



HUBUNGAN FAKTOR PENGETAHUAN, JENIS PERSALINAN, SOSIAL EKONOMI DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PMB Bd. ANI KELURAHAN LEBAK BULUS KECAMATAN CILANDAK JAKARTA SELATAN TAHUN 2023

Aan Darma Putri¹, Salfia Darmi², Rindu Skm³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail : aandarmaputri@gmail.com

Article History:

Received:28-11-2023

Revised : 16-12-2023

Accepted:23-12-2023

Keywords:

Asi Eksklusif, Tingkat Pengetahuan, Jenis Persalinan, Sosial Ekonomi, Dukungan Keluarga

Abstract: Isolasi sosial adalah kesendirian yang dialami oleh individu dan dianggap timbul karena orang lain serta sebagai suatu keadaan negatif atau mengancam. Defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami hambatan ataupun gangguan dalam kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri, seperti mandi, berpakaian, makan, dan eliminasi untuk dirinya sendiri. **Tujuan** penelitian adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri. **Metode** penelitian ini adalah deskriptif dengan jenis pendekatan pada Studi Kasus berupa Asuhan Keperawatan yang dilaksanakan dalam tiga hari di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.M.Ildrem Medan, menggunakan dua orang pasien isolasi sosial menarik diri "defisit perawatan diri". Instrumen penelitian yang digunakan peneliti adalah lembar format pengkajian keperawatan Jiwa, pemeriksaan fisik, dan lembar observasi penilaian kemampuan perawatan diri pasien menggunakan Index katz. Pengumpulan data pengkajian dilakukan secara auto dan allo anamnesa. Diagnosis Keperawatan merupakan analisis terhadap semua data yang diperoleh, Intervensi Keperawatan Peneliti menyusun rencana tindakan keperawatan untuk mengontrol defisit perawatan diri meliputi : mandi, berpakaian, makan dan eliminasi. Implementasi Keperawatan Peneliti melakukan rencana tindakan yang telah disusun, pada Evaluasi keperawatan peneliti melakukan penilaian dari hasil yang telah di laksanakan dalam mengatasi masalah yang terjadi. **Hasil** Penelitian adalah tingkat kemandirian pasien dalam melaksanakan perawatan diri meningkat setelah dilakukan asuhan keperawatan. Peneliti dapat mengambil **Kesimpulan** Asuhan keperawatan yang dilakukan perawat dapat meningkatkan ketergantungan pada pasien isolasi sosial dengan masalah defisit perawatan diri.

PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Khasiat ASI Eksklusif begitu besar, namun tidak banyak ibu yang mau atau bersedia memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Menurut Penelitian WHO (World Health Organization) Tahun 2019, merekomendasikan bahwa seluruh bayi dianjurkan untuk diberikan ASI eksklusif sampai dengan usia enam bulan karena ASI merupakan gold standart nilai gizi bagi bayi. Dari penelitian ini menunjukkan hanya 41% dari seluruh bayi di dunia ini yang mendapatkan ASI eksklusif, dan WHO menargetkan pada tahun 2025 angka ASI eksklusif meningkat setidaknya 50%.

Berdasarkan data UNICEF (United Nations Childrens Fund) Tahun 2020, menganjurkan agar menyusui dimulai lebih dulu setelah lahir dan dianjurkan secara eksklusif dari pertama lahir sampai enam bulan pertama kehidupannya. Indonesia merupakan salah satu negara yang berada di kawasan Asia Timur dan Pasifik juga merupakan negara berkembang yang masih memiliki cakupan ASI Eksklusif di bawah target.

Pemberian ASI berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5 % atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia, atau menurun 12% dari angka di tahun 2019. Pencapaian cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 69,7%. Jika membandingkan dengan pencapaian tahun 2021 ini dengan target sebesar 45% maka capaian tahun 2021 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dengan realisasi target mencapai 154,9%.

