

ABSTRAK

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN KETIDAKBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SADANANYA TAHUN 2019

Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* UNICEF (2015), bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif di negara industri lebih besar meninggal daripada bayi yang diberi ASI Eksklusif faktor yang mendukung terjadinya kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah karena pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan ibu tidak di fasilitasi melalui IMD. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi gambaran faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Sadananya Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian yang dilakukan terhadap variabel yang lain. Populasi yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 112 orang ibu yang tidak menyusui dengan teknik *Simple Random Sampling* dengan hasil sampel 53 orang ibu yang tidak menyusui. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa gambaran faktor-faktor ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi yaitu terdapat faktor umur hasil sebagian besar responden berusia <35 tahun yaitu sebanyak 29 responden (54%), faktor pekerjaan/aktifitas hasil penelitian dengan sebagian responden bekerja yaitu sebanyak 29 responden (55%), faktor pengetahuan hasil penelitian dengan sebagian besar responden yaitu sebanyak 28 responden (53%) dan faktor Petugas Kesehatan sebagian besar ibu yang menyusui tidak diberi motivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya oleh petugas kesehatan yaitu sebanyak 31 responden (58%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui faktor-faktor ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi bahwa ibu menyusui harus lebih aktif untuk mencari/menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Bayi

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. *American Academy of Pediatrics* (AAP), *Academy of Breastfeeding Medicine* (ABM) dan *Ikatan Dokter Anak Indonesia* (IDAI) merekomendasikan hal yang sama tentang pemberian ASI Eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan (Suradi, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah saya lakukan dari Puskesmas Sadananya didapatkan data bayi yang mengalami gizi buruk dari bulan Juli-Desember 2018 sebanyak 6 bayi dan didapatkan bayi yang mengalami BGM (Bayi dibawah Garis Merah) dari bulan Juli-Desember sebanyak 9 bayi. Salahsatu kejadian BGM ini juga disebabkan karena gizi buruk yang dialami oleh bayi yang tidak ASI eksklusif. Pada saat itu juga dilakukan wawancara pada salah satu bidan yang bertugas di Puskesmas,

beliau menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mendukung ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif, salah satunya yaitu faktor pengetahuan dan ibu menyusui yang bekerja dan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 ibu yang mengalami ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadananya pada tanggal 24 Januari 2019 kesepuluh ibu tersebut mengungkapkan bahwa ada 3 ibu menyusui yang mengalami ketidakberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan pengeluaran ASI sedikit sehingga ibu memberikan susu formula sebelum bayi berumur 6 bulan, selain itu ada 4 ibu menyusui yang bekerja sehingga menghambat dalam pemberian ASI Eksklusif dan ibu lebih memilih memberikan susu formula pada bayinya, hal itu adalah salah satu penyebab ketidakberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya dan 3 ibu menyusui yang lainnya tidak mempunyai faktor yang menghambat dalam pemberian ASI eksklusif dan berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :“Bagaimanakah gambaran faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Sadananya tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi Gambaran Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Sadananya Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam mengetahui gambaran faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi .

E. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi

1. Faktor Internal

a. Umur

Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2009). Umur adalah faktor yang menentukan pemberian ASI. Dari segi produksi ASI, ibu – ibu yang berusia 19 –23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan yang berusia lebih tua. Primipara yang berumur lebih dari 35 tahun biasanya tidak akan dapat menyusui bayinya dengan jumlah ASI yang cukup (Pudjadi, 2009).

b. Pekerjaan atau aktivitas

Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Wanita yang bekerja seharusnya diperlakukan berbeda dengan pria dalam hal pelayanan kesehatan terutama karena wanita hamil, melahirkan, dan menyusui. Padahal untuk meningkatkan sumber daya manusia harus sudah sejak janin dalam kandungan sampai dewasa. Karena itulah wanita yang bekerja mendapat perhatian agar tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun (pusat kesehatan kerja Depkes RI, 2009).

c. Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2011) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan memberikan pengalaman kepada ibu tentang cara pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar yang juga terkait dengan masa lalunya. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri untuk mampu menyusui bayinya. Pengalaman ini akan memberikan pengetahuan,

pandangan dan nilai yang akan memberi sikap positif terhadap masalah menyusui (Erlina, 2011).

