiran dan menjaga kebugaran jasmani, mental seperti menghindari stres (Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

Berdasarkan (Lestari, 2018 dalam Fahira Zihan Tengku, 2021) Umur yaitu lama waktu hidup yang dihitung mulai saat dilahirkan. 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. Perilaku seorang baik positif maupun negatif akan dipengaruhi oleh umur dan umur termasuk dalam faktor prediposisi, dimana semakin matang umur seorang maka secara ideal semakin positif perilakunya dalam memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian Lubis (2017) terdapat hubungan usia dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,002$). (Fahira Zihan Tengku, 2021)

Hasil penelitian Kurnia Sari & Fitriani (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ibu yang masuk dalam kategori umur 20-35 tahun lebih banyak dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki kesiapan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan dalam merawat bayinya, Sedangkan usia <20 Tahun dikaitkan dengan belum siapnya psikologis untuk menjadi ibu dan berisiko mengalami depresi dan ASI tidak keluar ketika menyusui (Purnamasari, 2022 dalam Fahira Zihan Tengku, 2021)

Hasil penelitian (Hakim, 2021 Fahira Zihan Tengku, 2021) menjelaskan bahwa usia >35 tahun juga biasanya memiliki kepadatan bekerja yang cukup tinggi, sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk menyusui secara eksklusif. Hasil penelitian oleh (Efriani & Astuti, 2020 dalam Fahira Zihan Tengku, 2021) juga menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Dukungan Keluarga

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suksesnya pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan keluarga. Keluarga adalah orang terdekat dari ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional. Adanya dukungan dari keluarga dapat berupa motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar (Ayu Anggraini, 2013 dalam Fadhilla et al., 2022)

Adapun dukungan keluarga yang diperoleh ibu saat memberikan ASI eksklusif keluarga menganjurkan ibu untuk menyusui dibanding memberikan susu formula, membantu mengurus rumah selama ibu menyusui, membantu menjaga kakak si bayi saat ibu sedang menyusui, dan tidak pernah disarankan dalam memberi makanan tambahan pada usia bayi 6 bulan pertama. Dukungan keluarga yang rendah akan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Ayu Anggraini, 2013 dalam Fadhilla et al., 2022)

Tidak semua ibu yang memperoleh dukungan suami memberikan ASI eksklusif, dari hasil pengamatan peneliti hal ini mungkin disebabkan berbagai hal seperti ibu harus berada diluar rumah dan tidak bisa dekat dengan bayinya dan adanya pengaruh kebiasaan yang masih dipercaya bahwa pemberian makanan tambahan pada bayi sedini mungkin menyebabkan bayi tidak menangis dan lebih sehat dan adanya keyakinan bahwa anak adalah urusan perempuan. (Fadhilla et al., 2022)

Rahmadhanny (2012) menemukan hanya 58,9% ibu yang memperoleh dukungan suami di Puskesmas Rumbai Kecamatan Rumbai Pesisir. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan suami untuk memberikan ASI Eksklusif maka semakin tinggi kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sebaliknya semakin rendah dukungan suami untuk memberikan ASI Eksklusif maka semakin rendah pula kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif (Berutu, 2021 dalam Fadhilla et al., 2022)

Pemberian motivasi secara emosional dan dukungan praktis lainnya dari suami atau keluarga dapat memberikan dampak positif untuk ibu dalam melakukan ASI eksklusif, karena keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keputusan yang ibu ambil. Banyak ibu yang menjawab sangat setuju atas pernyataan tentang “Keluarga tidak pernah melarang ibu untuk memberikan makanan selain ASI”, membuktikan bahwa keluarga juga dapat mempengaruhi tindakan yang ibu lakukan. Diharapkan kepada suami atau keluarga agar ikut serta dalam memenuhi butuh fisik maupun emosional ibu karena hal tersebut dapat mempengaruhi perasaan ibu, sehingga ibu lebih merasa percaya diri untuk menyusui bayinya secara eksklusif dibandingkan memberikan makanan lain. (Fadhilla et al., 2022)

3. Tingkat Pendidikan Ibu

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif (Nurma, 2014 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

Namun pada hasil didapat dari empat penelitian tersebut semuanya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini mungkin diakibatkan karena tingkat pendidikan yang tinggi juga tidak menjadi jaminan mengenai tinggi atau tidaknya tingkat pengetahuan seseorang. Tinggi atau rendahnya pendidikan seseorang, tidak dapat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif (Happy, 2018 dalam Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

Pendidikan adalah jenjang yang ditempuh seseorang sampai dengan mendapatkan ijazah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan teknik menyusui. (Priscila Kesehatan & Raya, 2024)

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi derajat

kesehatan (Farida et al., 2022 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir individu tersebut sehingga ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah mengerti dan mempraktekkan pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan rendah dapat berperan sebagai faktor penghambat dalam pengembangan dan penerimaan sikap terkait informasi dan pengetahuan baru (Dara et al., 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian Suci (2019) didapatkan bahwa sebagian besar ibu dengan pendidikan terakhir SMA dan Perguruan Tinggi memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk memotivasi diri sehingga mampu berperan dalam pembangunan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi. Pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi seseorang salah satunya mudah menerima ide, gagasan dan materi (Suci, 2019 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

4. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan dapat didefinisikan sebagai suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu atau kelompok secara teratur dan berkesinambungan dalam rangka memperoleh penghasilan atau mencukupi kebutuhan hidup. Pekerjaan dapat dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja (Ramli, 2020 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu faktor pekerjaan. Dikarenakan bagi ibu yang bekerja diluar rumah, memberikan ASI eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI

Eksklusif. Selain itu, ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini bisa berupa waktu dan tempat, terutama jika ditempat kerja tidak menyediakan ruang laktasi di mana para ibu dapat menyusui anaknya (Olya, 2023 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Warastuti & Muslim (2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja lebih berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu tidak bekerja yang dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Warastuti & Muslim, 2021 dalam Halifah et al., 2022)

5. Paritas

Paritas adalah klasifikasi perempuan dengan melihat jumlah bayi lahir hidup atau mati yang dilahirkannya pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu. Paritas dapat diklasifikasikan berdasarkan jumlah anak yang dilahirkan yaitu (Herman, 2020 dalam Halifah et al., 2022)

- a. Primipara, yaitu seorang wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang lahir hidup atau meninggal dengan perkiraan lama gestasi 20 minggu atau lebih.
- b. Multipara, yaitu seorang wanita yang pernah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan hingga 20 minggu atau lebih.
- c. Grandemultipara, yaitu seorang wanita yang sudah pernah melahirkan lebih dari 5 kali dengan lama usia kehamilan 20 minggu atau lebih.

