

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERHADAP
PEMBERIAN ASI SEGERA PADA BAYI BARU LAHIR DI
RUANG KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK
DHIEEN MEULABOH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh



Oleh :

RAHMA SYARYANI
NIM : 121010210170

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN U'BUDIYAH PROGRAM
STUDI
DIPLOMA IV KEBIDANAN BANDA ACEH**

TAHUN 2014
PERYATAAN PERSETUJUAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
TERHADAP PEMBERIAN ASI SEGERA PADA
BAYI BARU LAHIR DI RUANG KEBIDANAN
RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIE
MEULABOH TAHUN 2014

NAMA MAHASISWA : RAHMA SYARYANI
NIM : 121010210170

MENYETUJUI :
PEMBIMBING

dr. MUHAMMAD NAZLI FERDIAN, S.Pd.I

PENGUJI I

PENGUJI II

AGUSSALIM, SKM, M.Kes

FAISAL, SKM, MKM

KETUA STIKes U'BUDIYAH

KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN

MARNIATI, M.Kes

RAUDHATUN NUZUL. ZA, SST

Tanggal 09 Maret 2014

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Penguji
Diploma IV Kebidanan STIKES U'Budiyah Banda Aceh

Banda Aceh, 09 Maret 2014

Tanda Tangan

PEMBIMBING : dr. MUHAMMAD NAZLI FERDIAN, S.Pd,I (.....)

PENGUJI I : AGUSSALIM, SKM, M.Kes (.....)

PENGUJI II : FAISAL, SKM, MKM (.....)

MENYETUJUI
KETUA STIKES U'BUDIYAH
BANDA ACEH

MENGETAHUI:
KETUA PRODI

(MARNIATI, M.Kes)

(RAUDHATUN NUZUL. ZA, SST)

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERHADAP PEMBERIAN ASI SEGERA PADA BAYI BARU LAHIR DI RUANG KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM CUT NYAK DHIE MEULABOH TAHUN 2014

Rahma Syaryani¹, Muhammad Nazli Ferdian²

Viii + 66 halaman, 10 tabel, 1 gambar, 9 lampiran

Latar Belakang : Banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir dengan alasan bagi ibu yang melahirkan normal belum adanya pengeluaran ASI, hal ini juga didukung oleh masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI segera pada bayi baru lahir (2 jam persalinan) disertai kurangnya dukungan suami yang sangat diperlukan agar pemberian ASI tercapai serta sangat minimnya informasi yang didapat oleh ibu tentang pemberian ASI baik pribadi maupun dari petugas kesehatan diikuti dengan faktor sosial budaya di lingkungan setempat.

Tujuan Penelitian : Mengetahui Faktor-faktor yang Mempengaruhi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Metode Penelitian : Bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 120 orang diambil secara *Accidental Sampling* sebanyak 32 orang, penelitian dilakukan pada tanggal 17 – 25 Februari 2014.

Hasil Penelitian : Ada pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,004) < $\alpha\text{-value}$ (0,05). Dukungan suami tidak mempengaruhi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,087) > $\alpha\text{-value}$ (0,05). Ada pengaruh informasi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,032) < $\alpha\text{-value}$ (0,05). Ada pengaruh sosial budaya terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,006) < $\alpha\text{-value}$ (0,05).

Kesimpulan : Ada pengaruh antara pengetahuan, informasi dan sosial budaya dalam pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, akan tetapi Dukungan suami tidak mempengaruhi dalam pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Agar ibu-ibu bersalin dapat memberikan ASI segera pada bayi baru lahir (setelah 2 jam).

Kata Kunci : Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, Pengetahuan, Dukungan Suami, Informasi, Sosial Budaya

Daftar Pustaka : 19 buah buku, 4 internet.