Berdasarkan databoks.katadata.co.id, DKI Jakarta memiliki persentase pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif terendah di Pulau Jawa pada 2021, menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS). Persentasenya pemberian ASI eksklusif di Ibukota mencapai 65,63%. Angka ini menurun 5,23 poin dibandingkan tahun sebelumnya. Pada 2020, persentase pemberian ASI eksklusif 70,86%. Persentase pemberian ASI eksklusif di DKI Jakarta pada tahun 2021 bahkan lebih rendah dari 2019 yaitu sebesar 68,08%.

Pada DKI Jakarta masih ada tiga wilayah yang memiliki persentase pemberian ASI Eksklusif dibawah rata-rata yaitu Jakarta Barat yaitu 54,72%, Jakarta Pusat yaitu 66,13%, dan Jakarta Utara sebesar 68,65%. Sementara tiga wilayah lainnya memiliki persentase pemberian ASI Eksklusif diatas rata-rata. Persentase pemberian ASI Eksklusif paling tinggi di Jakarta Selatan, yakni 82,26%. Di Kepulauan Seribu persentase bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif mencapai 77,84%. Lalu persentase sebesar 74,32% di Jakarta Timur.

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Kecamatan Cilandak pada tahun 2017, dari 3512 orang bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 2725 orang atau 77,59%. Cakupan ini meningkat dibandingkan tahun 2021 yaitu dari 3074 orang bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 2270 yaitu 73,8%. Sedangkan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Lebak Bulus pada Tahun 2016 dari 492 orang bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 326 orang yakni 66,3%. Pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu dari 493 orang bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 420 orang yaitu sebesar 85,2%.

Menurut laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), menyusui secara optimal dapat Mencegah lebih dari 823.000 kematian anak dan 20.000 kematian ibu setiap tahun. Selain itu ASI memberikan manfaat bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat untuk bayi adalah mencegah terjadinya penyakit, serta membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Sementara untuk ibu dapat mengatasi trauma dan mencegah kanker payudara.

Menyusui adalah salah satu investasi terbaik untuk meningkatkan derajat kesehatan, perkembangan sosial serta ekonomi individu. Sehingga ibu menyusui perlu memperoleh dukungan dari semua pihak. Dukungan keluarga ditandai dengan adanya dukungan emosional yang mencakup empati, kepedulian dan perhatian kepada ibu. Adanya dukungan penilaian yang terjadi lewat ungkapan hormat, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan ibu yang memberikan asi eksklusif pada bayi. Adanya dukungan instrumental yang mencakup bantuan langsung kepada ibu dan dukungan informasional yang mencakup pemberian nasehat, petunjuk 4 serta saran yang membangun untuk ibu dalam pemberian asi eksklusif,.

LANDASAN TEORI

Pengertian ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin mineral, dan obat. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat.

Protein Protein ASI

ASI merupakan bahan baku untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Protein ASI sangat cocok karena unsur protein didalamnya hampir seluruhnya terserap oleh system pencernaan bayi. Dalam 100 mL ASI mengandung 0,9-1,2 g/Dl. protein. Susu sapi mengandung tiga kali lebih banyak protein daripada ASI. Sebagian besar berbentuk kasein yaitu sekitar 80% dan sisanya berupa protein “whey” yang larut. Kandungan kasein yang tinggi dan sifatnya yang mudah menggumpal di dalam lambung yang relatif keras bila bayi diberi susu sapi, sehingga sulit untuk dicerna oleh enzim proteinase. ASI walaupun mengandung lebih sedikit total protein, namun bagian protein “whey”nya lebih banyak, sehingga akan membentuk gumpalan yang lunak dan lebih mudah dicerna serta diserap oleh usus bayi.