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah paritas. Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya. Selain itu, apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain, hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Purnamasari & Khasanah, 2020 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian lain oleh didapatkan pengaruh antara paritas terhadap pemberian ASI Eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu bayi yang memiliki paritas <3 akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI Eksklusif dari pada ibu yang memiliki paritas ≥ 3 . Menurut peneliti hal ini dikarenakan ibu yang memiliki jumlah anak yang kurang dari tiga orang akan memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Ibu yang memiliki paritas rendah cenderung menyusui bayinya secara eksklusif karena waktu bersama anaknya lebih banyak (Indriani et al., 2022 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

6. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indrera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2013 dalam Fadhilla et al., 2022)

Persepsi masyarakat terhadap pentingnya ASI juga akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Mereka yang tidak mengetahui pentingnya dan manfaat dari ASI tidak akan memperdulikan hal tersebut. Pengetahuan yang tinggi kini turut menentukan kemudahan ibu dalam memahami dan menyerap informasi mengenai ASI Eksklusif. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi pula kemampuannya dalam menyerap informasi tentang ASI Eksklusif (Payumi & Imanuddin, 2021 dalam Halifah et al., 2022)

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fariningsih, Ikramah dan Laska (2022) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat memberikan pengaruh pada perubahan sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Fariningsih et al., 2022 dalam Halifah et al., 2022)

7. Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah dilahirkan. IMD merupakan program ibu menyusui bayi yang baru lahir, akan tetapi bayi harus aktif menemukan sendiri puting susu ibunya. Bayi yang baru lahir langsung diletakkan di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu. Sebenarnya bayi baru lahir seperti bayi lainnya yang mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. IMD dilakukan setidaknya selama satu jam segera setelah bayi lahir. Cara melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan the breast crawl atau merangkak mencari payudara (Nathalia et al., 2019 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pariselo dan Nely (2021) menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui. Isapan bayi penting dalam meningkatkan hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI, isapan tersebut akan meningkatkan produksi ASI dua kali lipat (Paraselo & Nely, 2021 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mampu mengembangkan insting dan reflek bayi pada satu jam setelah kelahiran. Adanya skin-to-skin contact antara ibu dan bayi sehingga dapat terhindar dari hipotermi. Sentuhan kulit memberikan efek psikologis yang kuat bagi ibu dan bayi. Selain itu pada satu jam pertama insting dan rangsang bayi sangat kuat untuk menyusui kemudian menurun dan menguat lagi setelah 40 jam (Paraselo & Nely, 2021 dalam Rahma Kesehatan & Raya, 2024)

