

# HUBUNGAN USIA DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

*by Hermin Widiati*

---

**Submission date:** 10-Oct-2022 05:24PM (UTC+1100)

**Submission ID:** 1921389527

**File name:** Hermin\_Widiati\_REV2.doc (700.5K)

**Word count:** 7839

**Character count:** 49082

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu atau ASI adalah nutrisi terbaik dengan kandungan zat gizi yang tepat untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi dengan optimal. ASI juga sangat diperlukan untuk mendukung kecerdasan anak selain pertumbuhan dan perkembangan. ASI Eksklusif adalah bayi diberi ASI saja sebagai makanan dan minuman secara eksklusif sejak lahir hingga 6 bulan tanpa tambahan cairan atau makanan apapun kecuali vitamin, mineral, dan obat. Anjuran pemberian ASI Eksklusif sampai usia bayi enam bulan. Bayi boleh diberi makanan tambahan atau pendamping ASI pada usia lebih dari 6 bulan (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia Tahun 2020, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur, cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2020 sebesar 61% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro menunjukkan bahwa banyaknya bayi yang diberi ASI eksklusif Tahun 2020 mencapai 91,3%. Angka ASI Eksklusif ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Tahun 2019 yaitu mencapai angka 87,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten

Bojonegoro, 2021). Berdasarkan laporan Penilaian Kinerja Puskesmas Tanjungharjo tahun 2021, capaian ASI Eksklusif Puskesmas Tanjungharjo sebanyak 58 dari 64 bayi (90,6%). Angka ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu sebesar 87%.

<sup>2</sup> Perilaku pemberian ASI eksklusif dipengaruhi baik faktor internal maupun <sup>2</sup> eksternal. Faktor internal (karakteristik) ibu adalah segala hal yang berasal dari dalam diri, yaitu: usia, pengetahuan, pekerjaan, dan persepsi ibu. Usia dapat berpengaruh terhadap kemampuan dan kesiapan ibu untuk melewati masa menyusui (Marlitalia, 2017). Persepsi ASI eksklusif yang salah dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif seperti tidak cukupnya produksi ASI sesuai kebutuhan. Hal ini adalah alasan mendasar ibu menyusui untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Ibu beranggapan bahwa air susunya kurang, ditambah keluhan tambahan seperti payudara menjadi kecil, air susu menjadi tidak kental, bayi sering sekali <sup>2</sup> menangis dan lebih sering menyusu (Walyani, 2015). Ibu menyusui yang berpengetahuan kurang dan belum paham tentang cara memberikan ASI yang benar juga dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya (Astutik, 2016). <sup>15</sup> Faktor dari eksternal yang dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah semua hal yang berasal dari lingkungan luar ibu, meliputi dukungan dari suami serta tenaga kesehatan. Suami yang memberikan dukungan pada ibu dapat membantu berhasil tidaknya <sup>2</sup> pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang berasal dari suami dapat membuat ibu menjadi lebih tenang saat menyusui sehingga

produksi ASI menjadi lebih lancar (Khasanah, 2013). Dukungan yang didapat dari tenaga kesehatan juga turut berperan dalam proses pemberian ASI eksklusif. Bidan atau tenaga kesehatan lainnya bisa membantu ibu dalam pemberian ASI lebih baik dan dapat mencegah masalah yang mungkin terjadi dalam proses pemberian ASI secara Eksklusif (Heryani, 2012). Dampak pada bayi jika diberikan susu formula adalah bayi menjadi lebih mudah terserang penyakit seperti adanya infeksi pada sistem pencernaan, munculnya infeksi pada sistem pernafasan, terjadi peningkatan resiko alergi, peningkatan resiko penyakit asma, perkembangan kecerdasan kognitif menurun, lebih beresiko mengalami kegemukan, beresiko mengalami penyakit jantung dan pembuluh darah, beresiko penyakit kencing manis, beresiko terjadi penyakit menahun/kronis. Cara agar pemahaman masyarakat tentang pemberian ASI eksklusif dapat berubah, langkah yang dapat dilakukan yaitu memberikan informasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang proses laktasi, keuntungan pemberian ASI eksklusif, keuntungan rawat gabung, cara menyusui yang benar, kerugian pemberian susu formula, dan tidak memberikan makanan selain ASI sampai usia 6 bulan (Permenkes, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah adalah berusaha memperbaiki pengetahuan dan meningkatkan kesadaran dari masyarakat mengenai pentingnya kecukupan kebutuhan zat gizi untuk bayi dengan pemberian ASI secara Eksklusif; melakukan pembinaan dan memberikan pengawasan terhadap iklan atau promosi produk susu formula serta produk bayi yang lain;

memberikan pengawasan terhadap penggunaan produk susu dan produk bayi lainnya dalam masyarakat dan mengawasi produk tersebut saat situasi darurat dan/atau saat terjadi bencana; memberikan wawasan dan memberikan pengetahuan serta pemahaman untuk masyarakat tentang cara yang aman dalam menggunakan susu formula dan produk bayi lainnya; dan menampung/menerima laporan atau aduan masyarakat (Permenkes, 2012). Upaya peningkatan ASI eksklusif juga dapat dilakukan dengan cara menerapkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Air Susu Ibu Eksklusif yang ditindaklanjuti oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan selanjutnya ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Dengan terbitnya aturan tersebut dapat menjadi payung hukum dalam upaya peningkatan promosi ASI eksklusif di semua sarana termasuk melalui sosial media (Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2021).

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis berkeinginan untuk melakukan studi literatur berjudul “Hubungan Usia dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimanakah hubungan usia dan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir?

## **1.3 Tujuan**

Mengidentifikasi hubungan usia dan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 ASI EKSKLUSIF

##### 2.1.1 Pengertian

ASI merupakan <sup>6</sup> makanan terbaik untuk bayi. Pada 6 bulan pertama, ASI memenuhi seluruh <sup>15</sup> kebutuhan gizi bayi. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Menurut Peraturan yang dikeluarkan <sup>15</sup> Pemerintah Nomor 33 pada Tahun 2012 dalam Ayat 1 berbunyi “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut dengan ASI Eksklusif mempunyai pengertian bahwa air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak lahir sampai enam bulan, tanpa penambahan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman”. Anjuran Pemerintah di Indonesia pada awalnya adalah ibu menyusui bayinya sampai usia empat bulan. Namun, seiring dengan survei yang dilakukan oleh WHO mengenai ASI eksklusif, Menteri kesehatan melalui Keputusan menteri Nomor 450 Tahun 2004 mengeluarkan anjuran bahwa ASI eksklusif diberikan sampai bayi berusia enam bulan.

Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi sejak lahir usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa makanan atau minuman (Jumiati, 2019).

##### 2.1.2 Kandungan ASI Eksklusif

Setiap tahapan kandungan ASI bermanfaat untuk bayi yang baru dilahirkan, sebab utama adalah karena bayi masih membutuhkan adaptasi

secara normal terhadap kehidupan baru diluar rahim ibu. ASI yang semakin matang memiliki konsentrasi kandungan antibody (immunoglobulin) dan jumlah protein serta vitamin larut lemak juga semakin berkurang, sedangkan kandungan laktosa, kalori, lemak, dan vitamin larut air menjadi semakin bertambah. ASI memiliki beberapa tahap perkembangan, dimulai dari ASI yang pertama keluar atau sering disebut dengan kolostrum, tahap ASI transisi, kemudian menjadi ASI yang matang (matur). Perkembangan tersebut adalah sebagai berikut (Monika, 2014):

1. Kolostrum (*colostrum*/susu jolong)

Kolostrum adalah ASI yang keluar berwarna kekuningan/keemasan. Didalam olostrum terdapat nutrisi dengan kandungan sangat tinggi. Kolostrum dapat memberikan perlindungan kepada bayi dari berbagai penyakit infeksi. Selain itu, kolostrum juga memberi efek pencahar (laksatif) sehingga dapat membantu pengeluaran feses atau tinja pertama (mekonium) bayi dari sistem pencernaannya sehingga bayi terlindungi dari penyakit *jaundice* atau kuning. Kolostrum mengandung zat antibodi yang sering disebut immunoglobulin (kekebalan tubuh) dengan jumlah cukup besar. Selain immunoglobulin, di dalam kolostrum juga banyak mengandung sel darah putih (leukosit) yang dapat menghancurkan bakteri jahat termasuk virus (Monika, 2014).