Manfaat Asi

Manfaat untuk bayi

- a. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur.
- b. ASI sebagai nutrisi ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.
- c. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang Kontak kulit dini akan berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Walaupun seorang ibu dapat memberikan kasih sayang dengan memberikan susu formula, tetapi menyusui sendiri akan memberikan efek psikologis yang besar. Perasaan aman sangat penting untuk membangun dasar kepercayaan bayi yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (ibu), maka selanjutnya akan timbul rasa percaya diri pada anak.
- d. Mengupayakan pertumbuhan yang baik Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

Pemberian ASI Eksklusif

Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Umumnya bayi akan menyusui antara 8-12 kali sehari atau setiap 1-3 jam karena volume perut yang sangat kecil. Susui bayi sesuai kehendaknya (on demand). Untuk bayi yang termasuk kategori bayi kuning biasanya memerlukan frekuensi menyusui yang sangat sering untuk menormalkan kembali kadar bilirubinya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasi analitik (penelitian analitik) dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu rancangan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Ibu, jenis persalinan, sosial ekonomi dan dukungan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif Di PMB Bidan Ani Kelurahan Lebak Bulus Kecamatan Cilandak pada Tahun 2023. Penelitian korelasi atau penelitian korelasional adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengetahui tingkat hubungan atau pengaruh antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada analisis data Analisis univariat , Analisis bivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat dan bivariat diuji secara statistik *Chi square* dengan derajat ketepatan 95% ($\alpha=0,05$).

Tabel 2.2 Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik		F	%
Usia	25-30 Tahun	37	61,7%
	31-35 Tahun	19	31,7%

	36-40 Tahun	4	6.7%
Pendidikan	Tidak Sekolah (SD,SMP)	3	5 %
	Sekolah (SMA,SMK,D3,dst)	57	95,5%
Pendapatan Keluarga	Tinggi	11	18,3%
	Rendah	49	81,7%
Asi	Eksklusif	33	55%
	Tidak Eksklusif	27	45%
Jenis Persalinan	Normal	49	81,7%
	SC	11	18,3%
Dukungan Keluarga	Mendukung	29	48,3%
	Tidak Mendukung	31	51.7%

Sumber : Data diolah SPSS

Data penelitian dikumpulkan dari 60 ibu hamil usia 25 sampai dengan 40 tahun. Penilaian diisi oleh responden untuk menilai usia ibu,pendidikan,pendapatan keluarga,pemberian asi dan jenis persalinan. Berdasarkan tingkat usia lebih dominan berusia 25 – 30 tahun sebanyak 37 orang (61,7%) dan pendidikan ibu sebagian besar tamatan SMA,D3,S1, sederajat sebanyak 57 orang (95,5%). Pada Pendapatan keluarga terbanyak adalah sosial ekonomi rendah 49 orang (81,7%), pemberian asi eksklusif di dapat 33 orang (55%) melakukan ASI Eksklusif dan persalinan normal sebanyak 50 orang (83,3%),serta dukungan keluarga terbanyak tidak mendukung pada 31 orang 51,7%.

Tabel 2.3 Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Kesuksesan Asi Eksklusif terhadap

Jenis Persalinan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		P Value	
	n	%	n	%	n	%
Normal	22	78,6	27	84,4	49	81,7
SC	6	21,4	5	15,6	11	18,3
Total	28	100	32	100	60	100

Sumber : Data diolah SPSS

Perolehan pengujian statistic pada table 2.3 dengan memakai *chi-square* diperoleh hasil *p value* sama dengan 0,806. Nilai *p value* > 0,05 maka bisa di simpulkan

bahwasannya tidak ada hubungan antara jenis persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif di PMB Bidan Ani,Lebak Bulus-Jakarta Selatan.