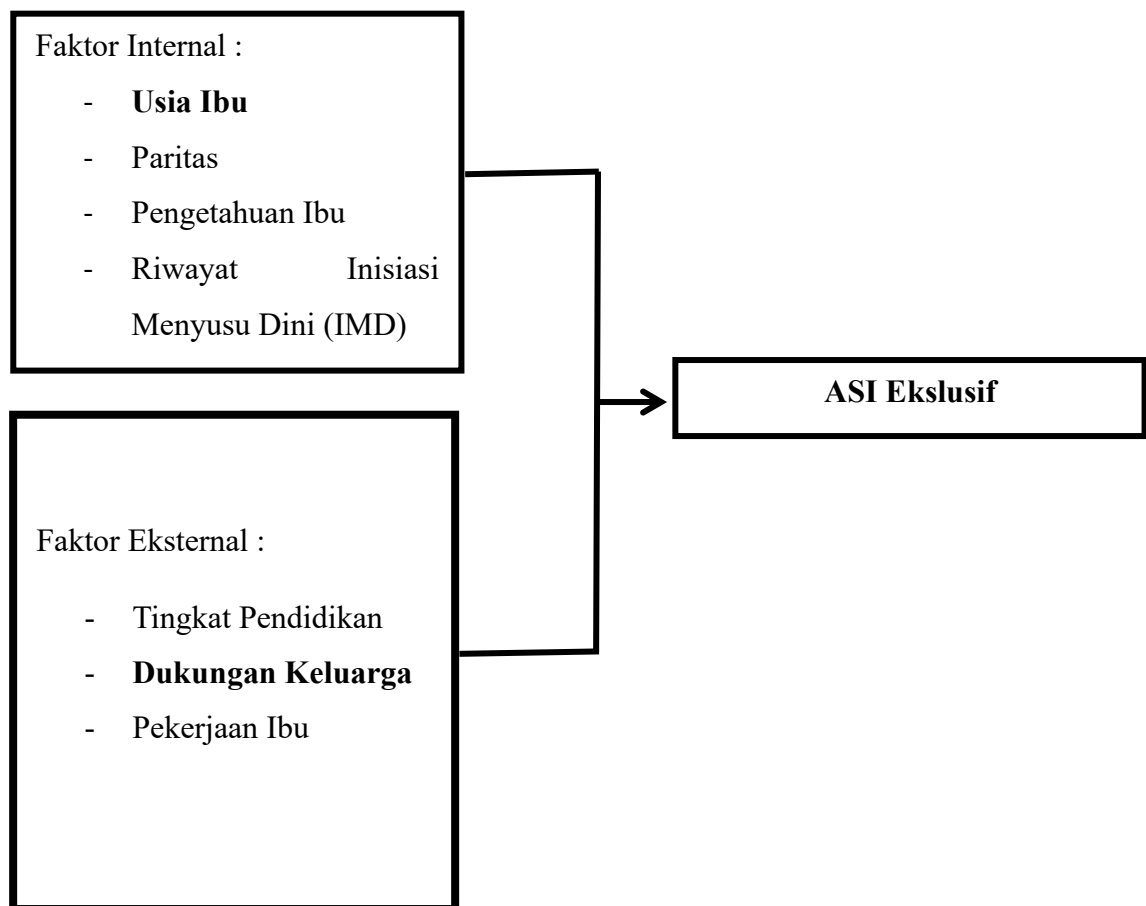
BAB III

KERANGKA TEORI DAN KONSEP

A. Kerangka Teori

Kerangka teori ini dengan judul “Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir” Dijelaskan pada bagan dibawah ini :

Kerangka Teori



Bagan 3.1

Kerangka Teori

Keterangan :

———— : Garis utuh menunjukkan pengaruh langsung

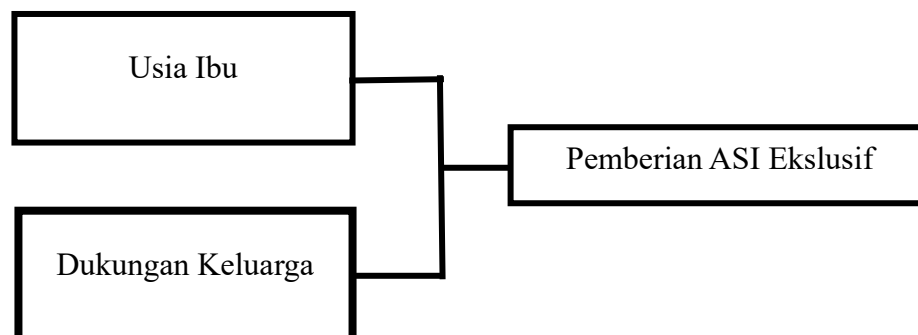
Huruf Bold : Variabel yang diteliti

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generasi dari hal-hal khusus, oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati dan atau diukur, konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel. Variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep. (Notoatmodjo, 2018)

Adapun kerangka konsep dalam penelitian mengenai hubungan usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir menggunakan variabel bebas meliputi usia ibu dan dukungan keluarga, sedangkan variabel terikat yaitu pemberian ASI eksklusif terhadap skema sebagai berikut :

Bagan 3.2
Kerangka Konsep



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Variabel Definisi Operasional

Variabel adalah sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021) Variabel penelitian terdiri dari dua yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).

Tabel 4.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	ASI Eksklusif	Memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Pratiwi et al., 2024)	Wawancara	Lembar <i>Checklist</i>	1= Tidak, bayi tidak diberikan ASI Eksklusif/ diberikan susu formula 0= Ya , bayi diberikan ASI eksklusif	Ordinal
2.	Usia Ibu	Batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang.(Saleh, 2023)	Wawancara	Lembar <i>Checklist</i>	2= usia ibu <20 tahun 1= usia ibu 20-35 tahun 0= usia ibu >35 tahun	Nominal

3.	Dukungan Keluarga	Hubungan interpersonal yang meliputi sikap, penerimaan, Tindakan anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. (Inayati & Hasanah, 2022)	Wawancara	Lembar <i>Checklist</i>	1= dukungan keluarga kurang baik 0= Ya, dukungan keluarga baik. Jumlah dikatakan Negatif jika ≥ 5 Positif Jika ≤ 5	Tidak,	Ordinal
----	-------------------	---	-----------	-------------------------	---	--------	---------

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara penelitian terhadap rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiris yang terkumpul. (Sugiyono, 2021)

Adapun hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

Ho : Tidak ada hubungan usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Klinik Pratama Hafi Desa Petalongan.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Oktober tahun 2024 – tanggal 31 maret 2025.

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

(Sugiyono, 2021) menjelaskan bahwa populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Ajijah & Selvi, 2021). Populasi penelitian ini adalah bayi baru lahir berjumlah 52 ibu yang berkunjung di Klinik Pratama hafi.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Sugiyono, 2021). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total *sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu berjumlah 52 ibu.

F. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- b. Pasien dari Klinik Pratama Hafi
- c. Sehat jasmani dan Rohani
- d. Bersedia menjadi responden
- e. Dalam keadaan menyusui selama 6 bulan/tidak menyusui
- f. Memiliki seorang bayi

2. Kriteria Eksklusi

- a. Tidak sedang menyusui
- b. Tidak memiliki seorang bayi

G. Teknik Pengumpulan Data

i. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara langsung terhadap responden yang akan dijadikan sampel.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diambil secara tidak langsung sumbernya, yaitu diperoleh dari buku register yang ada di Klinik Pratama Hafi.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar *checklist*, yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Usia Ibu dan Dukungan Keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir. Kuisioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.

I. Prosedur Penelitian

Adapun Langkah- langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Penelitian ini dimulai setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing dan penguji.
- b. Mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian ke bagian akademik.

- c. Surat izin dari akademik di ajukan ke Klinik Pratama Hafi.
- d. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Klinik Pratama Hafi kemudian memulai penelitian.
- e. Penelitian dimulai setelah pihak Klinik Pratama Hafi menyetujui diadakannya penelitian tersebut.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian melakukan pendekatan kepada petugas untuk menjelaskan maksud dan tujuan peneliti agar diberikan persetujuan dan izin melakukan pengambilan data.
- b. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* adalah teknik penentuan sampel secara kebetulan ada dan ditemui oleh peneliti. Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- c. Setelah menentukan sampel yang sesuai, peneliti menjelaskan *informed consent* dan kesediaan calon responden untuk berpartisipasi pada penelitian.
- d. Peneliti melakukan wawancara dengan bantuan lembar kuisioner tentang usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.
- e. Pastikan semua pertanyaan terjawab.
- f. Mengumpulkan data yang diperoleh, melakukan pengolahan data dan analisa data.
- g. Peneliti melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

3. Penutup

- a. Peneliti mengucapkan terimakasih terhadap bidan yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian untuk memenuhi persyaratan tugas akhir

- b. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah berpartisipasi dan bersedia menjadi responden.

J. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuisioner apakah jawaban yang ada di kuisioner adalah lengkap, relevan dan konsisten.

b. Coding

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan.

Kode berupa :

ASI Eksklusif

Diberi kode 1 : Tidak, Bayi tidak diberikan ASI eksklusif / diberikan susu formula

Diberi kode 0 : Ya, Bayi diberikan ASI eksklusif

Usia Ibu

Diberi kode 2 : <20 tahun

Diberi kode 1 : 20-35 tahun

Diberi kode 0 : >35 tahun

Dukungan Keluarga

Diberi kode 1 : Tidak, dukungan keluarga kurang baik

Diberi kode 0 : Ya, dukungan keluarga baik

c. *Proccesing*

Setelah semua kusioner terisi penuh dan besar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat dianalisis.

d. *Scoring*

Scoring dilakukan dengan menetapkan skor (nilai) pada setiap pertanyaan-pertanyaan pada lembar observasi dan pada saat pengkategorian setiap variabel.

e. *Entri Data*

Merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan selama penelitian kedalam master tabel atau *database* computer, kemudian diolah dan dibuat dalam bentuk tabel ataupun grafik.

f. *Cleaning*

Cleaning (pembersian data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

Setelah data didapat pada hasil observasi diolah dengan menggunakan komputer, selanjutnya dianalisis kedalam bentuk analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Dilakukan untuk menyederhanakan, untuk memudahkan interpretasi data kedalam bentuk penyajian baik bentuk textuler (narasi) maupun bentuk tabular (tabel) dari tampilan distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Untuk membuktikan adanya hubungan yang bermakna atau tidak antara variabel independen dan dependen maka dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dan untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 5% (0,05). Sehingga apabila hasil perhitungan menunjukkan $P\text{-Value} < \alpha (0,05)$, artinya secara statistik terdapat hubungan dan apabila nilai $P\text{-Value} > \alpha (0,05)$ maka dinyatakan tidak ada hubungan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Penelitian

1. Kualitas Data

Penelitian ini bersumber dari data yang diperoleh melalui pembagian lembar *checklist* terhadap 52 Responden untuk mengetahui “Hubungan Usia Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir”. Pengumpulan data berlangsung pada tanggal 1 Oktober tahun 2024-tanggal 31 maret tahun 2025 di Klinik Pratama HAFI yang dilakukan peneliti dengan membagikan lembar *Checklist* terhadap responden yaitu ibu yang memiliki bayi di klinik pratama HAFI sebagai alat ukurnya.

Kualitas data penelitian ini diperoleh dengan mengumpulkan data primer dengan menggunakan lembar *Checklist* berisi pertanyaan mengenai usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif. Supaya mendapatkan data yang valid dan berkualitas dengan ini peneliti menyatakan kepada responden untuk menjawab ataupun mengisi semua jawaban pada kuisisioner serta mengantisipasi tidak ada pertanyaan atau data yang tidak diisi oleh responden.

2. Analisis Univariat

a. ASI Eksklusif

Tabel 5.1
Gambaran Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif di Klinik Pratama HAFI

No	ASI Eksklusif	F	%
1	Ya	19	36,5%
2	Tidak	33	63,5%
	Total	52	100%

Berdasarkan Tabel 5.1 di atas diperoleh bahwa hasil sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif 33 responden (63,5%) di Klinik Pratama HAFI

b. Usia Ibu

Tabel 5.2
Gambaran Distribusi Frekuensi Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama HAFI

No	Usia Ibu	F	%
1	>35 Tahun	6	11,5%
2	20-35 Tahun	39	75,0%
3	<20 Tahun	7	13,5%
	Total		100%

Berdasarkan Tabel 5.2 di atas diperoleh sebagian besar hasil distribusi usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu usia 20-35 Tahun sebanyak 39 responden (75,0%)

c. Dukungan Keluarga

Tabel 5.3
Gambaran Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap
Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Pratama HAFI

No	Dukungan Keluarga	F	%
1	Baik	18	34,6%
2	Kurang Baik	34	65,4%
Total		52	100%

Berdasarkan Tabel 5.3 di atas diperoleh sebagian besar hasil distribusi dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 34 responden (65,4%)

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat atau mengetahui hubungan variabel dependen dan independen. *Uji statistik* yang digunakan adalah *chi-square*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan usia ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

a. Hubungan Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.4

No	Variabel	ASI Eksklusif				Total		<i>p-value</i>
	Usia Ibu	tidak		ya				
		F	%	F	%	F	%	
1	>35 Tahun	4	7,7%	2	3,8%	6	11,5%	
2	20-35 Tahun	23	44,2%	16	30,8%	39	75,0%	0,395
3	<20 Tahun	6	11,5%	1	1,9%	7	13,5%	
	Total	33	63,5%	19	36,5%	52	100%	

Berdasarkan tabel 5.4 penelitian diketahui bahwa dari 52 responden (100%) dengan usia ibu >35 Tahun sebanyak 4 responden (7,7%), dengan usia ibu <20 Tahun sebanyak 6 responden (11,5%), sedangkan 23 responden (44,2%) dengan usia ibu 20-35 Tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Baru lahir.

Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* ternyata ditetapkan nilai $P\text{-value} = 0,395$ ($P \geq 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat Hubungan Antara Usia Ibu Terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir.

b. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Poemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.5

No	Variabel	ASI Ekslusif				Total		<i>p-value</i>
	Dukungan Keluarga	ya		tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	18	34,6%	0	0,0%	18	34,6%	0,000
2	Kurang Baik	1	1,9%	33	63,5%	34	65,4%	
Total		19	36,5%	33	63,5%	52	100%	

Berdasarkan tabel 5.5 penelitian diketahui bahwa dari 18 responden (34,6%) dengan dukungan keluarga baik terhadap pemberian ASI Eksklusif, sedangkan 33 responden (63,5%) dengan dukungan keluarga kurang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif .

Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* ternyata ditetapkan nilai $P\text{-value} = 0,000$ ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Antara Dukungan keluarga Terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Hubungan Usia Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan bahwa usia ibu >35 Tahun sebanyak 4 responden (7,7%), dengan usia ibu <20 Tahun sebanyak 6 responden (11,5%) sedangkan 23 responden (44,2%) dengan usia ibu 20-35 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi baru lahir. Hasil *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,395$ ($P \geq 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Menurut asumsi lebih banyak ibu yang berusia 20-35 tahun yang tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang berusia <20 dan >35 tahun, hal itu dikarenakan masih banyak beberapa faktor yang mengakibatkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif seperti faktor perilaku, pekerjaan, Pendidikan dan dukungan keluarga, dibalik beberapa faktor diatas bisa menyebabkan ibu yang berusia 20-35 tahun tidak memberikan ASI Eksklusif. Kurangnya pengetahuan dan sikap ibu, kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya, dan juga masalah pribadi seperti tidak menyukai menyusui atau ingin kembali pada bentuk tubuh semula. Selain itu, masalah teknis seperti bayi kesulitan menempel atau kesulitan mengisap, dan masalah produksi ASI yang rendah juga bisa menjadi penyebabnya.

ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor luar berasal dari maraknya promosi untuk menggunakan susu formula, faktor dari nakes, dukungan lingkungan yang berasal dari keluarga dan suami, dan adanya faktor lain seperti sosial dan budaya. Sedangkan faktor yang berasal dari ibu dan anak merupakan faktor dari dalam, seperti bayi lahir prematur dan bayi yang membutuhkan perawatan. Faktor dari ibu meliputi tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, riwayat persalinan, pekerjaan, usia, dan keadaan psikologis (Roesli, 2008 dalam Purnamasari & Banyuwangi, 2022)

Beberapa penelitian menyatakan kesepakatan bahwa usia tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dari penelitian (Rosiana Ulfah et al., 2020)Usia responden dalam penelitian ini antara 20-35 tahun yakni sebanyak 78 orang (83,0%). Usia 20-35 tahun merupakan usia aman yang dianjurkan untuk kehamilan, persalinan dan menyusui. Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun memiliki fisik, mental dan psikologi yang belum matang saat menghadapi kehamilan, persalinan dan pemberian ASI. Sedangkan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun memiliki fisik dan alat reproduksi yang sudah berkurang dan menurun secara fungsi sehingga akan menimbulkan resiko bawaan pada bayi ataupun kesulitan ibu saat kehamilan (Hidajati, 2012 dalam penelitian Rosiana Ulfah et al., 2020)

Hasil ini sejalan dengan penelitian dari (Rosiana Ulfah et al., 2020)Hasil analisis dengan uji *Chi Square* dengan nilai *p-value* 0,413 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan menurut Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang berpikir dan bekerja akan lebih baik. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Conita (2014) bahwa terdapat pengaruh

antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari (Efriani & Astuti, 2020) bahwa Hasil analisis diperoleh $p=0,325$ ($p>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugianto (2016) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif nilai $p=0,927$. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologis, maupun sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pada penelitian (Happy, 2018) variabel usia dibagi menjadi dua kategori yaitu ≤ 35 tahun kategori usia reproduktif dan >35 tahun kategori usia non reproduktif. Pada kategori ≤ 35 tahun sebanyak 53(76,8%) responden melakukan pemberian ASI eksklusif, sedangkan pada kategori >35 tahun sebanyak 5 (50%) responden melakukan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik didapat p value 0,120 ($P< 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara usia dengan pemberian ASI eksklusif (Happy, 2018 dalam Efriani & Astuti, 2020)

Berdasarkan penelitian Hidayati (2012) Ibu dengan usia reproduksi sehat memiliki kemampuan menghasilkan ASI lebih banyak dibandingkan dengan ibu dengan usia >35 tahun. Sedangkan usia <20 tahun dikaitkan dengan belum siapnya psikologis untuk menjadi ibu dan beresiko mengalami depresi dan ASI tidak keluar ketika menyusui (Hidayati, 2012 dalam Purnamasari & Banyuwangi, 2022)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Kurnia Sari & Fitriani (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ibu yang masuk dalam kategori umur 20-35 tahun lebih banyak dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang berusia 20-35 tahun memiliki kesiapan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan dalam merawat bayinya, Sedangkan usia <20 Tahun dikaitkan dengan belum siapnya psikologis untuk menjadi ibu dan berisiko mengalami depresi dan ASI tidak keluar ketika menyusui (Purnamasari, 2022 dalam Fahira Zihan Tengku, 2021)

2. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan bahwa dari 18 responden (34,6%) dengan dukungan keluarga yang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir. Sedangkan 33 responden (63,5%) dengan dukungan keluarga kurang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil *chi-square* didapatkan nilai *P-value* = 0,000 ($P \leq 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir.

Menurut asumsi penelitian banyak ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk stres, penurunan produksi ASI, dan potensi gagal menyusui. Dukungan dari keluarga sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu menyusui dan membantu mereka mengatasi tantangan yang mungkin timbul.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suksesnya pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan keluarga. Keluarga adalah orang terdekat dari ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional. Adanya dukungan dari keluarga dapat berupa motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu pekerjaan rumah selagi ibu menyusui, menjaga kakak sang bayi, membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar (Ayu Anggraini, 2013 dalam Fadhilla et al., 2022)

Adapun dukungan keluarga yang diperoleh ibu saat memberikan ASI eksklusif keluarga menganjurkan ibu untuk menyusui dibanding memberikan susu formula, membantu mengurus rumah selama ibu menyusui, membantu menjaga kakak si bayi saat ibu sedang menyusui, dan tidak pernah disarankan dalam memberi makanan tambahan pada usia bayi 6 bulan pertama. Dukungan keluarga yang rendah akan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Ayu Anggraini, 2013 dalam Fadhilla et al., 2022)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sulistyowati et al., 2020) bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 21 orang (60%). Responden dengan dukungan keluarga yang kurang sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 (81%). Sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang baik sebagian besar memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 (64.3%). Hasil penelitian menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0.007 < 0,05$, artinya H_0 diterima sehingga ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di RW I Kelurahan Tambakharjo Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang.