## 2. ASI peralihan (transisi)

ASI peralihan keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. Kolostrum akan berubah 4-6 hari setelah bayi dilahirkan. Selama masa peralihan/perubahan, kadar immunoglobulin menurun dan volume ASI mengalami peningkatan secara drastis. Jika kolostrum dalam produksinya terpengaruh oleh hormon, maka produksi ASI peralihan lebih bergantung pada proses permintaan dan persediaan. Sehingga, pemberian ASI dengan intensitas lebih sering (sekitar 8-12 kali perhari) pada saat awal kelahiran bayi sangat berpengaruh terhadap proses menyusui. Selain kandungan leukosit sekitar 10%, ASI peralihan memiliki kandungan lemak yang cukup tinggi. Lemak tersebut berguna untuk proses pertumbuhan, membantu perkembangan otak, memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dan mengatur kadar gula darah (Monika, 2014).

## 3. ASI *mature* (matang)

Perubahan ASI peralihan menjadi ASI *mature* kurang lebih 10 - 2 minggu setelah kelahiran bayi. ASI yang matang mengandung sekitar 10% leukosit. ASI matang memiliki kandungan natrium, potasium, protein, vitamin larut lemak, dan mineral yang lebih rendah disbanding kolostrum. Tetapi, kandungan laktosa dan lemak lebih tinggi daripada kolostrum (Monika, 2014).



Kandungan dalam ASI dijabarkan menjadi:

### 1. Air

Hasil penelitian yang dilakukan dr. Ruth Lawrence menyebutkan bahwa sebesar 88,1% komposisi ASI adalah air. Sisanya adalah protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan kandungan lain. Bayi yang sudah diberi ASI tidak perlu diberi tambahan minuman air putih atau minuman lainnya (Monika, 2014).

Akibat yang ditimbulkan jika bayi diberi air putih rutin adalah:

- a. Peningkatan kadar bilirubin pada tubuh bayi sehingga menyebabkan penyakit kuning.
- b. Keracunan air putih, gejalanya seperti adanya diare, muntah, suhu tubuh bayi rendah, dapat juga terjadi kejang akibat kurangnya natrium.
- c. Bayi mengalami kekurangan gizi, lambat dalam pertumbuhan, sampai gagal tumbuh dan berkembang karena bayi sudah kenyang atau kembung sehingga tidak mau disusui oleh ibunya.
- d. Mengganggu produksi air susu karena ibu tidak rajin memerah.
- e. Bayi kurang terlindungi dari berbagai penyakit.

(Monika, 2014)

### 2. Protein

Kandungan asam amino dalam ASI adalah seimbang dan sesuai yang dibutuhkan bayi. Kandungan protein dalam ASI sejumlah 0,9 gram tiap 100 mililiter. Kandungan protein yang cukup tinggi dalam

susu selain ASI dapat ginjal bayi yang belum matang menjadi terbebani. ASI cenderung lebih mudah dicerna karena mengandung kasein yang lebih rendah. ASI juga mengandung zat alfa-laktalbumin, sedangkan susu selain ASI mengandung beta-laktoglobulin yang dapat membuat bayi sulit menerima susu selain ASI. ASI mengandung laktoferin atau kandungan protein dalam ASI yang berfungsi melindungi saluran pencernaan bayi dari infeksi dimana zat ini tidak ditemukan pada susu sapi (Monika, 2014).

### 3. Karbohidrat

Kandungan utama karbohidrat utama yang ada pada ASI adalah laktosa. Laktosa dapat mencukupi 40% sampai 45% kebutuhan energi bayi. ASI memiliki kandungan laktosa sebanyak 7 gram tiap 100 mililiter, kandungan tersebut lebih tinggi jika dibandingkan susu selain ASI dan merupakan sumber utama energi untuk bayi. Laktosa dapat membantu penyerapan kalsium meningkatkan dan tidak berpengaruh terhadap kesehatan gigi. Sukrosa yang terkandung dalam susu formula bertanggungjawab pada kerusakan gigi bayi. ASI mengandung karbohidrat jenis lain yaitu oligosakarida. Jenis karbohidrat ini mempunyai peran penting untuk perlindungan terhadap infeksi (Monika, 2014).

### 4. Lemak dan DHA/ARA

ASI mengandung 3,5 gram lemak tiap 100 mililiter. Energi dari lemak sangat dibutuhkan, sebanyak 50% kebutuhan energi bayi

diperoleh dari lemak yang terkandung dalam ASI. Kandungan lemak pada ASI meningkat sesuai tahap proses menyusui. Lemak pada ASI juga mengandung lemak jenis DHA (*docosahexaenoic acid*). Jenis asam lemak tersebut sangat berpengaruh terhadap berkembangnya saraf dan organ visual anak (Monika, 2014).

#### 5. Vitamin

ASI memiliki berbagai kandungan vitamin umum yang dibutuhkan oleh bayi. Kandungan vitamin D yang terdapat dalam ASI cenderung rendah sehingga bayi juga membutuhkan sumber vitamin D dari paparan sinar matahari pagi (Monika, 2014).

#### 6. Mineral

Kandungan mineral yang terkandung didalam ASI cenderung rendah. Hal ini disebabkan karena masih berkembangnya organ ginjal bayi. Kalsium yang terkandung dalam ASI diserap lebih efektif oleh tubuh dibandingkan kalsium dalam susu formula. Zat besi yang terkandung dalam ASI juga lebih efektif diserap dibanding zat besi dalam susu formula karena kandungan vitamin C dalam ASI lebih tinggi sehingga bayi dapat menyerap zat besi dari makanan yang dikonsumsi hingga 60% (Monika, 2014).

#### 7. Kandungan Enzim

ASI memiliki kandungan sebanyak 20 enzim. Diantaranya adalah *lysozime*. *Lysozime* berperan melawan mikroba. Kandungan *lysozime* dalam ASI jauh lebih banyak dibandingkan *lysozime* pada

susu lain. Selain *lysozime*, didalam ASI juga terkandung enzim *lipase* yang berfungsi untuk mencerna lemak kemudian mengubah lemak tersebut menjadi energi yang diperlukan bayi. Enzim lain yang dikun ASI adalah *amilase* (berfungsi untuk mencerna karbohidrat) (Monika, 2014).

8. <sup>9</sup> Faktor Pertumbuhan

Faktor pertumbuhan yang terdapat dalam ASI dapat membantu merangsang kematangan usus bayi sehingga mampu mencerna dan penyerapan nutrisi lebih baik serta tidak mudah terserang infeksi. Faktor pertumbuhan juga membantu kematangan saraf dan kematangan retina mata bayi (Monika, 2014).

9. Faktor anti-alergi, antibodi, antivirus, dan antiparasit

ASI memiliki beberapa faktor yang dapat melindungi bayi dari berbagai jenis infeksi, yaitu immunoglobulin K, *secretory immunoglobulin A* (sIgA), sel darah putih, dan oligosakarida. Faktor-faktor ini memberikan perlindungan yang unik, diantaranya adalah:

- a. Tidak memberikan efek peradangan misalnya demam tinggi yang berbahaya bagi bayi.
- b. sIgA terbentuk di tubuh ibu yang secara khusus melindungi bayi yang menyesuaikan dengan keadaan bayi pada saat itu. Namun, faktor-faktor anti infeksi yang terdapat dalam ASI tidak mampu melindungi dari beberapa penyakit seperti tuberkulosis, hepatitis

B, meningitis, dan polio sehingga bayi harus diberi imunisasi (vaksinasi) lengkap (Monika, 2014).

### 2.1.3 Manfaat ASI

Menyusui memiliki manfaat yang baik untuk ibu maupun bayinya. Manfaat bagi bayi adalah mendapat nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan sebagai berikut:

1. Bayi mendapatkan zat kekebalan, zat perlindungan, dan menjaga kehangatan karena adanya kontak dari kulit ke kulit dengan ibunya.
2. Meningkatkan kemampuan ibu untuk mengenali kebutuhan bayinya.
3. Mengurangi perdarahan, serta konservasi zat besi, protein, dan zat lainnya.
4. Lebih hemat.
5. ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, gangguan pada system pernapasan, diare, dan obesitas pada anak.

(Yuliarti, 2010)

Kandungan yang terdapat dalam ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit, praktis dan mudah memberikannya, serta murah dan bersih (Yuliarti, 2010).

6. Manfaat yang didapat dari ASI secara eksklusif untuk bayi adalah

<sup>10</sup> sebagai berikut:

- a. Bayi terlindung dari alergi.
- b. Fungsi organ penglihatan dan kemampuan bicara meningkat.
- c. Rahang terbentuk secara optimal.
- d. Menurunkan resiko penyakit kencing manis, kanker, dan menurunkan resiko penyakit jantung.
- e. Membantu perkembangan motorik.