Tabel 2.4 Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kesuksesan Pemberian ASI Eksklusif

Status Ekonomi	Pemberian ASI Eksklusif				Tota l		P Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	5	17, 9	6	18, 8	11	18, 3	1
Rendah	23	82,1	26	81, 2	49	81, 7	
Total	28	100	32	100	60	100	

Sumber : Data diolah SPSS

Dari Tabel 2.4 dapat diketahui bahwa ibu yang mempunyai social ekonomi tinggi dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 17,9% (5 responden), persentasetersebut lebih rendah dibanding pada ibu yang mempunyai status sosial ekonomi tinggi dan tmemberi ASI Eksklusif yakni 18,8% (6 responden). Persentase ibu yang mempunyai status social ekonomi rendah dan tidak memberi ASI Eksklusif sebanyak 82,1% (23 responden) lebih rendah dibanding pada persentase ibu yang mempunyai status ekonomi kurang dan memberi ASI Eksklusif yakni sebesar 81,2% (26 responden).Perolehan pengujian statistik dengan memakai *chi-square* diperoleh hasilnya *p value* sama dengan 1. Nilai *p value* > 0,05 bisa di simpulkan bahwasannya tidak terdapat hubungan antar status ekonomi sama pemberian ASI Eksklusif di PMB Bidan Ani,Lebak Bulus-Jakarta Selatan.

Tabel 2.5 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kesuksesan Pemberian ASI Eksklusif

Status Ekonomi	Pemberian ASI Eksklusif				Tota l		P Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	22	81, 5	26	78, 8	12	20, 0	1
Cukup	5	18,5	7	21, 2	48	80, 0	
Total	27	100	33	100	60	100	

Sumber : Data diolah SPSS

Dari Tabel 2.5 dapat diketahui bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 responden (78,8%),dan ibu yang mempunyai pengetahuan baik tapi tidak memberi ASI Eksklusif yakni 22 responden (81,5%).

Persentase ibu yang mempunyai pengetahuan yang cukup memberi ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (21,2%) lebih tinggi dibanding pada persentase ibu yang mempunyai pengetahuan yang cukup tapi tidak memberi ASI Eksklusif yakni sebesar 5 responden (18,5%). Perolehan pengujian statistik dengan memakai *chi-square* diperoleh hasilnya *p value* sama dengan 1. Nilai *p value* > 0,05 bisa di simpulkan bahwasannya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di PMB Bidan Ani,Lebak Bulus-Jakarta Selatan.

Tabel 2.6 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesuksesan Pemberian ASI Eksklusif

Status	Pemberian ASI Eksklusif				Tota l		P Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	15	53,6	15	46,9	30	50,0	0,796
Tidak Mendukung	13	46,4	17	53,1	30	50,0	
Total	28	100	32	100	60	100	

Sumber : Data diolah SPSS

Dari Tabel 2.6 Perolehan pengujian statistik dengan memakai *chi-square* diperoleh hasilnya *p value* sama dengan 0,796. Nilai *p value* > 0,05 bisa di simpulkan bahwasannya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di PMB Bidan Ani,Lebak Bulus-Jakarta Selatan. Diketahui bahwa ibu yang mempunyai dukungan keluarga baik dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 responden (46,4%), dan ibu yang keluarganya tidak mendukung tapi tidak memberi ASI Eksklusif yakni 15 responden (53,6%). Persentase ibu yang keluarganya tidak mendukung memberi ASI Eksklusif sebanyak 17 responden (53,1%) lebih tinggi dibanding pada persentase ibu yang keluarganya tidak mendukung tidak memberi ASI Eksklusif yakni sebesar 13 responden (46,4%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 orang ibu yang diteliti, hanya 33 orang ibu (55%) yang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan yang lain tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini mencerminkan bahwa pemberian ASI eksklusif di PMB Bidan Ani memiliki tingkat kesadaran yang tinggi, walaupun masih belum begitu baik jika dibandingkan dengan target yang menjadi indikator Indonesia Sehat 2010 bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 80%.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi_square* pada table 2.3 diperoleh $p=0,806$ ($p>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang significant antara jenis persalinan dengan pemberian ASI eksklusif di PMB Bidan Ani. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Warsini,dkk, bahwa pada ibu yang melahirkan secara pervaginam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu melahirkan secara section cesarean. Hasil ini di uji pada 100 ibu

menyusui, dan 70 diantaranya melahirkan secara normal yang mobilisasi nya lebih cepat sehingga lebih menguntungkan ibu dalam pemberian ASI⁽²³⁾.