2. Faktor Eksternal

a. Faktor petugas kesehatan

Program laktasi adalah suatu program multidepartemental yang melibatkan bagian yang terkait, agar dihasilkan suatu pelayanan yang komprehensif dan terpadu bagi ibu yang menyusui sehingga promosi ASI secara aktif dapat dilakukan tenaga kesehatan. Dalam hal ini sikap dan pengetahuan petugas kesehatan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui. Selain itu sistem pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi kegiatan menyusui (Arifin, 2010).

F. Tinjauan Pustaka ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010). ASI adalah makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena mengandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI tidak dapat tergantikan oleh susu sapi atau susu formula karena komposisi susu sapi atau susu

formula yang berbeda (Yuliarti, 2010).

1. Kandungan ASI

ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi enam bulan karena kandungan gizinya yang sesuai. Kapasitasnya lambung bayi baru lahir hanya dapat menampung cairan sebanyak 10-20 ml (2-4 sedok teh). ASI memiliki kandungan gizi yang sesuai serta volume yang tepat sesuai dengan kapasitasnya lambung bayi yang masih terbatas (Depkes, 2009).

2. Manfaat ASI Eksklusif

Bagi bayi dan ibu ASI eksklusif menyebabkan mudahnya terjalin ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi baru lahir. Hal ini merupakan keuntungan awal dari menyusui secara eksklusif. Bagi bayi tidak ada perbedaan yang lebih berharga dari ASI. Hanya seorang ibu yang dapat memberikan makanan terbaik bagi bayinya. Selain dapat meningkatkan kesehatan dan kependaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial memiliki perkembangan sosial yang baik (Utami Roesli, 2010).

3. Pengelompokan ASI

Kolostrum adalah ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke empat setelah melahirkan. Kolostrum merupakan cairan emas, cairan pelindung yang

kaya akan zat anti infeksi dan berprotein tinggi, merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara, mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar payudara sebelum dan setelah masa puerperium. Komposisi dari kolostrum ini dari hari ke hari selalu berubah. Kolostrum merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning – kuning, lebih kuning dibandingkan dengan susu yang matang. Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi dan makanan yang akan datang. Selain itu Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibanding dengan ASI yang matur. Pada kolostrum protein yang utama adalah globulin (Utami Roesli, 2009).

4. Dampak tidak ASI Eksklusif

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. Berikut 3 dampak atau beban yang dapat timbul di negeri kita bila ibu tidak menyusui bayinya sebagaimana dilansir laman resmi IDAI:

- a. Bertambahnya kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun ibu) Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi prematur dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%.
- b. Biaya kesehatan untuk pengobatan. Dengan mendukung ASI dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya.
- c. Kerugian kognitif yang berdampak hilangnya pendapatan bagi individual

5. Kebijakan tertulis tentang pemberian ASI Eksklusif

Pada tahun 1989, UNICEF bersama WHO memperkenalkan Sepuluh Langkah Keberhasilan Menyusui dengan mengeluarkan sebuah Pernyataan Bersama mengenai “Perlindungan, Promosi, dan Dukungan Menyusui: Peran Khusus Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu”. Tahun 2009 Deklarasi *Innocenti*

menghimbau dunia agar mendukung pelaksanaan sepuluh langkah di semua fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu.

G. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yang dimaksud dengan metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskripsi digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2012).

H. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan jumlah 112 dari bulan Juli-Desember Tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Sadananya.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi tersebut (Saryono, 2011). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *simple random sampling* yaitu metode pengambilan sampel pada populasi dengan karakteristik yang berbeda

atau *heterogen*
(Notoatmodjo, 2012).

I. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sadananya 2019.

J. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil kuisioner pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif, dan data sekunder dari hasil rekam medik yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis dan Puskesmas Sadananya Tahun 2018.

K. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 53 responden yang diteliti diperoleh hasil berikut :

a. Faktor umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil berusia <20 tahun yaitu sebanyak 14 responden (27%), sedangkan sebagian yaitu berusia 20-35 tahun sebanyak 10 responden (19%) dan sebagian besar yaitu berusia <35 tahun sebanyak 29 responden (54%). Hal penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur ibu diatas <35 tahun, pada umur ibu yang <35 tahun pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibanding dengan yang berusia reproduktif . Penelitian yang dilakukan oleh (Kusnadi, 2008) menyatakan

bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif pada umur <35 tahun lebih sedikit dibandingkan dengan umur <20 tahun. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara menyusui pada bayinya.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pendapat menurut Pudjadi (2009), umur adalah faktor yang menentukan pemberian ASI. Dari segi produksi ASI, ibu –ibu yang berusia 19 –23 tahun pada umumnya dapat menghasilkan cukup ASI dibandingkan dengan yang berusia lebih tua. Primipara yang berumur lebih dari 35 tahun biasanya tidak akan dapat menyusui bayinya dengan jumlah ASI yang cukup (Pudjadi, 2009).

b. Faktor pekerjaan/aktifitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 24 responden (45%) sedangkan sebagian besar yaitu ibu bekerja sebanyak 29 responden (55%). Hal penelitian menyatakan bahwa ibu menyusui yang bekerja lebih besar di banding dengan ibu menyusui yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja cenderung menghentikan pemberian ASI eksklusif pada bayinya dengan alasan tidak memiliki waktu dan produksi ASI-nya sedikit atau berkurang, semakin banyaknya ibu yang bekerja mencari nafkah cenderung untuk tidak menyusui bayinya. Berdasarkan data diatas bahwa pekerjaan sangat mempengaruhi kelancaran

pemberian ASI karena waktu ibu terbagi dengan pekerjaan sehingga ibu memberikan susu formula. Disamping itu perlu adanya dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui.

Beberapa alasan ibu memberikan makanan tambahan yang berkaitan dengan pekerjaan adalah tempat kerja yang terlalu jauh, tidak ada penitipan anak, dan harus kembali kerja dengan cepat karena cuti melahirkan singkat (Mardiati, 2010). Cuti melahirkan di Indonesia rata-rata tiga bulan. Setelah itu, banyak ibu khawatir terpaksa memberi bayinya susu formula karena ASI perah tidak cukup. Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja bayi dapat diberi ASI perah yang diperah minimum 2 kali selama 15 menit, yang dianjurkan adalah mulailah menabung ASI perah sebelum masuk kerja. Semakin banyak tabungan ASI perah, semakin besar peluang menyelesaikan program ASI eksklusif (Danuatmaja, 2010).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pendapat menurut Pusat kesehatan kerja Depkes RI (2009) , pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Wanita yang bekerja seharusnya diperlakukan berbeda dengan pria dalam hal pelayanan kesehatan terutama karena wanita hamil, melahirkan, dan menyusui. Padahal untuk

meningkatkan sumber daya manusia harus sudah sejak janin dalam kandungan sampai dewasa. Karena itulah wanita yang bekerja mendapat perhatian agar tetap memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun (Pusat kesehatan kerja Depkes RI, 2009).

c. **Faktor pengetahuan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil yang diteliti diketahui bahwa dari hasil yang diteliti diketahui bahwa sebagian besar ibu kurang memiliki pengetahuan yaitu sebanyak 28 responden (53%), hampir sebagian responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (26%) dan sebagian kecil yaitu ibu yang memiliki pengetahuan sebanyak 11 responden (21%) . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang diteliti sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang ASI menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya hal ini akan mempengaruhi status gizi anaknya (Rahayu, 2007). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat gambaran faktor pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif memberikan ASI

Eksklusif. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu berhubungan nyata dengan cara pemberian ASI. Semakin baik tingkat pengetahuan dan sikap gizi ibu maka pemberian diet makanan bagi balita mereka semakin baik dan demikian pula dengan status gizi balitanya (Shookrin, 2011).