Manfaat pada ibu yang memberikan ASI, yaitu:

- a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Perdarahan setelah melahirkan menurun jika ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Hal ini disebabkan karena pada saat ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga jika terjadi perdarahan akan cepat berhenti. Hal ini dapat membantu menurunkan angka kematian ibu karena perdarahan setelah melahirkan (Yuliarti, 2010).

- b. Mencegah anemia pada ibu menyusui

Menyusui dapat mencegah perdarahan berlebih sehingga dapat mencegah terjadinya anemia (Yuliarti, 2010).

- c. Mencegah terjadinya kehamilan

Jika ibu memberi ASI secara eksklusif dan belum mendapat menstruasi pertama setelah melahirkan, hampir <sup>15</sup> 98% tidak akan

terjadi kehamilan pada 6 bulan setelah melahirkan sampai bayi berusia satu tahun (Yuliarti, 2010).

d. Membantu mengembalikan bentuk rahim

Peningkatan hormon oksitosin pada ibu yang menyusui akan membantu kembalinya ukuran rahim seperti sebelum hamil (Yuliarti, 2010).

e. Membantu menurunkan berat badan

Proses menyusui membutuhkan energi yang cukup besar sehingga tubuh akan mengambilnya dari cadangan lemak yang tertimbun (Yuliarti, 2010).

f. Membantu mencegah kanker

Ibu yang mampu menyusui sampai bayi berumur 2 tahun bahkan lebih, memiliki kemungkinan penurunan kejadian kanker payudara sekitar 25%, dan kanker ovarium sampai 20-25% (Yuliarti, 2010).

g. Lebih murah/ekonomis

Ibu dan keluarga yang memberi ASI secara eksklusif akan dapat menghemat pengeluaran karena tidak perlu membeli susu formula tambahan dan perlengkapan pemberian ASI. Selain itu, pemberian ASI secara eksklusif juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi karena manfaat ASI dapat membuat bayi jarang sakit (Yuliarti, 2010).

h. Efektif dan efisien

ASI dapat langsung diberikan tanpa harus menyiapkan atau memasak air, tidak perlu mencuci botol, dan tanpa menunggu agar suhunya sesuai untuk diberikan kepada bayi (Yuliarti, 2010).

i. <sup>10</sup> Kepuasan bagi ibu saat menyusui

Tubuh ibu melepaskan beberapa hormon seperti prolaktin dan oksitosin saat menyusui. Hal tersebut dapat <sup>10</sup> memberikan perasaan santai/rileks dan membuat ibu merasa bangga serta puas karena dapat merawat bayinya (Yuliarti, 2010).

j. <sup>10</sup> Lebih mudah dan praktis

Pemberian air susu ibu dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun serta siap minum dengan suhu yang selalu tepat untuk bayi (Yuliarti, 2010).

k. <sup>10</sup> Resiko yang lebih rendah terkena penyakit endometriosis, kanker endometrium, dan osteoporosis pada ibu yang menyusui secara eksklusif (Yuliarti, 2010).

2.1.4 Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu

Hambatan pemberian asi eksklusif pada ibu yang paling sering dikemukakan adalah sebagai berikut:

1. ASI tidak cukup

ASI yang tidak cukup adalah keluhan <sup>15</sup> para ibu sehingga tidak memberikan ASI secara eksklusif. Meskipun ibu mengeluh ASI-nya tidak cukup, hanya sekitar 2 sampai 5% yang benar-benar kurang



produksinya secara biologis. Sekitar 95 sampai 98% ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

## 2. Ibu harus kembali bekerja

Memiliki pekerjaan tidak menjadi penghalang pemberian ASI secara eksklusif. Karena saat ibu sedang bekerja, ibu dapat memerah ASI dan diberikan kepada bayi dibantu oleh keluarga/pengasuh. Kebijakan Pemerintah untuk mendukung pemberian ASI oleh pekerja wanita dituangkan dalam kebijakan Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI pada tahun 2009.

## 3. Alasan Kecantikan

Tahun 1995 Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) telah melakukan survei pada ibu sewilayah Jabotabek dan data yang diperoleh adalah paling banyak alasan berhenti memberikan ASI pada anak adalah alasan kecantikan atau kosmetik. Tingginya alasan tersebut karena kepercayaan/mitos yang telah berkembang dimasyarakat adalah menyusui dapat mengubah bentuk dan ukuran payudara. Padahal perubahan bentuk dan ukuran payudara sudah terjadi saat mulainya kehamilan.

## 4. Adanya anggapan bahwa pertumbuhan bayi tidak dipengaruhi oleh pemberian ASI.

Seorang ibu yang menyusui berarti tidak hanya memberikan makan untuk bayi, tetapi juga memberikan rangsangan fisik, emosional, dan sistem syaraf yang optimal pula. Sehingga bisa

disimpulkan bahwa bayi yang diberi ASI secara eksklusif akan lebih jarang sakit, kecerdasan intelektual maupun kecerdasan emosionalnya lebih tinggi, bersosialisasi lebih mudah, dan sisi spiritualnya akan cenderung baik pula.

#### 5. Bayi Manja

Dari buku *The Mystery of Infant-Mother Bond and It's Impact on Later Life* yang ditulis oleh DR. Robert Karen, anak dapat tumbuh menjadi anak yang manja, kurang mandiri, dan agresif karena kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua bukan karena terlalu banyak diperhatikan oleh orang tua.

#### 6. Susu formula menjadi pilihan karena lebih praktis

Susu formula lebih praktis justru tidak benar, untuk membuat susu formula memerlukan api atau tenaga listrik untuk memasak air, beberapa peralatan menyusui yang harus disterilkan terlebih dahulu, dan juga membutuhkan waktu untuk mendinginkan setelah pembuatan susu. Berbeda dengan air susu ibu, air susu ibu siap pakai dengan suhu yang pasti tepat kapanpun dan dimanapun saat dibutuhkan.

#### 7. Badan menjadi gemuk

Tubuh ibu gemuk terjadi sudah dimulai sejak hamil. Pada waktu hamil tubuh mempersiapkan cadangan lemak untuk memproduksi ASI. Cadangan lemak ini akan dipergunakan untuk proses menyusui setelah bayi lahir, sedangkan pada wanita yang tidak memberikan ASI

kepada bayinya justru akan lebih sulit untuk membakar cadangan lemak tersebut.

#### 2.1.5 Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI secara eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Notoatmodjo pada tahun 2016 mengungkapkan, perilaku adalah sebuah respon/reaksi dari seseorang terhadap adanya rangsangan dari luar. Perilaku dapat juga diartikan sebagai sebuah tindakan atau perbuatan yang bisa dipelajari dan diamati. Faktor yang berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku dapat digolongkan menjadi dua yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor Intern seperti pengetahuan, kecerdasan, emosi motivasi, persepsi, dan lain-lain. Faktor intern ibu adalah semua yang terdapat pada diri ibu, meliputi: usia, pengetahuan, pekerjaan, dan persepsi yang dimiliki. Usia dapat berpengaruh terhadap kesiapan dan kemampuan ibu untuk mempersiapkan masa menyusui. Ibu yang berusia 18 tahun akan berbeda dalam cara melewati masa menyusui jika dibandingkan pada ibu usia 40 tahun keatas (Marlitalia, 2017). Anggapan mengenai ASI eksklusif yang tidak tepat dapat berpengaruh saat memberikan ASI eksklusif seperti tidak cukupnya produksi ASI dengan kebutuhan bayi. ASI yang tidak cukup adalah keluhan utama bagi ibu agar tidak menyusui secara eksklusif. Munculnya perasaan ASI kurang, dengan keluhan tambahan payudara mengecil, encernya ASI, seringkali bayi menangis dan minta disusui lebih sering (Walyani, 2015). Kurangnya pengetahuan dan pemahaman yang benar tentang tatalaksana laktasi juga

dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif untuk bayi. Pengetahuan yang harus dimiliki ibu diantaranya adalah bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga ASI dapat keluar dengan optimal, dan pentingnya memberikan ASI (Astutik, 2016).