¹ Mahasiswa STIKes U'Budiyah Indonesia Program Studi D-IV Kebidanan

² Dosen Pembimbing

ABSTRACT
FACTORS AFFECTING THE IMMEDIATE BREASTFEEDING FOR
NEWBORN IN MIDWIFERY ROOM OF CUT NYAK DIEN GENERAL
HOSPITAL MEULABOH 2014

Rahma Syaryani¹, Muhammad Nazli Ferdian²

Viii + 66 pages, 10 tables, 1 figure, 9 attachments

Background: Majority of mothers who did not breastfeed the newborn immediately because the mothers who finished normal delivery still had not the breast milk, it is also supported by the lack of mothers' knowledge about immediate breastfeeding for newborns (2 hours labor), the lack of husband's support that is necessary for the breastfeeding and the the lack of mothers' information about breastfeeding both from personal and health care workers, and also the social and cultural factors in their environment.

Objective: To determine the factors affecting the immediate breastfeeding for newborn in Midwifery Room of Cut Nyak Dien General Hospital Meulaboh.

Methods: It was an analytic study with cross-sectional approach. The population of this study was 120 people that was taken by using accidental sampling of 32 people, the study was conducted on 17 to 25 February 2014.

Results: There was the influence of knowledge on immediate breastfeeding for newborn in Midwifery Room of Cut Nyak Dien General Hospital, it was characterized by $p\text{-value} (0.004) < \alpha\text{-value} (0.05)$. There was no influence of the husband's support on immediate breastfeeding for newborn in Midwifery Room of Cut Nyak Dien General Hospital, it was characterized by $p\text{-value} (0.087) > \alpha\text{-value} (0.05)$. There was the influence of information on immediate breastfeeding for newborn in Midwifery Room of Cut Nyak Dien General Hospital, it was characterized by $p\text{-value} (0.032) < \alpha\text{-value} (0.05)$. There was the influence of socio-cultural on immediate breastfeeding for newborn in Midwifery Room of Cut Nyak Dien General Hospital, it was characterized by $p\text{-value} (0.006) < \alpha\text{-value} (0.05)$.

Conclusion: There were the influences of the knowledge, information and social culture on the immediate breastfeeding for newborn, but there was no influence of husbands' support on immediate breastfeeding for newborn. It is suggested to mothers to breastfeed the newborn immediately after delivery (after 2 hours).

Keywords: Immediate breastfeeding for newborn, Knowledge, Husbands' Support, Information, Social and Culture

References: 19 books, 4 internet sources.

¹Student of Diploma-IV of Midwifery Program STIKES U'Budiyah Indonesia

²Supervisor/Lecturer

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji beserta syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat beserta hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014”**.

Salawat beriring salam tak lupa juga peneliti sanjungkan kepangkuan alam Nabi Besar Muhammad SAW, karena dengan upaya dan susah payah beliau telah membawa kita dari alam kebodohan kealam yang berilmu pengetahuan seperti sekarang ini.

Dalam penyusunan Skripsi ini, peneliti telah banyak mendapatkan bantuan, dukungan dan kritikan baik moril maupun materil dari berbagai pihak, peneliti sadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari orang lain peneliti tidak bisa dengan lancar menyusun Skripsi ini. Maka pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Bapak Dedy Zefrizal, S.T, Selaku Ketua Yayasan Pendidikan U'Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, S.E, M.Kes, Selaku Ketua STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Raudhatul Nuzul, S.ST, Selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh.

4. Bapak dr. Muhammad Nazli Ferdian, S.Pd.I, Selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan masukan, saran dan telah meluangkan waktunya untuk membimbing peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta serta seluruh keluarga yang telah banyak memberikan motivasi dan dorongan dalam penulisan Skripsi ini.
6. Seluruh Staf dan Dosen di STIKes U'Budiyah yang ikut membantu dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Kawan-kawan seangkatan yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti baik secara langsung maupun tidak langsung

Dengan selesainya Skripsi ini, peneliti menyadari bahwa materi dan penyusunannya masih jauh dari kesempurnaan. Namun peneliti tetap berusaha semaksimal mungkin dalam menyelesaikannya. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat konstruktif untuk penyempurnaan Skripsi.