Akibat kurang pengetahuan atau informasi, banyak ibu menganggap susu formula sama baiknya, bahkan lebih baik dari ASI. Hal ini menyebabkan ibu lebih cepat memberikan susu formula jika merasa ASI kurang atau terbentur kendala menyusui. Masih banyak pula petugas kesehatan tidak memberikan informasi pada ibu saat pemeriksaan kehamilan atau sesudah bersalin (Prasetyono, 2011).

Untuk dapat melaksanakan program ASI eksklusif, ibu dan keluarganya perlu menguasai informasi tentang fisiologis laktasi, keuntungan pemberian ASI, kerugian pemberian susu formula, pentingnya rawat gabung, cara menyusui yang baik dan benar, dan siapa harus dihubungi jika terdapat keluhan atau masalah seputar menyusui. Pelaksanaan pemberian ASI dapat dilakukan dengan baik dan benar jika terdapat informasi lengkap tentang manfaat ASI dan menyusui serta manajemen laktasi (Depkes, 2009). Manajemen laktasi adalah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan

menyusui. Manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan dan masa menyusui bayi. Ruang lingkup manajemen laktasi periode postnatal meliputi ASI eksklusif, cara menyusui, memeras ASI peras, dan memberikan ASI peras (Siregar, 2016).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pendapat Menurut Notoadmojo (2011) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan memberikan pengalaman kepada ibu tentang cara pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar yang juga terkait dengan masa lalunya. Dalam hal ini perlu ditumbuhkan motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri untuk mampu menyusui bayinya. Pengalaman ini akan memberikan pengetahuan, pandangan dan nilai yang akan memberi sikap positif terhadap masalah menyusui (Erlina, 2011).

d. Faktor Pendukung dari Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menyusui tidak dimotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya oleh petugas kesehatan yaitu sebanyak 31 responden (58%), sedangkan sebagian kecil yang diberi motivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 22 responden (42%). Hasil

penelitian menunjukkan bahwa banyak petugas kesehatan yang kurang memotivasi ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, faktor tenaga kesehatan mempengaruhi pengetahuan ibu jika petugas kesehatan sendiri menganjurkan ibu menyusui menggunakan susu formula maka ibu tidak akan pernah memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya ibu menyusui akan lebih percaya bahwa susu formula yang paling baik untuk bayinya, oleh sebab itu diharapkan petugas kesehatan lebih bijaksana lagi dalam memberikan penyuluhan dan pengarahan tentang ASI Eksklusif.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa sikap petugas kesehatan sangat mempengaruhi pemilihan makanan bayi oleh ibunya. Pengaruh ini dapat berupa sikap negatif secara pasif, sikap yang “*indifferent*” yang dinyatakan dengan tidak menganjurkan dan tidak membantu bila ada kesulitan laktasi. Sikap ini dapat pula secara aktif, misalnya bila ada kesulitan laktasi, malah menasehatkan ibu untuk segera beralih saja ke susu botol. Kemudian sikap ragu-ragu dan ketidakpastian mengenai indikasi dan kontraindikasi menyusui juga dapat mempengaruhi keberhasilan laktasi. Sikap ini sangat mudah mempengaruhi ibu-ibu menyusui, membuat para ibu menjadi cemas sehingga mengganggu refleks pembentukan ASI (refleks prolaktin) dan refleks

pengeluaran ASI. Bahkan sering terjadi sikap “*indifferent*” petugas kesehatan diartikan ibu bahwa mereka dianjurkan untuk tidak menyusui bayinya (Soetjiningsih, 2003: 163). Pengetahuan yang diberikan oleh petugas kesehatan sangat berperan dalam menambah pengetahuan. Penyuluhan dari petugas kesehatan adalah pendidikan informal yang memberikan masukan benar dalam peningkatan pengetahuan. Kurang memberikan penyuluhan dan penerangan tentang manfaat pemberian ASI.