Hal ini sejalan yang dilakukan oleh Yofie (Hawari, 2001) dimana dukungan keluarga kurang baik lebih dominan (60%), jika dukungan yang dibutuhkan kurang akan mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan tindakan. Selain hal tersebut, keluarga dalam membuat keputusan ditentukan oleh kemampuan anggota keluarga, tentunya hal ini akan berpengaruh pada dukungan yang diberikan sedangkan penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mamankey, 2018) hasil distribusi dukungan keluarga, yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 70 orang (68.0%) dan yang mendapatkan dukungan kurang yaitu 33 orang (32,0%). (Kurniawati et al., 2020)

Berdasarkan hasil yang didapatkan ternyata sebagian besar keluarga sangat mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan keluarga yang kurang mendukung dikarenakan kurang penilaian keluarga dan pemberian nasihat dan bimbingan tentang manfaat memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan

dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada Ibu (Sudiharto, 2015 dalam Kurniawati et al., 2020)

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Arifiati (2017) tentang Analisis Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan berjumlah 55 orang. Hasil penelitian menunjukkan proporsi responden yang mendapat dukungan keluarga dan memberikan ASI eksklusif sebesar 69.2%. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga namun memberikan ASI eksklusif (9.5%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga akan memengaruhi pemberian ASI eksklusif terhadap bayi. Dari hasil uji Chi Square didapatkan hasil 0,000 ($p \text{ value} \leq 0,05$). Dengan demikian penelitian ini terbukti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. (Jurnal Kesehatan Masyarakat et al., 2020)

Bagi keluarga diharapkan peran serta aktif pasangan atau suami untuk memberikan dukungan terhadap pemberian ASI Eksklusif karena kesuksesan menyusui bukan merupakan tanggung jawab salah satu pihak melainkan tanggung jawab untuk melakukan komunikasi dan memberikan dukungan yang baik dalam memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis ibu menyusui. (Sahar et al., 2020)

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Keterbatasan tersebut yaitu keterbatasan waktu penelitian dan teknis pengisian kuesioner yang terkait lamanya waktu pengisian dan tempat pengisian yang sempit.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian dan pembahasan telah diuraikan memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di klinik pratama HAFI diperoleh hasil bahwa sebagian besar hasil distribusi usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu usia 20-35 Tahun sebanyak 39 responden (75,0%)
2. Gambaran dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di klinik pratama HAFI diperoleh hasil bahwa sebagian besar hasil distribusi dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif yaitu dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 34 responden (65,4%)
3. Gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir di klinik pratama HAFI diperoleh hasil bahwa sebagian besar hasil distribusi pemberian ASI Eksklusif yaitu responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif 33 responden (63,5%) di Klinik Pratama HAFI
4. Tidak adanya hubungan usia ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di klinik pratama HAFI dengan hasil diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,395$ ($P \geq 0,05$).
5. Adanya hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di klinik pratama HAFI dengan hasil diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,000$ ($P \leq 0,05$)

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi Sarjana kebidanan di STikes Keluarga Bunda Jambi, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti khususnya pada saat turun kelapangan, berkomunikasi, wawancara, memberikan konseling serta surat menyurat pada saat melakukan penelitian tentang hubungan usia ibu dan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir.

2. Bagi Klinik Pratama HAFI

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pengetahuan, menyusun perencanaan, pelaksanaan dan penanganan tentang ASI Eksklusif dan faktor-faktor yang berhubungan.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Penelitian ini sebagai bahan referensi bagi mahasiswa STikes Keluarga Bunda Jambi dan pengunjung perpustakaan lain dalam menyusun laporan tugas atau penelitian selanjutnya tentang ASI Eksklusif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajjjah, J. H., & Selvi, E. (2021). *Pengaruh kompetensi dan komunikasi terhadap kinerja perangkat desa*. 13(2), 232–236.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022*.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Fadhilla, S., Bakri, M., Nasution, Z., Safitri, M. E., & Wulan, M. (2022). *MIRACLE JOURNAL* (Vol. 2, Issue 1).
- Fahira Zihan Tengku. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang Skripsi Diajukan Sebagai Salah satu Syarat*.
- Halifah, E., Ardhia, D., Program Studi Ilmu Keperawatan, M., Keperawatan Universitas Syiah Kuala, F., & Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan, B. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Pemberian Asi Eksklusif Factors That Influence In Exclusive Breastfeeding. *Idea Nursing Journal*, XIII(3), 2022.
- Husnaeni Farizki. (2020). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Madiun Kabupaten Madiun*.
- Inayati, O. H., & Hasanah, L. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Lansia Pada Posyandu Lansia Di Desa Errabu Kecamatan Bluto. *Cetak) Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(7), 2022.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat, P., Afrinis, N., Haspriyanti, N., & Pahlawan Tuanku Tambusai, U. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*.
- Kesehatan Masyarakat, J., Sari, Y., Kursani, E., Vermita, S. W., & Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, P. (2023). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Selensen Kabupaten Indragiri Hilir*. 7(3), 2023.
- Kurniawati, R., Ika Sari, W., Islamiah, D., STIKes Widya Cipta Husada, K., & Sudirman, J. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Trenyang Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung Association Between Family Support and Maternal Behaviour for Exclusive Breastfeeding in Trenyang Village in Working Area of Sumberpucung's Community Health Center*. 2(2).
- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletehan Health Journal*, 7(1), 18–29. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ

- Meryanti Widya P. (2023). *Asuhan Kebidanan Nifas Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Pmb Mona Kecamatan Padang Sidempuan Utara Kota Padang Sidempuan Tahun 2023*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Penelitian dan Penerbitan Hasil Penelitian, L., Zuriati Ramadhani, I., Harahap, H., Susanti, N., Studi, P. S., & Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, I. (2022). *Edisi 2 Januari 2022 Ensiklopedia of Journal*. 4(2). <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Penelitian, L., Hasil, P., Ensiklopedia, P., Ramadhani, W., & Maharatu, S. T. (2024). *Pengaruh Terapi Hypnobreastfeeding Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Andini 1 , CARLES 2 , SABTRIA WINDA SARI*. 6. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Pratiwi et al. (2024). *The Correlation between Mother's Education Level and Exclusive Breastfeeding*.
- Priscila Kesehatan, P., & Raya, P. (2024). *Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan*.
- Purnamasari, D., & Banyuwangi, S. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kota Yogyakarta. In *Jurnal Bina Cipta Husada: Vol. XVIII* (Issue 1).
- Rahma Kesehatan, P., & Raya, P. (2024). *Laporan Tugas Akhir Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan*.
- Rosiana Ulfah, H., Setyo Nugroho, F., Keperawatan, P. S., Kesehatan Masyarakat, P., & Estu Utomo, S. (2020). Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. In *Jurnal Ilmiah Keperawatan* (Vol. 8, Issue 1).
- Sahar, J., Permatasari, H., Keperawatan Komunitas Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi, B., & Pasca Sarjana Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan, D. (2020). *Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Kota Jambi*.
- Saleh. (2023). *BAB II Kajian Pustaka landasan teori, definisi usia*, Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Sani, M., Solehati, T., Hendrawati, S., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2019). *Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan* (Vol. 13, Issue 4).
- SUGIYONO. (2021). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA. .
- Sulistyowati, I., Cahyaningsih, O., & Alfiani, N. (2020). Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 47. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.326>
- T Margastuti. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan ASI Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng II*.

LAMPIRAN

MASTER TABEL HUBUNGAN USIA IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI BARU LAHIR

NO	NAMA	USIA IBU	KODE	ASI		KODE	DK 1	DK 2	DK 3	DK4	DK 5	DK 6	DK 7	DK 8	DK 9	DK 10	SKOR	KODE
				Y A	TD K													
1	Ny. E	37 Tahun	0		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1
2	Ny. A	26 Tahun	1		1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	1
3	Ny. J	36 Tahun	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
4	Ny. W	19 Tahun	2		1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	1
5	Ny. N	21 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0
6	Ny. A	22 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	0
7	Ny. J	19 Tahun	2		1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	1
8	Ny. R	35 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	1
9	Ny. B	28 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0
10	Ny. M	21 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0
11	Ny. L	26 Tahun	1	0		0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0
12	Ny. A	31 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	1
13	Ny. V	22 Tahun	1	0		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
14	Ny. Y	24 Tahun	1	0		0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0
15	Ny. D	21 Tahun	1		1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	1
16	Ny. F	36 Tahun	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Ny. A	42 Tahun	0		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	1
18	Ny. E	29 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1
19	Ny. W	18 Tahun	2	0		0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0
20	Ny. S	25 Tahun	1		1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1
21	Ny. G	21 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1
22	Ny. K	38 Tahun	0		1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	1
23	Ny. S	29 Tahun	1		1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1
24	Ny. N	18 Tahun	2		1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	1
25	Ny. S	25 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Ny. D	21 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1
27	Ny. R	30 tahun	1		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1
28	Ny. M	35 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	1

29	Ny. N	25 Tahun	1		1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	1
30	Ny. J	34 Tahun	1	0		0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0
31	Ny. K	19 Tahun	2		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	1
32	Ny. M	22 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0
33	Ny. B	26 Tahun	1		1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	1
34	Ny. O	31 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
35	Ny. N	30 Tahun	1	0		0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	0
36	Ny. S	19 Tahun	2		1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	1
37	Ny. K	23 Tahun	1		1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1
38	Ny. B	36 Tahun	0		1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	1
39	Ny. R	26 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	1
40	Ny. A	25 Tahun	1		1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	1
41	Ny. N	29 Tahun	1		1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	1
42	Ny. M	24 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9	1
43	Ny. T	34 Tahun	1		1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	1
44	Ny. J	31 Tahun	1		1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	1
45	Ny. M	27 Tahun	1	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	Ny. D	20 Tahun	1	0		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
47	Ny. L	35 tahun	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1
48	Ny. P	27 Tahun	1		1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	1
49	Ny. T	30 Tahun	1	0		0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0
50	Ny. Z	18 Tahun	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1
51	Ny. U	25 Tahun	1		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1
52	Ny. C	34 Tahun	1		1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1

LEMBAR SPSS

Frequency Table

ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	19	36,5	36,5	36,5
	Tidak	33	63,5	63,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>35 tahun	6	11,5	11,5	11,5
	20-35 Tahun	39	75,0	75,0	86,5
	<20 Tahun	7	13,5	13,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	34,6	34,6	34,6
	Kurang Baik	34	65,4	65,4	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Crosstabs

Usia Ibu * ASI Eksklusif

Crosstab

			ASI Eksklusif		
			Ya	Tidak	Total
Usia Ibu	>35 tahun	Count	2	4	6
		Expected Count	2,2	3,8	6,0
		% within Usia Ibu	33,3%	66,7%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	10,5%	12,1%	11,5%
		% of Total	3,8%	7,7%	11,5%
	20-35 Tahun	Count	16	23	39
		Expected Count	14,3	24,8	39,0
		% within Usia Ibu	41,0%	59,0%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	84,2%	69,7%	75,0%
		% of Total	30,8%	44,2%	75,0%
	<20 Tahun	Count	1	6	7
		Expected Count	2,6	4,4	7,0
		% within Usia Ibu	14,3 %	85,7%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	5,3%	18,2%	13,5%
		% of Total	1,9%	11,5%	13,5%
Total	Count	19	33	52	
	Expected Count	19,0	33,0	52,0	
	% within Usia Ibu	36,5 %	63,5%	100,0%	
	% within ASI Eksklusif	100,0 %	100,0 %	100,0%	
	% of Total	36,5 %	63,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