Faktor dari luar diri ibu atau semua yang berasal dari luar diri ibu, contohnya dukungan dari suami dan bidan atau tenaga kesehatan. Faktor dari luar tersebut dapat berpengaruh terhadap keberhasilan program ASI eksklusif. Jika diantara faktor tersebut tidak diterapkan dengan tepat akan berpengaruh terhadap rendahnya angka capaian ASI eksklusif (Maritalia, 2017). Dukungan yang cukup dari suami untuk ibu dapat meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif. Dukungan suami berfungsi untuk membuat ibu merasa tenang dan merasa diperhatikan yang dapat membantu melancarkan dan meningkatkan produksi ASI. Suami dapat mendukung pemberian kenyamanan pada ibu selama menyusui sehingga air susu yang dihasilkan dapat maksimal (Khasanah, 2013). Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan juga turut berperan untuk keberhasilan program ASI eksklusif. Tenaga kesehatan khususnya Bidan bisa membantu ibu dalam hal pemberian pengetahuan tentang tatacara pemberian ASI yang baik juga mencegah terjadinya masalah-masalah umum seputar menyusui. Contohnya tidak memberikan minuman atau makanan selain ASI kepada bayi baru lahir, kecuali jika ada masalah kesehatan pada bayi. Jika pemberian dukungan dari suami dan dari tenaga

kesehatan tidak cukup dapat menjadi penyebab rendahnya capaian program ASI eksklusif (Heryani, 2012).

## 2.2 Karakteristik Ibu

Karakteristik yang dimiliki ibu meliputi:

### 1. Usia

Usia ibu dapat mempengaruhi kemampuan dan kesiapan ibu dalam melewati masa menyusui. Ibu dengan usia 18 tahun berbeda dalam melewati masa menyusui dibandingkan dengan ibu yang berusia 40 tahun (Marlitalia, 2017).

Usia adalah angka yang dihitung mulai saat seseorang lahir sampai saat berulang tahun terakhir. Yang termasuk usia reproduksi sehat yaitu usia 20 sampai 35 tahun. Usia reproduksi sehat merupakan usia yang paling tepat untuk proses kehamilan, melahirkan, dan masa menyusui. Pada saat usia dalam reproduksi sehat, fungsi dari alat/organ reproduksi masih bisa bekerja dengan optimal sehingga produksi ASI akan cukup. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun belum matang secara mental, fisik, dan secara psikologi, sehingga kemungkinan dapat mengganggu proses pemberian ASI eksklusif (Indragiri, 2015).

Ibu yang memiliki usia lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya karena alat reproduksi maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan sehingga beresiko terjadinya komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, maupun menyusui (Indragiri, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah pada tahun 2017 menunjukkan bahwa ada hubungan faktor usia dengan pemberian ASI eksklusif.

## 2. Persepsi

Persepsi mengenai ASI eksklusif yang salah dapat berpengaruh terhadap ASI eksklusif seperti tidak mencukupinya produksi ASI yang kebutuhan bayi. ASI yang tidak cukup adalah keluhan utama dari ibu saat ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif. kurangnya ASI-nya dan payudara mengecil, ASI encer, seringnya bayi menangis dan minta disusui menjadi keluhan para ibu (Walyani, 2015).

## 3. Pengetahuan Ibu

Kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang tatalaksana laktasi yang benar turut mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif untuk bayi. Pengetahuan yang harus dimiliki ibu diantaranya adalah pentingnya memberikan ASI, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga ASI dapat keluar dengan optimal, dan bagaimana ASI keluar (Astutik, 2016).

Pengetahuan atau kognitif merupakan salah satu faktor yang penting untuk pembentukan sebuah tindakan atau *overt behavior*. Terbentuknya perilaku yang didasari dengan pengetahuan yang baik akan berbeda dengan perilaku yang tanpa didasari adanya pengetahuan yang baik yang terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan dengan panca indera terhadap suatu objek tertentu. Pengamatan dengan panca indera

manusia yaitu, indera penglihatan/mata, indera pendengaran/telinga, indera penciuman/hidung, indera perasa, serta indera peraba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Fatimah, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah pada tahun 2017 menunjukkan hasil bahwa pengetahuan yang dimiliki responden menurut pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 24 responden yang berpengetahuan kurang tentang pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan 9 (37,5%) responden memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 83 responden yang berpengetahuan cukup tentang ASI eksklusif terdapat 75,9% atau 63 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 13 responden berpengetahuan baik tentang ASI eksklusif terdapat 9 responden (69,2%) yang memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Hasil pengujian hubungan antara variabel dengan SPSS antar pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif adalah berpeluang 5,25 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif pada ibu berpengetahuan cukup dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

#### 4. Perkerjaan

Hasil penelitian Fitriyani Bahriyah (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Kecenderungan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan karena ibu harus bekerja. Selain itu, kecendrungan ini juga terjadi karena bagi pekerja wanita yang melahirkan masa cuti terlalu singkat dibandingkan

masa menyusui sehingga memberikan ASI Eksklusif menjadi sebuah dilema, sehingga sebagai pengganti ASI Eksklusif mereka akan memberikan susu formula, serta karena kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu-ibu yang bekerja.





## BAB 3 METODE

### 3.1 Pencarian Literatur

#### 3.1.1 *Framework*

Metode untuk menemukan artikel didasarkan pada PICOS.

1. *Problem / population*, masalah yang akan di analisis atau populasi, yaitu hubungan usia dan pengetahuan ibu dengan pemberian asi eksklusif.
2. *Intervention*, tindakan yang dilakukan atau suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan serta pemaparan tentang penatalaksanaan. Dalam *literatur review* ini tidak ada tindakan yang dilakukan.
3. *Comparison*, penatalaksanaan yang digunakan sebagai pembanding. Dalam *literatur review* ini tidak ada pembanding.
4. *Outcome*, hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian, yaitu ada hubungan usia dan pengetahuan ibu dengan pemberian asi eksklusif.
5. *Study Design*, desain penelitian. Desain penelitian dari artikel yang di review adalah *mix methods study, cross-sectional study, case-control study, cohort study, Qualitative Exploration*.

#### 3.1.2 *Keyword*

Menggunakan kata kunci untuk memperluas atau memperjelas pencarian penelitian dapat membantu mempersempit daftar artikel yang akan digunakan.

Kata kunci bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI Eksklusif. Kata kunci bahasa Inggris

yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “age”, “knowledge” and “exclusive breastfeeding”.

### 3.1.3 Database

Data penelitian ini berasal dari penelitian sekunder, bukan observasi langsung. Sumber data sekunder termasuk makalah atau artikel yang ditemukan di database seperti <sup>13</sup> *Google Scholar*, *PubMed*, dan *Scopus*.

## 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

| Kriteria                         | Inklusi  | Eksklusi                                      |
|----------------------------------|--|---|
| <i>Population</i>                | Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni Usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, riwayat penyakit, penghasilan, paritas, sikap, umur anak, frekuensi kunjungan ANC, tempat melahirkan, keterpaparan terhadap informasi ASI Eksklusif, keterpaparan terhadap informasi susu formula, status perkawinan, penyakit ibu, konseling menyusui selama kehamilan, cara persalinan, dan perawatan pascapersalinan, usia bayi, jenis kelamin bayi, kelahiran urutan, jarak kelahiran, status pemberian kolostrum, dan penyakit bayi, budaya, pengalaman dan pemberian ASI Eksklusif | -   |
| <i>Intervention</i>              | Tidak menggunakan intervensi   | Menggunakan intervensi                        |
| <i>Comparison</i>                | Tidak ada faktor pembanding  | -   |
| <i>Outcome</i>                   | Ada hubungan usia, tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif  | -   |
| <sup>4</sup> <i>Study Design</i> | <i>Mix methods study, cross-sectional study, case-control study, cohort study, Qualitative Exploration</i>   | Buku, Review Artikel, <i>paper converence</i> |
| Tahun Terbit                     | Artikel yang terbit tahun 2018 – 2022  | Artikel yang terbit sebelum tahun 2018        |