Perilaku tenaga kesehatan biasanya ditiru oleh masyarakat dalam hal perilaku sehat. Promosi ASI eksklusif yang optimal dalam setiap tumbuh kembangnya sangatlah penting untuk mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya (Elza, 2010). Selain itu adanya sikap ibu dari petugas kesehatan baik yang berada di klinis maupun di masyarakat dalam hal menganjurkan masyarakat agar menyusui bayi secara eksklusif pada usia 0-6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun dan juga meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dalam hal memberikan penyuluhan kepada masyarakat yang luas (Erlina, 2010).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pendapat Menurut Arifin, (2010) Program laktasi adalah suatu program multidepartemental yang melibatkan bagian yang terkait, agar dihasilkan suatu pelayanan yang komprehensif dan terpadu

bagi ibu yang menyusui sehingga promosi ASI secara aktif dapat dilakukan tenaga kesehatan. Dalam hal ini sikap dan pengetahuan petugas kesehatan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui. Selain itu sistem pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi kegiatan menyusui (Arifin, 2010).

L. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya Kecamatan Sadananya Kabupaten Ciamis Tahun 2019 :

1. Sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya di wilayah kerja Puskesmas Sadananya memiliki umur ibu yang lebih dari <35 tahun yaitu sebanyak 29% responden (54%).
2. Sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya di wilayah kerja Puskesmas Sadananya menyatakan bahwa ibu yang bekerja/aktivitas sebanyak 29 orang (55%).
3. Sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya di wilayah kerja Puskesmas Sadananya memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (52,8 %).
4. Sebagaimana besar responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya di wilayah kerja Puskesmas

Sadananya terdapat ibu yang tidak diberi motivasi oleh tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif yaitu sebanyak 31 responden (58%).

M. Saran

1. Bagi Penulis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga penulis harus menambah wawasan pengalaman dan pengetahuan dalam mengetahui gambaran faktor-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

2. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kurangnya peran aktif tenaga kesehatan pada ibu menyusui sehingga disarankan bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas dalam memberikan masukan dalam upaya mengembangkan pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.

3. Bagi Instansi Pendidikan (Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh fakto-faktor yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga diharapkan instansi pendidikan untuk menambah referensi dan pengalaman mengenai gambaran faktor-faktor yang menyebabkan

- ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.
4. Bagi Responden (Ibu menyusui) Berdasarkan hasil penelitian diketahui faktor-faktor ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi bahwa ibu menyusui harus lebih aktif untuk mencari/menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Zainal. 2010. *Metodologi Penelitian Pendidikan Filosofi, Teori dan Aplikasinya*. Surabaya: Lentera Cendikia, cet. Ke-5.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badriul. 2008. *Bedah Asi*. Jakarta: Balai Pustaka FKUI.
- Brown, Keith C. dan Frank K. Reilly. 2009. *Analisis of Investments and Management of Portofolio*. Canada: South-Western.
- Danuatmaja, Bonny dan Meiliasari, Mila. 2010. *40 Hari Pasca Melahirkan Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara. Depkes RI, 1994.
- Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Depkes RI. 2011. *Target Tujuan Pembangunan MDGs*. Direktorat Jendral. Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis. 2018. *Profil kesehatan Kabupaten Ciamis tahun 2018*. dinkes Kabupaten Ciamis. bidang program dan pelaporan: Ciamis.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2016*. Jawa Barat : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Elza. 2010. *Pemeriksaan Kandungan For maldehid Pada Berbagai Jenis Peralatan Makan Melamin Di Kota Medan tahun 2007*. Skripsi FKM USU.
- Erlina. 2010. PM. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburuan Jakarta Barat Tahun 2016*. [Diunduh 10 Juli 2017]. Diperoleh dari: <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-8339-JURNAL.PDF>.