Pada tabel 2.4 dapat diketahui bahwa ibu yang mempunyai social ekonomi tinggi dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 17,9% (5 responden), sedangkan ibu yang mempunyai status social ekonomi rendah dan tidak memberi ASI Eksklusif sebanyak 82,1% (23 responden) hasil *p value* sama dengan 1. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara social ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Suci wulansari dan Moch. Setyo Pramono bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemerian ASI Eksklusif⁽²⁴⁾. Namun berbeda dengan penelitian warsini 2015 dengan hasil uji ($p = 0.035$) yang mengatakan ada hubungan antara, ekonomi keluarga serta jenis persalinana dengan keberhasilan ASI Eksklusif⁽²³⁾.

Dari Tabel 2.5 dapat diketahui bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 responden (78,8%), dan ibu yang mempunyai pengetahuan baik tapi tidak memberi ASI Eksklusif yakni 22 responden (81,5%). Persentase ibu yang mempunyai pengetahuan yang cukup memberi ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (21,2%) lebih tinggi dibanding pada persentase ibu yang mempunyai pengetahuan yang cukup tapi tidak memberi ASI Eksklusif yakni sebesar 5 responden (18,5%). Perolehan pengujian statistik dengan memakai *chi-square* diperoleh hasilnya *p value* sama dengan 1. Nilai *p value* > 0,05. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ma h y u n i (2020) dimana tingkat pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan hasil nilai penelitian ($p = 0.498$)⁽²⁵⁾. Namun pada penelitian Sabrina, dkk di dapat temuan pada penelitian mereka bahwa dari hasil uji *Chi-square* di dapatkan nilai $p = 0,102$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif⁽¹⁸⁾.

Diperoleh hasilnya *p value* sama dengan 0,796. Nilai *p value* > 0,05 pada table 2.6 simpulkan bahwasannya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di PMB Bidan Ani, Lebak Bulus-Jakarta Selatan. Diketahui bahwa ibu yang mempunyai dukungan keluarga baik dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 responden (46,4%), dan persentase ibu yang keluarga nya tidak mendukung memberi ASI Eksklusif sebanyak 17 responden (53,1%). Data tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan ASI Eksklusif hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan yuliatwati, dkk (2022) yang menyatakan bahwa ketidakberhasilan ASI Eksklusif dikarenakan kurangnya dukungan keluarga dengan hasil penelitian nilai $p = 0.00$ ⁽²⁶⁾. Dan penelitian yang dilakukan oleh Destyana bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif⁽⁸⁾.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan yang diupayakan untuk memperoleh hasil yang optimal. Namun pada penelitian ini terdapat kekurangan yang disebabkan karena keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu tidak bisa mengobservasi secara mendetail dikarenakan hanya menggunakan media kuesioner.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di PMB Bidan Ani-Lebak Bulus, Jakarta Selatan, dengan menggunakan kuesioner serta metode penelitian analitik cross sectional maka dapat

disimpulkan bahwa, keberhasilan ASI eksklusif tidak terpengaruh oleh jenis persalinan, social ekonomi, dukungan keluarga dan pengetahuan ibu .