Akhirnya dengan penuh pengharapan, semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi kalangan kesehatan pada khususnya dan bagi semua pihak, dan segala budi baik, dukungan moril dan material yang diberikan kepada peneliti. Akan mendapat imbalan yang setimpal dari Allah SWT, Amien ya Rabbal A'lam.

Meulaboh, Maret 2014

Rahma Syaryani

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK

ABSTRACT

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL vi

DAFTAR GAMBAR..... vii

DAFTAR LAMPIRAN viii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang Penelitian..... 1

B. Rumusan masalah..... 4

C. Tujuan penelitian..... 4

D. Manfaat penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 7

A. Konsep Air Susu Ibu (ASI)..... 7

1. Pengertian ASI 7

2. Manfaat Pemberian Air Susu Ibu (ASI) 8

3. Kandungan Air Susu Ibu (ASI) 10

4. Langkah-langkah Menyusui Yang Benar 16

5. Tanda Bayi Cukup ASI 19

6. Masalah-masalah Yang Timbul Dalam Masa Laktasi 20

7. Beberapa Masalah Yang Sering Terjadi Ketika
Bayi Menyusui 23

B.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Segera	
	Pada Bayi Baru Lahir	26
	1. Pengertian Pengetahuan	26
	2. Dukungan Suami.....	29
	3. Informasi.....	31
	4. Sosial Budaya	33
C.	Kerangka Konsep Penelitian	34
	1. Kerangka Konsep	34
	2. Hipotesa	35

BAB III METODE PENELITIAN..... 37

A.	Jenis Penelitian.....	37
B.	Populasi dan Sampel.....	37
	1. Populasi	37
	2. Sampel.....	37
C.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	38
	1. Tempat.....	38
	2. Waktu Penelitian.....	38
D.	Pengumpulan Data.....	38
	1. Teknik Pengumpulan Data	38
	2. Instrumen Penelitian.....	39
E.	Definisi Operasional	40
F.	Pengolahan dan Analisa Data.....	42
	1. Pengolahan Data	42
	2. Analisa Data.....	43

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 46

A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
B.	Hasil Penelitian	47
C.	Pembahasan.....	54

BAB V PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	63
 DAFTAR PUSTAKA.....	65

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.....	46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.....	47
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Informasi di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.....	47
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sosial Budaya di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.....	47
Tabel 4.6 Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014.....	48
Tabel 4.7 Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014	49
Tabel 4.8 Pengaruh Informasi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014.....	50
Tabel 4.9 Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014	51

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	32
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Penelitian
Lampiran 2	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 3	Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	Surat Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	Alat Pengumpulan Data (Kuesioner)
Lampiran 6	Tabel Skor
Lampiran 7	Kartu Bimbingan Skripsi
Lampiran 8	Master Tabel
Lampiran 9	Hasil Pengolahan SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Negara Republik Indonesia adalah negara yang memiliki tujuan nasional dan cita-cita luhur yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945. Salah satunya adalah mencerdaskan kehidupan bangsa dan untuk mewujudkan tujuan tersebut perlu dipersiapkan secara dini sumber daya manusia yang tangguh dan berkualitas.

Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir akan menjadikan sendi-sendi kehidupan yang terbaik baginya kelak. ASI juga menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dalam cara yang paling sehat. Karena ASI adalah makanan terbaik diawal kehidupan bayi (Prasetyono, 2009).

Pemberian ASI dapat memberikan efek perlindungan pada bayi dan balita dari penyakit infeksi, khususnya di daerah tropik, di mana banyak ditemukan penyakit infeksi. Oleh karena itu, disarankan untuk memberi ASI sesegera mungkin yaitu dalam waktu setengah jam sampai 24 jam setelah ibu melahirkan. Kontak awal antara ibu dan bayi merupakan periode sensitif, dimana keterlambatan awal kontak antara ibu dengan bayinya akan mengganggu perkembangan anak tersebut (Kristiyanasari, Weni, 2009).