---

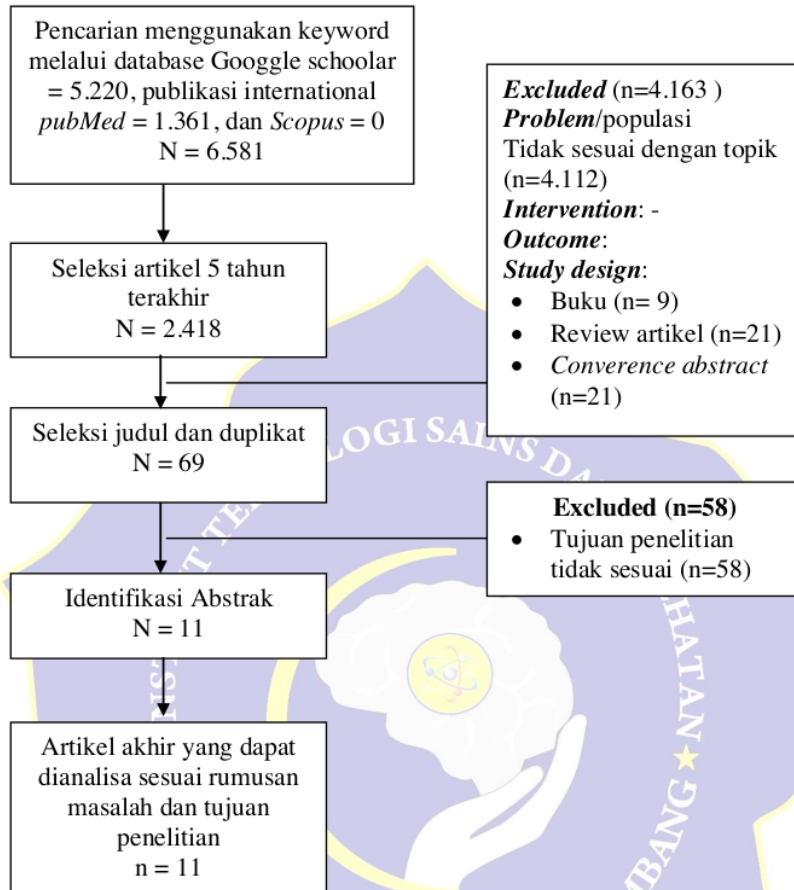
Bahasa      Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris      -

---

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Pencarian artikel menggunakan Kata kunci Bahasa Indonesia usia, tingkat pengetahuan ibu dan pemberian ASI Eksklusif, sedangkan bahasa Inggris yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, “age”, “knowledge” and “exclusive breastfeeding”. Peneliti menemukan publikasi artikel nasional yaitu Google scholar = 5.220, publikasi internasional PubMed = 1.361, dan Scopus = 0. Total keseluruhan artikel penelitian ada 6.581, kemudian artikel dipilih berdasarkan tahun publikasi. Artikel yang terbit di bawah tahun 2018 ditemukan sebanyak 2.418 artikel. Evaluasi kelayakan artikel dipilih menurut judul, diperoleh 69 artikel untuk identifikasi abstrak, dan akhirnya diperoleh 11 artikel.



Gambar 3.1 Diagram alur review

### 3.3.2 Hasil Pencarian

Tinjauan ini mengklasifikasikan data pembandingan dari database dan tahun publikasi, judul, teknik, dan temuan studi berdasarkan temuan pengukuran dan mensintesisnya secara naratif kemudian dibuat ringkasan artikel dengan nama peneliti.



| No | Author     | Tahun | Volume | Judul   | Metode  | Hasil  | Database   |
|----|------------|-------|--------|---|---|--|--|
| 1  | Yeni Utami | 2018  | -      | Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di desa jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun | D: cross sectional.<br>S: total populasi<br>V: Bebas: umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan<br>Terikat: perilaku pemberian ASI eksklusif.<br>I: kuesioner<br>A: Chi Square | <p>Analisis univariat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Umur tidak beresiko 67,4%</li> <li>Pendidikan rendah 51,6%</li> <li>Bekerja 56,8%</li> <li>Pengetahuan kurang 54,7%</li> <li>Perilaku positif dalam pemberian ASI Eksklusif 58,9%</li> </ol> <p>Analisis Bivariat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ada hubungan umur dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif dengan P-value 0,005</li> <li>Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif dengan P-value 0,229</li> <li>Tidak ada hubungan pekerjaan dengan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif (P-value 0,361)</li> <li>Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku dalam</li> </ol> | <p>Google Scholar</p> <p><a href="https://ejournal.lppmddianhusada.ac.id/index.php/jk/article/download/133/126">https://ejournal.lppmddianhusada.ac.id/index.php/jk/article/download/133/126</a></p> |

|   |                              |      |               |   |   |   |  |
|---|------------------------------|------|---------------|---|---|---|--|
| 2 | Devina Anggrainy Dencik      | 2019 | Vol. 9 No. 17 | Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi Eksklusif di BPM fauziah hatta Palembang tahun 2018 | D: cross sectional S:accidental sampling V: Bebas: pengetahuan, n, umur, pendidikan, pekerjaan<br>Tegat: pemberian ASI Eksklusif I: kuesioner A: chi-square | <p>14 pemberian ASI Eksklusif P-value 0,018.</p> <p>Analisis univariat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 71,4%</li> <li>2. Pengetahuan kurang 73,2%</li> <li>3. Umur &lt; 20 tahun dan &gt;35 tahun 62,5%</li> <li>4. Pendidikan rendah 78,6%</li> <li>5. Bekerja 58,9%</li> </ol> <p>Analisis Bivariat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,03</li> <li>2. Ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,01</li> <li>3. Tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,13</li> <li>4. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,123.</li> </ol> | <p>Google Scholar<br/> <a href="http://ejournal.stikesmitraadi.guna.ac.id/index.php/jkp/article/view/25">http://ejournal.stikesmitraadi.guna.ac.id/index.php/jkp/article/view/25</a></p> |
| 3 | Dewi Susanti Dan Rizka Vidya | 2019 | Vol. 5 No. 1  | Faktor-faktoryang berhubungan dengan pemberian  | D: cross sectional S:accidental sampling V:   | <p>4 Analisis univariat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 61,5%</li> <li>2. Umur &lt;20 tahun dan &gt;35 tahun 52,3%</li> </ol>   | <p>Google Scholar<br/> <a href="https://jurnal.akbid-kbh.ac.id/index.php/JIKKBH/article/view/26">https://jurnal.akbid-kbh.ac.id/index.php/JIKKBH/article/view/26</a></p>                 |

|         |      |       |                      |  |  |                |
|---------|------|-------|----------------------|--|--|----------------|
| Nabella |      |       | asi eksklusif di BPS | Bebas: umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, riwayat penyakit terikat: pemberian ASI Eksklusif I: kuesioner A: chi-square | <p>3. Pendidikan rendah 60%</p> <p>4. Bekerja 55,4%</p> <p>5. Pengetahuan rendah 56,9%</p> <p>6. Tidak mendapat dukungan keluarga 56,9%.</p> <p>7. Tidak ada riwayat penyakit sebesar 83,1%.</p> <p><b>Analisis Bivariat:</b></p> <p>1. Ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>2. Ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>3. Ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,026</p> <p>4. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>5. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>6. Ada hubungan riwayat penyakit dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,040</p> |                |
| 4 Edy   | 2020 | Vol.4 | Hubungan             | D: cross   | Analisis univariat:  | Google Scholar |



|                   |       |  |  |   |  |
|-------------------|-------|--|--|---|--|
| Marjuang Purbadkk | No. 2 | <p>karakteristik ibu pemberian asi eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo tahun 2019</p> | <p>sectional.<br/>S: total sampling<br/>V: Bebas: umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan paritas, pengetahuan, sikap ibu Terikat : pemberian ASI eksklusif.<br/>I: kuesioner<br/>A: Chi Square</p> | <p>1. Umur 20-35 tahun 71,8%<br/>2. Pendidikan SMA 51,8%<br/>3. Pekerjaan Ibu Rumah tangga 56,5%<br/>4. Penghasilan &lt; Rp. 1.870.000 62,4%<br/>5. Paritas &lt; 2 anak 65,9%<br/>6. Pengetahuan tinggi 63,5%<br/>7. Sikap tidak setuju 51,8%<br/>8. Tidak memberikan ASI Eksklusif 75,3%</p> <p><b>Analisis Bivariat:</b><br/>1. Ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,001<br/>2. Tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,736<br/>3. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,286<br/>4. Tidak ada hubungan penghasilan dengan pemberian ASI Eksklusif P Value 0,638<br/>5. Ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif P Value 0,001</p> | <p><a href="http://cyber-clhmk.net/ojs/index.php/kesehatan/article/view/788">http://cyber-clhmk.net/ojs/index.php/kesehatan/article/view/788</a></p> |
|-------------------|-------|--|--|---|--|