SARAN

1. Bagi Kelompok Responden Penelitian
Mendapatkan pengetahuan tambahan tentang manfaat dan pemberian ASI yang baik bagi masa depan kesehatan anak.
2. Bagi Instansi Tempat Penelitian
PMB Bidan Ani dapat memberikan penyuluhan tentang Asi Eksklusif lebih baik lagi agar para ibu sadar dan mampu untuk memberikan jaminan kesehatan untuk buah hatinya dengan memberikan ASI selama 6 bulan .
3. Bagi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk dijadikan refrensi pada penelitian selanjutnya yang lebih mendalam supaya kedepannya lebih baik lagi serta bisa memberikan informasi yang berguna dan dapat bermanfaat untuk mahasiswa ataupun penelitian selanjutnya.
4. Bagi Mahasiswa Kebidanan
Dalam penelitian penulis melakukan penelitian kepada 60 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan tentang pemberian ASI Eksklusif. Di dapatkan bahwa pemberian ASI tidak terpengaruh oleh variable independent. Maka dari itu kepada mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya hendaknya mempertimbangkan faktor tersebut untuk dilakukan kajian lebih lanjut.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Haryono, Rudi dan Setianingsih S. Manfaat Asi Eksklusif untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
- [2] World Health Organization. Exclusive Breast Feeding for Optimal Growth, Development and Health of Infant. Heal Care J [Internet]. 2019; Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- [3] York UN. Program Guide Infant and Young Child Feeding. Heal Care J [Internet]. 2015; Available from: <https://www.unicef.org/topics/breastfeeding>
- [4] Kemenkes RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru. 2020. 98 p.
- [5] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018.
- [6] PROFIL KESEHATAN DKI JAKARTA. 2020; Available from: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- [7] RI K. Badan Pusat Statistik Indonesia. 2019;
- [8] Destyana RM. Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Asi di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang. J Hum Nutr [Internet]. 2018;5:41–50. Available from: <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2018.005.01.5>
- [9] Wardhani RK, Dinastiti VB, Fauziyah N. Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif. J Community Engagem Heal [Internet]. 2021;4(1):149–54. Available from: <https://www.jceh.org/index.php/JCEH/article/view/129>
- [10] Pusporini AD, Pangestuti DR, Rahfiludin MZ. Faktor-Faktor yang Berhubungan

- dengan Praktik ASI Eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (Studi pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0–6 Bulan). *Media Kesehat Masy Indones*. 2021;20(2):83–90.
- [11] RI K. Profil Kesehatan Ibu dan Anak. 2020.
- [12] Sukmawati E. 10.36419/Jki.V12I2.500. *J Kebidanan Indones*. 2021;12(2):91–8.
- [13] Erfiyani RI. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya. *Med Technol Public Heal J*. 2020;4(1):91–100.
- [14] Gluckman P, Hanson M, Seng CY, Bardsley A. Nutrition and Lifestyle for Pregnancy and Breastfeeding. 2014;27:432. Available from: <https://books.google.com/books?id=qkaPBQAAQBAJ&pgis=1>
- [15] Widuri H. Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2013.
- [16] Edita Linda. ASI Eksklusif. Cilacap; 2019.
- [17] Lindawati R. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Heal J*. 2019;6(1):30–6.
- [18] Sabriana R, Riyandani R, Wahyuni R, Akib A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2022;11:201–7.
- [19] Assriyah H, Indriasari R, Hidayanti H, Thaha AR, Jafar N. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang. *J Gizi Masy Indones J Indones Community Nutr*. 2020;9(1):30–8.
- [20] Pebrianty L, Sitonga N. Efektivitas Seduhan Zingiber Officinale (Jahe) Dalam Mengatasi Mual Muntah pada Kehamilan Trimester 1. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2021;10(1):176.
- [21] Sutanto VS. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.
- [22] ED W. ASuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- [23] Warsini W, Aminingsih S, Fahrunnisa RA. Hubungan Antara Jenis Persalinan Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. *KOSALA J Ilmu Kesehat*. 2015;3(2):66–71.
- [24] Wulansari S, Setyo Pramono DM. Hubungan kondisi sosial ekonomi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2014;17(1):9–15.
- [25] Mahyuni S. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Aek Tampang, Kecamatan Padang Sidempuan Selatan, Tahun 2018. *J War [Internet]*. 2018;(56):1–11. Available from: <http://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/juwarta/article/view/17>
- [26] YULIAWATI, SADIMAN D. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAKBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS YOSOMULYO KOTA METRO. 2022;8721:563–74.