Oleh karena itu, diharapkan bagi petugas kesehatan agar semaksimal mungkin memberikan promosi dan penyuluhan terhadap ibu-ibu hamil dan pasca melahirkan. Agar lebih mengerti manfaat pemberian ASI segera pada

bayi baru lahir. Promosi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir perlu ditingkatkan dan terus dimasyarakatkan dengan memberikan informasi yang jelas, lengkap dan berkelanjutan. Sasaran promosi ASI segera pada bayi baru lahir bukan hanya wanita hamil dan ibu menyusui, tetapi harus melibatkan para suami, orang tua, mertua, nenek, kades, dukun bayi dan petugas kesehatan. Periode waktu yang tepat untuk menyampaikan pesan-pesan praktek pemberian ASI segera bayi baru lahir adalah ketika ibu hamil memeriksakan kehamilan dan pada saat persalinan. Para suami dan anggota keluarga dari wanita hamil dan ibu yang baru saja melahirkan harus dilibatkan sebagai sasaran promosi ASI segera pada bayi baru lahir (Depkes RI, 2006).

Dari hasil penelitian dalam dan luar negeri, ternyata pemberian ASI segera tidak hanya menyukseskan ASI Eksklusif. Lebih dari itu, terlihat hasil nyata, yaitu menyelamatkan nyawa bayi. Oleh karena itu pemberian ASI segera pada bayi baru lahir sangat berperan dalam menurunkan angka kematian bayi maka tema perayaan Pekan ASI Dunia (*World Breastfeeding Week*) tahun 2007 mengangkat tentang pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir menyelamatkan satu juta nyawa bayi.

Faktanya dalam satu tahun, 4 juta bayi berusia 28 hari meninggal. Jika semua bayi segera setelah lahir diberikan ASI maka satu juta nyawa bayi ini dapat diselamatkan.

Pada tahun 2005 *United Nations Children Fund (UNICEF)* menyatakan bahwa pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera pada bayi baru lahir

dan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia di bawah 5 tahun, suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan *Journal Pediatrics* menunjukkan 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi (Satria Sudadi, 2008).

Pemberian ASI saja dianjurkan sampai bayi berumur 6 bulan, kenyataannya di Indonesia hampir semua bayi mendapatkan ASI, namun hanya sekitar 62% ibu memberikan ASI segera pada bayi baru lahir. Begitu juga kenyataannya di daerah Aceh hanya sekitar 60%, dan khususnya di Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat hanya 30% saja ibu-ibu yang memberikan ASI pada bayi baru lahir, karena ibu-ibu telah mengerti manfaat pemberian ASI pada bayinya tersebut.

Menurut informasi dari bidan bagian Ruang Kebidanan banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir dengan alasan ibu yang melahirkan normal tidak semua dapat mengeluarkan ASI, hal ini juga didukung oleh masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI segera pada bayi baru lahir (2 jam persalinan) disertai kurangnya dukungan suami yang sangat diperlukan agar pemberian ASI tercapai serta sangat minimnya informasi yang didapat oleh ibu tentang pemberian ASI baik pribadi maupun dari petugas kesehatan diikuti dengan faktor sosial budaya di lingkungan setempat.

Berdasarkan kenyataan ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dikemukakan di atas, maka peneliti menentukan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Pengaruh Faktor Tingkat Pengetahuan, Dukungan Suami, Informasi dan Budaya terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Mempengaruhi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.
- b) Untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

- c) Untuk mengetahui pengaruh informasi ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.
- d) Untuk mengetahui pengaruh sosial budaya ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan.

- a) Sebagai salah satu bahan pustaka bagi penulis selanjutnya.
- b) Sebagai bahan ilmu pengetahuan dan referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

2. Bagi Masyarakat

- a) Diharapkan akan memberi manfaat sebagai bahan masukan atau tambahan dalam memberikan pengetahuan pada ibu hamil dan pasca melahirkan.
- b) Sebagai bahan penambah wawasan para ibu hamil dan pasca melahirkan dalam pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

3. Bagi Ibu

Khususnya ibu hamil diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan keilmuan dan pengalaman dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktose dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai bahan makanan utama bagi bayi (Soetjiningsih,2004).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua tahun (Hubertin Sri Purwanti, 2004). Sedangkan Ibu menyusui adalah ibu yang memberikan air susu kepada bayi dan sebagainya untuk diminum dari buah dada (Kamus Besar Bahasa Indonesia,2007).