|   |  |      |  |            |  |  |   |
|---|--|------|--|------------|--|--|---|
| 5 | Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap | 2021 |  | Vol 9 No 4 | <p>16 Faktor yang berhubungan dengan perilaku Ibu dalam pemberian asi eksklusif</p> <p>4 D: cross sectional. S: purposive sampling V: Bebas: umur ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu</p> <p>14 Analisis Bivariat:<br/>1. Ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,011<br/>2. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,023<br/>3. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,176</p> <p>I: kuesioner<br/>A: Chi Square</p> | <p>6. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,002</p> <p>7. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,001.</p> <p>Analisis univariat:<br/>1. Umur ibu 25-35 tahun 70,51%<br/>2. Pengetahuan tinggi 60,25%<br/>3. Ibu tidak bekerja 78,2%<br/>4. Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif 76,92%)</p> <p>4 Analisis Bivariat:<br/>1. Ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,011<br/>2. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,023<br/>3. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,176</p> | <p>Google Scholar<br/><a href="https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/3227">https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/3227</a></p> |
| 6 | Fabiola Vincent Moshi, et all                | 2021 |  | Vol.5 no.1 | <p>4 Prevalence and Predictor of Exclusive Breastfeeding among</p> <p>4 D: cross sectional. S: multistage sampling V:</p>  | <p>Analisis univariat:<br/>1. Ibu memberikan ASI Eksklusif sebesar 47,1%<br/>2. Umur anak 4-5 bulan 38%<br/>3. Umur ibu 16-25 tahun 45,3%</p>  | <p>4 PubMed<br/><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8291207/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8291207/</a></p>               |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Mothers of 0 to 6 months Infants from Pastoralists and Hunters' Community in Tanzania; A Community Based Cross-Sectional Study</p> | <p>Bebas: umur ibu, umur anak, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, frekuensi kunjungan ANC, tempat melahirkan</p> <p>Terikat : pemberian ASI eksklusif.<br/>I: kuesioner<br/>A: Binary logistic regression</p> | <p>4. Pendidikan rendah 48%<br/>5. Pekerjaan Penjaga hewan ternak 44,2%<br/>6. Pengetahuan baik 65,6%<br/>7. Frekuensi kunjungan 1-3 kali 52%<br/>8. Melahirkan dengan cara tradisional 69,2%</p> <p>Analisis Bivariat:<br/>1. Ada hubungan umur anak dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,007<br/>2. Ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,031<br/>3. Ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,004<br/>4. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,66.<br/>5. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,001<br/>6. Tidak ada hubungan frekuensi ANC dengan pemberian ASI Eksklusif P-Value 0,222<br/>7. Tidak ada hubungan tempat</p> |
|---|--|--|

|   |                    |      |             |  |  |   |   |
|---|--------------------|------|-------------|--|--|---|---|
| 7 | Rizki Pratiwi, dkk | 2021 | Vol.2 No. 1 | <p>5 Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayi Usia 0-6 bulan di wilayah Kelurahan pakojan II Jakarta Barat</p> | <p>D: cross sectional.<br/>S: total sampling<br/>V: bebas: pengetahuan, usia, pendidikan, pekerjaan, sikap, paritas, keterampilan informasi ASI Eksklusif, keterampilan informasi susu formula, dukungan keluarga terikat: pemberian ASI Eksklusif</p> | <p>melahirkan dengan pemberian ASI Eksklusif P-Value 0,255</p> <p>Analisis univariat:<br/>1. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebesar 55,3%<br/>2. Pengetahuan baik 64,7%<br/>3. Usia produktif 20-35 tahun 72,9%<br/>4. Pendidikan rendah 56,5%<br/>5. Tidak bekerja 71,8%<br/>6. Sikap baik 58,8%<br/>7. Multipara 65,9%<br/>8. Terpapar informasi ASI Eksklusif 62,4%<br/>9. Tidak terpapar informasi susu formula 50,6%<br/>10. Keluarga mendukung 52,9%.</p> <p>Analisis Bivariat:<br/>1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000<br/>2. Ada hubungan Usia dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,005<br/>3. Ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000<br/>4. Ada hubungan pekerjaan</p> | <p>Google Scholar<br/><a href="https://digilib.esaungul.ac.id/public/UEU-Journal-20197-11_1340.pdf">https://digilib.esaungul.ac.id/public/UEU-Journal-20197-11_1340.pdf</a></p> |
|---|--------------------|------|-------------|--|--|---|---|

|   |                                    |      |               |   |   |   |  |
|---|------------------------------------|------|---------------|---|---|---|--|
| 8 | Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari | 2021 | Vol. 17 No. 1 | Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif di Desa Paketingan Kecamatan Sampang Kabupaten | I: kuesioner dan checklist wawancara<br>A: chi square   | <p>11 dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,003</p> <p>5. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>6. Ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,003</p> <p>7. Ada hubungan keterpaparan informasi ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>8. Ada hubungan keterpaparan informasi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>9. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,001</p> | <p>Google Scholar<br/> <a href="http://jurnal.stikesbc.h.ac.id/index.php/jurnal/article/view/30">http://jurnal.stikesbc.h.ac.id/index.php/jurnal/article/view/30</a></p> |
|   |                                    |      |               |   | D: cross sectional.<br>S: consecutive sampling<br>V: Bebas: Usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, | <p>Analisis univariat:</p> <p>1. Ibu memberikan ASI Eksklusif sebesar 65,2%</p> <p>2. Usia 20-35 tahun 69,6%</p> <p>3. Pendidikan dasar 50%</p> <p>4. Multipara 71,7%</p> <p>5. Bekerja 56,5%</p> <p>6. Frekuensi ANC 7 kali 30,4%.</p> <p>7. Pengetahuan cukup 45,6%.</p>  |  |

|   |                       |      |               |  |   |  |   |
|---|-----------------------|------|---------------|--|---|--|---|
| 9 | Septia Nur Rahma, dkk | 2021 | Vol. 13 No. 3 | Hubungan Pengetahuan dan Karakteristik Ibu Baduta dengan | frekuensi ANC, pengetahuan<br>Tegat:<br>pemberian ASI<br>Eksklusif<br>I: kuesioner<br>A: Chi Square | Analisis Bivariat:<br>1. Ada hubungan usia dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,013<br>2. Tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,124<br>3. Tidak ada hubungan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,083<br>4. Ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,013<br>5. Ada hubungan frekuensi ANC dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000<br>6. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,008 | Google Scholar<br><a href="https://jkm.upnj.ac.id/index.php/home/article/view/203">https://jkm.upnj.ac.id/index.php/home/article/view/203</a> |
|---|-----------------------|------|---------------|--|---|--|---|

|    |                        |      |               |   |   |  |
|----|------------------------|------|---------------|---|---|--|
| 10 | Tesfaye Solomon, et al | 2021 | Vol 10 No 538 | <p>Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kelurahan Meruya Utara Tahun 2020</p> <p>pengetahuan, usia, pendidikan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat penghasilan</p> <p>8<br/>Berkait: pemberian ASI eksklusif.<br/>I: kuesioner<br/>A: Chi Square</p> | <p>5. Pendidikan tinggi 72,7%</p> <p>6. Tidak Bekerja 79,9%</p> <p>7. Tingkat penghasilan kurang dari UMR 59,3%.</p> <p>Analisis Bivariat:</p> <p>1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,030</p> <p>2. Ada hubungan usia dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,022</p> <p>3. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,017</p> <p>4. Tidak ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,250</p> <p>5. Tidak ada hubungan tingkat penghasilan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,673</p> | <p>Google Scholar<br/> <a href="https://www.longdom.org/exclusive-breastfeeding-practice-and-its-associated-factors-">https://www.longdom.org/exclusive-breastfeeding-practice-and-its-associated-factors-</a></p> |
|    |                        |      |               | <p>5<br/>Exclusive Breastfeeding Its Associated Factors among</p>   | <p>4<br/>D: cross sectional.<br/>S: random sampling<br/>V: Bebas: faktor ibu (usia ibu,</p>   | <p>Analisis univariat:</p> <p>1. Ibu memberikan ASI Eksklusif sebesar 96%</p> <p>2. Usia ibu 25-29 tahun 36,1%</p> <p>3. Agama Ortodox 58,4%</p> <p>4. Etnik Oromo 81,9%</p> <p>5. Tidak bisa baca tulis 60,5%</p> |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  | <p>Mothers with Infants Aged Less Than Six Months in Nono, Western Ethiopia: A Cross-Sectional Study</p> | <p>status perkawinan, status pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan ibu pengetahuan tentang menyusui, dan penyakit ibu), Faktor terkait layanan obstetrik &amp; kesehatan: (paritas, antenatal perawatan, konseling menyusui selama kehamilan, tempat bersalin, persalinan, dan perawatan pascapersalina</p> | <p>6. Ibu rumah tangga 87,3%<br/> 7. Status menikah 96,8%<br/> 8. Jenis kelamin anak perempuan 53,6%<br/> 9. Usia anak 3-4 bulan 45,1%<br/> 10. Ingin lebih dari 4 anak 39,3%<br/> 11. Jarak anak 3-4 tahun 39,3%<br/> 12. Memeriksa kehamilan 91,7%<br/> 13. Penyuluhan tentang menyusui selama hamil 91,7%<br/> 14. Melahirkan di fasilitas kesehatan 91,7%<br/> 15. Melahirkan pervaginam 93,5%<br/> 16. Mendapat pelayanan nifas 54%<br/> 17. Tidak mendapat konseling menyusui setelah melahirkan 64,6%<br/> 18. Memberikan kolostrum 89,7%<br/> 19. Memberikan ASI tiap 1 jam 70,8%<br/> 20. Alasan tidak memberikan ASI dalam 1 jam karena ASI tidak keluar 51%<br/> 21. Tidak memberikan makanan tambahan untuk bayi 70,8%<br/> 22. Alasan memberikan makanan</p> | <p>5 among-mothers-with-infants-aged-less-than-six-months-in-nono-western-e-79845.html</p> |
|--|--|--|---|--|