Value		df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,860 ^a	2	,395
Likelihood Ratio	2,089	2	,352
Linear-by-Linear Association	,607	1	,436
N of Valid Cases	52		

Dukungan Keluarga * ASI Eksklusif

Crosstab

			ASI Eksklusif		
			Ya	Tidak	Total
Dukungan Keluarga	Dukungan Keluarga Baik	Count	18	0	18
		Expected Count	6,6	11,4	18,0
		% within Dukungan Keluarga	100,0 %	0,0%	100,0%
		% within ASI Eksklusif	94,7%	0,0%	34,6%
		% of Total	34,6%	0,0%	34,6%

Dukungan Keluarga Kurang Baik	Count	1	33	34
	Expected Count	12,4	21,6	34,0
	% within Dukungan Keluarga	2,9%	97,1%	100,0%
	% within ASI Eksklusif	5,3%	100,0%	65,4%
	% of Total	1,9%	63,5%	65,4%
Total	Count	19	33	52
	Expected Count	19,0	33,0	52,0
	% within Dukungan Keluarga	36,5%	63,5%	100,0%
	% within ASI Eksklusif	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	36,5%	63,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	47,814 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	43,720	1	,000		
Likelihood Ratio	59,248	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	46,895	1	,000		
N of Valid Cases	52				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.com Website: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 26 April 2025

Nomor : 167/STIKES-KB/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
Kepala Klinik Pratama Hafi
Desa Petalongan
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Pengambilan Data Awal atas:

Nama	: Revi Adjeng Ambarwati
Nim	: 24.10.15201.021
Semester	: VIII (Delapan)
Tahun Akademik	: 2024/2025
Prodi	: Kebidanan Program Sarjana
Judul Proposal/ Skripsi	: Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir
Lokasi	: Klinik Pratama Hafi Desa Petalongan
Waktu Penelitian	: Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,



Silvia Mariaha, SKM., M.Kes
NIDN : 1013038303



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT//2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes_bunda@gmail.com Website: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 28 April 2025

Nomor : 171/STIKES-KB/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Klinik Pratama HAFI
Desa Petalongan
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

Nama : Revi Adjeng Ambarwati
Nim : 24.10.15201.021
Semester : VIII (Delapan)
Tahun Akademik : 2024/2025
Prodi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Proposal/ Skripsi : Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir
Lokasi : Klinik Pratama HAFI Petalongan
Waktu Penelitian : Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/ Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua



Silvia Marlana, SKM., M.Kes
NIDN : 1013038303



KLINIK PRATAMA HAFI
Jl. Lintas Samudra KM.08 Desa Petalongan
Kecamatan Keritang, Kabupaten Indragiri Hilir
Telp 082125697331

Petalongan, April 2025

Nomor : *SH* / IV / KPH/2025

Lampiran : -

Perihal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :

Ketua STIKES Keluarga Bunda

Di

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan izin penelitian dari ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi No *SH*/STIKES-KB/I/2024 tentang penelitian Skripsi pada mahasiswa :

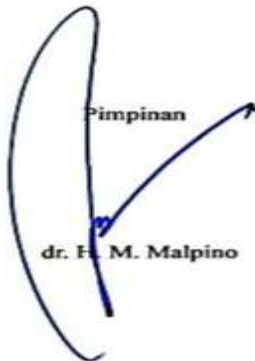
Nama : Revi Adjeng Ambarwati

NIM : 24.10.15201.021

Judul Penelitian : Hubungan Usia Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada bayi Baru Lahir

Dengan ini kami mengizinkan saudara yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Klinik Pratama HAFI. Untuk informasi lebih lanjutkan silahkan hubungi pegawai Klinik.

Demikianlah surat balasan dari kami agar sekiranya dapat di pergunakan sebagai mana mestinya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan

 dr. H. M. Malpino

LEMBAR KUISIONER

A. Data Umum

Nama Responden :

Umur Responden :

Alamat Responden :

Isilah kolom skala dibawah ini dengan tanda *checklist* (✓) sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Setiap pertanyaan dijawab hanya satu jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan penjelasan sebagai berikut :

B. Pemberian ASI Eksklusif

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Ibu Tidak Memberikan Makanan Dan Minuman Tambahan Seperti (Susu Formula, Madu, Air Gula, Nasi, Buah-Buahan, Sayuran) Ketika Bayi Masih Berusia 0-6 Bulan?		

C. Dukungan Keluarga

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Keluarga membelikkan alat berupa pompa ASI pada saat fase pemberian ASI Eksklusif		
2.	Keluarga mengurangi pekerjaan ibu dirumah agar ibu lebih fokus dalam memberikan ASI		
3.	Keluarga selalu memberitahu tentang informasi cara menyusui bayi dengan benar		
4.	Keluarga selalu mengingatkan untuk memberikan ASI Eksklusif		
5.	Keluarga mengingatkan saya tentang dampak dari tidak mendapatkan ASI Eksklusif		
6.	Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya nertanya hal -hal yang tidak saya mengerti dengan jelas tentang pemberian ASI		
7.	Keluarga selalu mendampingi dan memotivasi saya dalam pemberian ASI Eksklusif		
8.	Keluarga selalu memberi pujian kepada saya selama periode ASI Eksklusif		
9.	Keluarga mendengarkan keluhan saya terkait dengan permasalahan dalam pemberian ASI Eksklusif		
10.	Keluarga memberikan perhatian yang lebih kepada saya dan bayi saya selama periode pemberian ASI Eksklusif		

(Nursalam, 2013 dalamT Margastuti, 2020)