Seorang ibu yang baru melahirkan berharap akan menyusui bayinya setelah bayinya lahir. Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir adalah memberikan kesempatan pada bayi untuk mulai menyusu segera setelah bayi dilahirkan. Begitu lahir, bayi tidak dipisahkan, tetapi langsung diletakan didada ibu. Bayi tidak dimandikan, hanya dikeringkan dengan cara diseka kecuali daerah tangannya, lemak putih pun masih dibiarkan

menempel ditubuh bayi. Semua tindakan invasif pada bayi seperti suntikan dan pemberian vitamin ditunda dahulu (<http://www.bidanku.com>).

Pemberian ASI secara dini juga membiasakan bayi agar terbiasa mengkonsumsi ASI untuk pertumbuhan dan perkembangannya, sebab untuk ASI merupakan makanan yang memiliki nilai gizi yang tinggi yang didalam ASI mengandung unsur-unsur gizi lengkap yang diperlukan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya kelak. Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir adalah proses alami mengembalikan bayi manusia untuk menyusu, yaitu dengan memberikan kesempatan pada bayi untuk mencari dan menghisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya (Roesli, 2004).

2. Manfaat Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Manfaat pemberian ASI segera pada bayi baru lahir bagi bayi, ibu dan semua orang sebagai berikut (Hubertin, S, 2004):

a) Bagi Bayi

Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik. Kolostrum, susu jolong atau susu pertama, mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi, membunuh kuman/virus dan membuat bayi menjadi kuat. Penting sekali untuk segera memberi ASI pada bayi dalam jam pertama sesudah lahir dan kemudian setidaknya setiap dua atau tiga jam.

b) Bagi Ibu

Pemberian ASI segera pada bayi baru lahir dapat terjalin hubungan yang erat antara bayi dan ibunya karena secara alami dengan adanya kontak kulit, bayi akan merasa aman dan nyaman. Pemberian ASI selama beberapa hari pertama membuat rahim berkontraksi dengan cepat dan memperlambat pendarahan (hisapan pada puting susu merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim). Wanita yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih turun berat badannya dari berat badan yang bertambah semasa kehamilan. Ibu yang menyusui, yang haidnya belum muncul kembali akan kecil kemungkinannya untuk menjadi hamil (kadar Prolaktin yang tinggi menekan hormone FSH dan Ovulasi). Pemberiaan ASI adalah cara yang penting bagi ibu untuk mencurahkan kasih sayangnya pada bayi dan ibu akan merasakan kepuasan batin.

c) Bagi Semua Orang

ASI selalu bersih dan bebas hama yang tidak dapat menyebabkan infeksi. Pemberian ASI eksklusif tidak menuntut persiapan khusus. ASI selalu tersedia, dan gratis. Dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk:

- 1) ASI sebagai nutrisi
- 2) ASI sebagai bahan makanan yang berkhasiat meningkatkan daya tahan tubuh.
- 3) ASI meningkatkan kecerdasan.

4) Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang.

3. Kandungan Air Susu Ibu (ASI)

ASI mengandung lebih dari 200 unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hamon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang satu dengan yang lainnya. Cairan hidup yang mempunyai keseimbangan *biokimia* yang sangat tepat ini bagai suatu “simfoni nutrisi bagi pertumbuhan bayi” sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia (Roesli, 2004).