|  |      |      |         |        |          |                     |                |
|--|------|------|---------|--------|----------|---------------------|----------------|
| 11   | Siti | 2022 | Vol. 12 | Faktor | D: cross | Analisis univariat: | Google Scholar |
| <p>n), dan Faktor terkait bayi (usia bayi, jenis kelamin bayi, kelahiran urutan, jarak kelahiran, status pemberian kolostrum, dan penyakit bayi)</p> <p>berikut:<br/> pemberian ASI eksklusif.<br/> I: kuesioner<br/> A: regresi logistik berganda</p> <p>23. Memberikan tambahan dengan keputusan sendiri 53,5%</p> <p>24. Suami mendukung ASI Eksklusif 58,1%</p> <p>Analisis Bivariat:<br/> 1. Ada hubungan usia dengan pemberian ASI Eksklusif<br/> AOR=2.67, 95%CI=1.79, 4.60<br/> P value 0,04</p> <p>2. Ada hubungan pemeriksaan ANC dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>3. Ada hubungan tempat persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,003</p> <p>4. Ada hubungan informasi tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000</p> <p>5. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,04</p> <p>tambahan karena ASI tidak cukup 68,5%</p> |      |      |         |        |          |                     |                |

|             |       |  |  |   |  |
|-------------|-------|--|--|---|--|
| Anisak, dkk | No. 1 | <p>Predisposisi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif</p> | <p>sectional.<br/>S: cluster random sampling<br/>V: Bebas; umur, pekerjaan, pendidikan, budaya, pengalaman</p> | <p>1. Umur 20-35 tahun 85,1%<br/>2. Tidak bekerja 62,4%<br/>3. Penghasilan &lt; Rp. 1.870.000 62,4%<br/>4. Pendidikan tinggi 46,5%<br/>5. Budaya kurang mendukung 56,4%<br/>6. Pengalaman pernah menyusui 73,3%<br/>7. Pengetahuan baik 89,1%<br/>8. Sikap positif 73,3%</p> <p>Analisis Bivariat:<br/>1. Ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000<br/>2. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,488<br/>3. Ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,002<br/>4. Ada hubungan budaya dengan pemberian ASI Eksklusif P Value 0,000<br/>5. Tidak ada hubungan pengalaman dengan pemberian ASI Eksklusif P Value 0,382</p> | <p><a href="http://digilib.stikesicmejbg.ac.id/ojs/index.php/jib/article/view/1009">http://digilib.stikesicmejbg.ac.id/ojs/index.php/jib/article/view/1009</a></p> |
|-------------|-------|--|--|---|--|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  | 6. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 7. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif P-value 0,000.      |  |



## BAB 4

### HASIL DAN ANALISIS

#### 4.1 Hasil

Pada bagian ini akan ditampilkan Karakteristik umum artikel yang digunakan dalam *literature review* ini. Penyajian hasil literatur dalam penulisan tugas akhir memuat rangkuman hasil dari masing-masing artikel dalam bentuk tabel, kemudian dibawah tabel dijelaskan diberi penjelasan dalam bentuk paragraf (Hariyono, 2020).

Karakteristik umum artikel yang di *review* disajikan dalam tabel 4.1 sebagai berikut:

13

Tabel 4.1 Hasil *Literature Review*

| No.                            | Kategori                          | f  | %     |
|--------------------------------|-----------------------------------|----|-------|
| <b>A. Tahun Publikasi</b>      |                                   |    |       |
| 1.                             | 2018                              | 1  | 9,09  |
| 2.                             | 2019                              | 2  | 18,18 |
| 3.                             | 2020                              | 1  | 9,09  |
| 4.                             | 2021                              | 6  | 54,54 |
| 4                              | 2022                              | 1  | 9,09  |
| <b>B. Desain Penelitian</b>    |                                   |    |       |
| 1.                             | Cross Sectional                   | 11 | 100   |
| 2.                             | Case Control                      | 0  | 0     |
| 13                             | Cohort                            | 0  | 0     |
| <b>C. Sampling Penelitian</b>  |                                   |    |       |
| 1.                             | <i>Pusposive sampling</i>         | 2  | 18,18 |
| 2.                             | <i>Acidental sampling</i>         | 2  | 18,18 |
| 3.                             | <i>Total sampling</i>             | 3  | 27,27 |
| 4.                             | <i>Non perbability sampling</i>   | 0  | 0     |
| 5.                             | <i>Cluster sampling</i>           | 1  | 9,09  |
| 6.                             | <i>Multistage Sampling</i>        | 1  | 9,09  |
| 7.                             | <i>Consecutive Sampling</i>       | 1  | 9,09  |
| 8.                             | <i>Simple Random Sampling</i>     | 1  | 9,09  |
| <b>D. Instrumen Penelitian</b> |                                   |    |       |
| 1.                             | Kuesioner                         | 10 | 90,9  |
| 2.                             | Kuesioner dan checklist wawancara | 1  | 9,09  |
| <b>E. Analisis Penelitian</b>  |                                   |    |       |
| 1.                             | <i>Chi square</i>                 | 9  | 81,82 |
| 2.                             | Regresi logistik berganda         | 1  | 9,09  |
| 3.                             | <i>Binary Logistic Regression</i> | 1  | 9,09  |

Hasil *literatur review* artikel penelitian mendapatkan hasil bahwa artikel yang dilakukan review adalah artikel yang dipublikasikan sebagian besar pada tahun 2021 yaitu 54,54% atau sebanyak 6 artikel. Desain yang digunakan seluruhnya adalah *Cross sectional* yaitu sebesar 100% atau sebanyak 11 artikel. Hasil *literatur review* artikel penelitian juga mendapatkan hasil bahwa hampir setengah dari artikel menggunakan *sampling total sampling* yaitu 3 artikel penelitian (27,27%) dengan hampir seluruhnya menggunakan instrumen penelitian menggunakan kuesioner yaitu sebanyak 10 artikel (90,9%) serta hampir seluruhnya dari penelitian menggunakan analisis statistik penelitian dengan uji *Chi-Square* yaitu sebanyak 9 artikel (81,82%).

#### 4.2 Analisis

Pada bagian ini merupakan analisis penelitian yang berisikan tentang hasil analisis 11 artikel yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun analisis artikel dalam penelitian ini akan kami sajikan pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Analisis *Literature Review*

| Hasil <i>Literature Review</i>   | Sumber Empiris Utama   |
|--|--|
| <b>Usia/Umur</b>   |  |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa usia/umur ibu tidak beresiko (20-35 tahun)          | (Yeni Utami, 2018; Edy Marjuang Purba, dkk, 2020; Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap, 2021; Rizki Pratiwi, dkk, 2021; Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari, 2021; Septia Nur Rahma, dkk, 2021; Siti Anisak, dkk, 2022) |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa usia/umur ibu beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) | (Devina Anggrainy Dencik, 2019; Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella, 2019; Fabiola Vincent Moshi, et all, 2021; Tesfaye Solomon, et all, 2021)  |
| <b>Pengetahuan Ibu</b>   |  |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa pengetahuan ibu kurang/rendah                       | (Yeni Utami, 2018; Devina Anggrainy Dencik, 2019; Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella, 2019)  |