- _____. 2011. PM. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat Tahun 2016*. [Diunduh 10 Juli 2017]. Diperoleh dari: <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-8339-JURNAL.PDF>.
- Februhartanty, J. 2016. *ASI dari Ayah untuk ibu dan bayi*. Jakarta: Semesta Medika.
- Harnowo. 2016. *Hanya 33,6% Bayi di Indonesia yang dapat ASI Eksklusif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hastono, S. P. 2016. *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Hurlock, Elizabeth B. 1997. "*Psikologi Perkembangan Suatu pendekatan rentang kehidupan*", Edisi kelima. Jakarta: Erlangga.
- _____. 2012. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan)*. Jakarta: Erlangga.
- Khilmiana. 2016. *Akademi Kebidanan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Kristiyanasari, 2011. *ASI, Menyusui & SADARI*. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
- Kusnadi. 2008. *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan ASI Eksklusif di Kabupaten Tangerang Tahun 2006*. Tesis. FKM Universitas Indonesia.
- Ladewig, Patricia Wieland. 2008. *Buku Saku Asuhan Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC Medical Publisher.
- LINKAGES. 2010. *Pemberian ASI Eksklusif atau ASI saja: Satu-Satunya Sumber Cairan yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini*. diakses tanggal 1 Mei 2015 <http://www.linkagesproject.org/media/publications/Enareferences/Indonesia/Ref4.7%20>.
- Mardiati, E. 2010. *Gambaran Status Gizi Anak Balita di Tinjau dari Pola Pengasuhan pada Ibu Bekerja dan Ibu Bukan Pekerja*. Skripsi Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Maryunani, Anik. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: TIM.
- Maulana, Heri, d.j. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2009. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perinasia. 2016. *Manajemen Laktasi Jakarta*. Jakarta: Perinasia.
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Prasetyono D. 2011. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press.
- _____. 2016. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Pudjadi, Solihin. 2004. *Ilmu gizi klinis pada anak*. Ed-IV. Jakarta FKUI.
- _____. 2010. *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: IDAI.
- _____. 2011. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Roesli, U. 2003. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- _____. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- _____. 2009. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus.
- _____. 2010. *Indonesia Menyusui*. Badan Penerbit IDAI. Pp:13-24.
- Sumber Undang-Undang :Peraturan pemerintah No 33 tahun 2012, ASI eksklusif.
- Saryono. 2011. *Metodologi penelitian keperawatan*. Purwokerto: UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED.
- Setiadi. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siregar, C.J.P., dan Wikarsa, S. 2016. *Teknologi Farmasi Sediaan Tablet Dasar-Dasar Praktis*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 54 – 55, 98 – 115.

- Soetjiningsih. 2011. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC. 2
- Suradi, R dan Hegar. 2015. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: IDAI.
- UNICEF. 2012. *Ringkasan Kajian Gizi*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan RI.
- Varney, Helen. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Widjaja, M. 2016. *Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- William. 2011. *The Baby Book*. Jakarta: Serambi
- _____. 2012. *Predictors Of Exclusive Breastfeeding Knowledge And Intention to or Practice of Exclusive Breastfeeding Among Antenatal and Postnatal Women Receiving Routine Care: a Cross-Sectional Study*. International Breastfeeding Journal, 13(1), 9.
- YLKI. 2010. *Jalan Panjang Menyukkseskan Program ASI Eksklusif 6 Bulan*, *Warta Konsumen*. Edisi Februari 2005/No.02/XXXI, hal. 10-14.
- Yuliarti. 2010. *Keajaiban ASI – Makanan Terbaik untuk. Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: CV. ANDI.
- Tiyas Kusumaningrum. 2016. *Gambaran Faktor-Faktor Ibu Yang Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Desacepokosawit Kabupaten Boyolali*. <http://eprints.ums.ac.id/41815/2/02.NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> Hal.8