Kandungan Air Susu Ibu (ASI) terdapat pada:

a. Kolustrum sangat anti infeksi

Kolustrum adalah susu awal yang diproduksi oleh ibu yang baru melahirkan yakni dihasilkan dalam waktu 24 jam pertama setelah melahirkan. Cairan ini berwarna kuning, atau jernih, merupakan bahan yang sangat kaya akan anti infeksi, dapat membersihkan alat pencernaan bayi dari zat-zat yang tidak berguna. Protein utama dalam kolustrum adalah *immunoglobulin* (IgG, IgA dan IgM), yang merupakan antibodi guna menangkal dan menetralisir bakteri, virus, jamur dan parasit. IGF-1 dan IGF-2 merupakan kelompok lain dalam kolustrum, dan keduanya dapat memicu dan mempercepat pertumbuhan sel dan mempunyai kemampuan untuk membantu pengeluaran hormon dari berbagai sistem tubuh. Protein lain termasuk

hormone, enzyme, gula kompleks serta faktor pertumbuhan akan mempercepat proses pemulihan. Kolostrum juga mengandung *praline-rich-polypeptides* (PRP) yang dapat membantu menormalkan sistem imun yang terlalu aktif ataupun kurang aktif.

b. ASI transisi

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai dengan sebelum menjadi ASI yang matang. Pada ASI peralihan ini kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin meningkat. Volumennya akan makin meningkat.

c. ASI matang (*mature*)

ASI matang (*mature*) adalah ASI yang dikeluarkan kira-kira pada hari ke-14 dan seterusnya. Komposisinya relative konstan.

d. Perbedaan ASI dari waktu ke waktu dari menit ke menit

ASI yang keluar pada 5 menit pertama dinamakan *foremilk*. *Foremilk* mempunyai komposisi yang berbeda dengan ASI yang keluar kemudian yakni yang disebut *hindmilk*. *Foremilk* lebih encer. *Hindmilk* mengandung lemak 4-5 kali lebih banyak dibanding *foremilk*. *Hindmilk* inilah yang mengenyangkan bayi.

e. Lemak ASI nutrisi ajaib untuk kesehatan dan otak bayi

Lemak ASI kadarnya bisa berubah-ubah dengan sendirinya menyesuaikan dengan jumlah kalori yang dibutuhkan oleh bayi yang sedang tumbuh.

Pada beberapa minggu pertama bayi akan lebih banyak sering menyusu sepanjang hari, sehingga kadar lemak akan meningkat untuk memenuhi kebutuhan energi yang meningkat pula pada masa pertumbuhan cepat.

ASI mengandung enzim lipase sehingga lemak ASI akan mudah dicerna dan diserap oleh bayi. Dibandingkan dengan susu formula, maka susu formula tidak mengandung enzim, sebab enzim akan hancur bila dipanaskan. Itulah sebabnya, bila bayi menggunakan susu formula, maka bayi akan menyerap lemak dari susu formula.

f. Lemak ikatan panjang dibutuhkan otak

ASI mengandung lemak ikatan panjang, justru sebagai lemak utama, yakni *omega-3*, *omega-6*, *DHA*, *arachidonic acid*. Ini adalah asam lemak esensial yang merupakan komponen penting untuk *mielinisasi*. *Mielinisasi* adalah pembentukan selaput isolasi menjalar lebih cepat. Dibandingkan susu sapi, maka susu sapi tidak memiliki lemak jenis ini. Padahal lemak jenis inilah yang digunakan pertumbuhan dan perkembangan otak.

g. Kolesterol meningkatkan pertumbuhan otak

Kolesterol merupakan salah satu komponen bahan yang digunakan untuk pertumbuhan otak. Oleh karena itu, sesuai dengan kodrat fungsinya ASI mengandung kolesterol yang cukup tinggi. Bayi yang diberi ASI eksklusif akan mempunyai kadar kolesterol yang lebih tinggi. Kolesterol ASI ini terdiri, selain itu, berfungsi juga dalam

pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang akan mengendalikan kadar kolesterol di kemudian hari sehingga dapat mencegah serangan jantung dan penebalan pembuluh darah (*arteriosclerosis*) pada usia muda.

h. Karbohidrat ASI juga untuk nutrisi otak

Karbohidrat utama ASI adalah laktosa, rasanya manis. Laktosa adalah komponen penting untuk pertumbuhan otak. Laktosa berfungsi meningkatkan penyerapan kalsium, laktosa pun menyuburkan pertumbuhan bakteri usus yang baik, yaitu *Lactobacillus bifidu*.