|  |   |
|--|---|
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa pengetahuan ibu cukup/sedang                            | (Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari, 2021)  |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa pengetahuan ibu baik/tinggi                             | (Edy Marjuang Purba, dkk, 2020; Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap, 2021; Fabiola Vincent Moshi, et all, 2021; Rizki Pratiwi, dkk, 2021; Septia Nur Rahma, dkk, 2021; Tesfaye Solomon, et all, 2021; Siti Anisak, dkk, 2022)  |
| <b>Pemberian ASI Eksklusif</b>   |   |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa ibu memberikan ASI Eksklusif                            | (Yeni Utami, 2018; Fabiola Vincent Moshi, et all, 2021; Rizki Pratiwi, dkk, 2021; Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari, 2021; Tesfaye Solomon, et all, 2021; Siti Anisak, dkk, 2022)  |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa ibu tidak memberikan ASI Eksklusif                      | (Devina Anggrainy Dencik, 2019; Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella, 2019; Edy Marjuang Purba, dkk, 2020; Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap, 2021; Septia Nur Rahma, dkk, 2021)   |
| <b>Hubungan Usia Dengan Pemberian ASI Eksklusif</b>  |   |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa ada hubungan usia dengan pemberian ASI Eksklusif        | (Yeni Utami, 2018; Devina Anggrainy Dencik, 2019; Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella, 2019; Edy Marjuang Purba, dkk, 2020; Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap, 2021; Fabiola Vincent Moshi, et all, 2021; Rizki Pratiwi, dkk, 2021; Septia Nur Rahma, dkk, 2021; Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari, 2021; Tesfaye Solomon, et all, 2021; Siti Anisak, dkk, 2022) |
| <b>Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif</b>   |   |
| Hasil analisis dari <i>literatur review</i> didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif | (Yeni Utami, 2018; Devina Anggrainy Dencik, 2019; Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella, 2019; Edy Marjuang Purba, dkk, 2020; Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap, 2021; Fabiola Vincent Moshi, et all, 2021; Rizki Pratiwi, dkk, 2021; Septia Nur Rahma, dkk, 2021; Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari, 2021; Tesfaye Solomon, et all, 2021; Siti Anisak, dkk, 2022) |

Usia berpengaruh terhadap kesiapan dan kemampuan ibu untuk menyelesaikan masa-masa menyusui. Usia ibu 18 tahun akan berbeda saat menyelesaikan masa menyusui jika dibandingkan dengan ibu berusia lebih dari 40 tahun (Marlitalia, 2017). Hasil analisis dari *literatur review* didapatkan bahwa ada hubungan usia dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil *literature review* 11 artikel penelitian Yeni Utami (2018); Devina Anggrainy Dencik (2019); Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella (2019); Edy Marjuang Purba, dkk (2020); Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap (2021); Fabiola Vincent Moshi, et all (2021); Rizki Pratiwi, dkk (2021); Septia Nur Rahma, dkk (2021); Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari (2021); Tesfaye Solomon, et all (2021); dan Siti Anisak, dkk (2022) didapatkan bahwa ada hubungan usia dengan pemberian ASI Eksklusif, meskipun ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif.

## BAB 5

### PEMBAHASAN

#### <sup>2</sup> 5.1. Hubungan antara Usia dengan Pemberian ASI Eksklusif

Penelitian yang dilakukan Yeni Utami (2018); Devina Angrainy Dencik (2019); Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella (2019); Edy Marjuang Purba, dkk (2020); Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap (2021); Fabiola Vincent Moshi, et all (2021); Rizki Pratiwi, dkk (2021); Septia Nur Rahma, dkk (2021); Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari (2021); Tesfaye Solomon, et all (2021); dan Siti Anisak, dkk (2022), didapatkan <sup>16</sup> bahwa ada hubungan usia dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penelaah, Semakin bertambahnya usia ibu, maka akan bertambah juga pengetahuan dan pengalaman seseorang, sehingga akan <sup>3</sup> merubah perilaku kearah yang lebih baik. Ibu yang berusia < 20 tahun secara fisik, mental dan secara psikologi belum matang sehingga dikhawatirkan akan <sup>5</sup> berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang berusia > 35 tahun dianggap <sup>3</sup> berbahaya karena alat reproduksi yang dimiliki maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan dan beresiko mengalami komplikasi pada saat menyusui.

Sejalan dengan yang disampaikan Fatimah (2017) <sup>3</sup> di wilayah kerja Puskesmas Turi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki <sup>3</sup> usia reproduksi sehat berpeluang memberikan ASI eksklusif 1,782 kali dibandingkan dengan ibu berusia <20 atau >30 tahun. Ibu yang berusia < 20 tahun masih belum matang secara fisik,



mental dan psikologi yang akan mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang berusia lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya karena organ tubuh khususnya alat reproduksinya sudah mengalami penurunan sehingga dan beresiko terjadi komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, maupun menyusui (Indragiri, 2015).

### 5.2. Hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif

Penelitian yang dilakukan Yeni Utami (2018); Devina Angrainy Dencik (2019); Dewi Susanti dan Rizka Vidya Nabella (2019); Edy Marjuang Purba, dkk (2020); Ayu Ulfah Nur Lubis dan Tetty Misbah Harahap (2021); Fabiola Vincent Moshi, et all (2021); Rizki Pratiwi, dkk (2021); Septia Nur Rahma, dkk (2021); Septi Tri Aksari dan Wiwit Sundari (2021); Tesfaye Solomon, et all (2021); dan Siti Anisak, dkk (2022), didapatkan bahwa ada hubungan usia dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

Menurut penelaah, ada banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif adalah hal penting bagi ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif. Kemampuan menyusui bayinya merupakan modal dasar seorang ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif, karena dari pengetahuan yang cukup tentang ASI Eksklusif dapat membentuk kesadaran ibu untuk menyusui bayinya sampai usia 6 bulan. Kesadaran ini selanjutnya menimbulkan suatu dorongan dari dalam diri ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa didasari dengan pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI tidak cukup kuat untuk mendukung ibu

<sup>7</sup> dapat terus menyusui sampai bayi berusia 6 bulan. Pengetahuan yang baik tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui secara eksklusif dapat membentuk perilaku ibu agar tidak terpengaruh dan beralih kepada pemberian susu botol atau susu formula.

Seperti penelitian yang dilakukan Ivana (2018), menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu tentang ASI eksklusif cenderung rendah/kurang. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang tatalaksana laktasi seperti bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui, pentingnya memberikan ASI, dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar secara optimal juga tentang cara memberikan ASI jika ibu tidak bisa terus bersama dengan bayinya. Ibu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang tatalaksana laktasi yang benar juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif pada bayi. Yang harus diketahui ibu diantaranya adalah pentingnya ASI, bagaimana ASI keluar, bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga ASI dapat keluar dengan optimal (Astutik, 2016). Faktor yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah tindakan (*overt behavior*) adalah pengetahuan. Perilaku yang didasari pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan yang terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan/penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu, indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa, dan indera peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Fatimah, 2017).

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil dari *Literatur Review* pada 11 artikel yang dijelaskan pada bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan usia dengan pemberian ASI Eksklusif
2. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

#### **B. Saran**

Dari artikel yang direview didapatkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sehingga diperlukan peran serta tenaga kesehatan dan sektor terkait untuk mendukung keberhasilan program ASI Eksklusif.



# HUBUNGAN USIA DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

## ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | Submitted to Universitas Respati Indonesia<br>Student Paper                                       | 5% |
| 2 | <a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a><br>Internet Source     | 3% |
| 3 | <a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a><br>Internet Source | 2% |
| 4 | <a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a><br>Internet Source       | 2% |
| 5 | <a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Internet Source                 | 2% |
| 6 | <a href="http://123dok.com">123dok.com</a><br>Internet Source                                     | 1% |
| 7 | <a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a><br>Internet Source   | 1% |
| 8 | <a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a><br>Internet Source             | 1% |
| 9 | <a href="http://library.binus.ac.id">library.binus.ac.id</a><br>Internet Source                   | 1% |

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 10 | <a href="http://adhkediri.ac.id">adhkediri.ac.id</a><br>Internet Source                               | 1 % |
| 11 | <a href="http://journal.aisyahuniversity.ac.id">journal.aisyahuniversity.ac.id</a><br>Internet Source | 1 % |
| 12 | <a href="http://repository.helvetia.ac.id">repository.helvetia.ac.id</a><br>Internet Source           | 1 % |
| 13 | Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan<br>Tinggi Indonesia Jawa Timur<br>Student Paper             | 1 % |
| 14 | <a href="http://ejournalmalahayati.ac.id">ejournalmalahayati.ac.id</a><br>Internet Source             | 1 % |
| 15 | <a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a><br>Internet Source               | 1 % |
| 16 | <a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a><br>Internet Source                                   | 1 % |

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%