Laktosa akan diubah menjadi asam laktat oleh fermentasi. Asam laktat memberikan suasana asam di dalam usus bayi, tidak lain untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya.

i. Protein ASI

ASI mengandung protein yang khusus untuk pertumbuhan bayi dengan cepat. Kalau dibandingkan ASI dan susu sapi, maka protein pada ASI sangat mudah dicerna, sedangkan protein dari susu sapi lebih sulit dicerna oleh bayi.

ASI mengandung *alpha-lactalbumin*, sedangkan susu sapi mengandung *lactoglobulin* dan *bovine serum albumin*, keduanya sering menyebabkan alergi. Protein istimewa lainnya yang hanya terdapat di ASI yakni taurin (*taurine*). Taurin adalah protein otak atau yang diperlukan untuk pertumbuhan otak, di samping susunan saraf,

dan juga untuk pertumbuhan retina. sedangkan susu sapi tidak mengandung taurin sama sekali.

Protein lainnya dalam ASI adalah *Lactoferrin*. *Laktoferrin* berfungsi mengangkut zat besi dari ASI ke dalam darah. Di samping itu, protein ini dapat memilah bakteri yang berbahaya dan bakteri yang berguna di dalam usus.

j. *Lysosyme*

Lysosyme adalah protein lain lagi yang masuk dalam kelompok antibodi alami di dalam ASI. Lisosim (*lysosyme*) berfungsi untuk menghancurkan bakteri berbahaya, yang masuk ke dalam jaringan tubuh.

k. ASI memberikan zat kekebalan

Ketika bayi dilahirkan sampai beberapa bulan, maka ia belum dapat membuat zat kekebalan secara sempurna di dalam tubuhnya. ASI akan merangsang perkembangan sistem kekebalan bayi itu sendiri, baik terhadap serangan alergi maupun infeksi. Semua infeksi bakteri, virus, jamur, atau parasit akan di atasi oleh zat anti infeksi dan anti alergi yang dikandung oleh ASI.

l. Leukosit ASI

ASI juga mengandung bermilyar-milyar sel-sel serupa dengan leukosit (yang dikenal dalam bahasa Indonesia sel darah putih). Setelah masuk ke dalam usus bayi, maka sel-sel leukosit ASI ini akan membersihkan usus bayi dengan membunuh jasad-jasad renik berbahaya.

Sel-sel leukosit ASI yang jumlahnya amat banyak ini, tetap tersedia dalam ASI sampai pada suatu ketika, tubuh bayi sudah mampu membuat zat kekebalan (antibiotik) sendiri, maka leukosit ASI ini berangsur-angsur berkurang, sampai sedikitnya 6 bulan setelah melahirkan.

m. *Imunoglobulin* atau Antibiotik alami dalam ASI

Di samping sel-sel leukosit ASI, maka masih ada lagi zat kekebalan yang lain, yakni *imunoglobulin*. Ini adalah protein khusus yang beredar untuk menghabisi jasad renik penyebab infeksi yang masuk dalam tubuh bayi. *Imunoglobulin*, dapat disamakan dengan antibiotik alam yang tersebar di seluruh tubuh dan akan membunuh jasad renik-jasad renik berbahaya, baik bakteri, parasit, jamur dan lain-lainnya. *Imunoglobulin*, lambangnya Ig, seperti halnya Ig. Ada banyak Ig, seperti halnya IgA, IgD, IgM dll.

n. Imunisasi aktif ASI dan pasif oleh ASI

ASI pertama kali diproduksi adalah kolustrum. Kolustrum mengandung zat anti jasad renik patogen yang amat bagus. Kolustrum mengandung sel-sel leukosit *imunoglobulin* yang hebat. Pada saat itulah masuk kolustrum yang kaya dan zat-zat kekebalan tubuh yang hebat ini. Jadi kolustrum adalah imunisasi pertama yang diterima atau dialami oleh bayi. Setelah itu ASI akan menstimulasi pembentukan zat kekebalan tubuh bayi. Jadi dalam hal ini ASI berfungsi sebagai imunisasi aktif.

Sedangkan di dalam ASI mengandung zat-zat kekebalan lainnya yaitu *imunoglobulin*. Contohnya SigA (*secretory immunoglobulin A*). SigA ini adalah antibodi yang bertugas melindungi dinding usus, dari jasad renik berbahaya, yang akan menerobos dinding usus masuk ke dalam bagian tubuh lainnya. Namun oleh SigA, dibendung dan dimusnahkanlah jasad renik berbahaya itu, sebelum berhasil menerobos dinding usus hendak masuk ke jaringan lainnya dalam tubuh bayi. Imunisasi dari zat antibodi yang ada dalam ASI seperti ini disebut imunisasi pasif.

o. Vitamin dan Mineral dalam ASI

Kandungan vitamin dan mineral ASI, di samping amat lengkap, juga hebatnya kemampuannya dapat diserap oleh dinding usus untuk dimasukan ke dalam saluran darah, seterusnya berfungsi untuk kesehatan tubuh bayi. Kalau kita dibandingkan umpamanya, zat besi (Fe) ASI dapat diserap dinding usus masuk ke dalam pembuluh darah sebanyak 50-75%, sedangkan pada susu formula hanya 4-10% dari zat besi yang ditambahkan dalam susu formula yang dapat diserap oleh usus bayi.

4. Langkah-langkah Menyusui yang Benar

Langkah-langkah menyusui yang benar pada bayi baru lahir sebagai berikut (Hubertin, S, 2004) :

- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan di sekitar payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
 - 1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - 2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.
 - 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudaranya saja.
- d. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
 - 1) Menyentuh pipi dengan puting susu atau,
 - 2) Menyentuh sisi mulut bayi.

- e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta payudara dimasukkan ke mulut bayi :
 - 1) Usahakan sebagian besar payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah payudara. Posisi yang salah, yaitu apabila bayi hanya mengisap pada puting susu saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.
 - 2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.
- f. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi:

 - 1) jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau,
 - 2) dagu bayi ditekan ke bawah.
- g. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan di sekitar payudara, biarkan kering dengan sendirinya.
- h. Menyendawakan bayi.

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah:

- 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan,
- 2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

5. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan warnanya jernih sampai kuning muda, bayi sering buang air besar berwarna kekuningan “berbiji”, bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan cukup tidur, menyusui 10-12 kali dalam 24 jam, payudara ibu terasa lembut setiap kali selesai menyusui. Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui. Bayi bertambah berat badannya (Kristiyanasari, 2009).

Tanda-tanda penyusuan yang tidak efektif

- a. Bibir bayi mengkerut meskipun ia menghisap dengan sedotan
- b. Bibirnya kelihatan tenggelam, karena jaringan susu tidak cukup mengisi mulutnya.
- c. Terdengar bunyi ceklekan selama menyusui
- d. Anda tidak mendengarnya menelan
- e. Ia tergelincir dari payudara dengan penuh ketakutan
- f. Putting susu merasa sakit setelah menit pertama.
- g. Bayi mengisap dengan isapan yang cepat dan dangkal
- h. Dapat terlihat lakukan pada pipi

- i. Bayi tampak belum kenyang dan tidak tenang, ia akan menangis dan mencoba untuk mengisap.

6. Masalah-masalah yang Timbul dalam Masa Laktasi

Masalah-masalah yang timbul dalam masa laktasi sebagai berikut (Hubertin, S, 2004) :

a. Puting datar atau terbenam

Mengatasinya dapat dilakukan dengan jalan menarik-narik puting, sejak hamil harus menyusui agar sering tertarik.

b. Puting lecet (*sore or cracked nipples*)

Puting mengalami lecet, retak atau terbentuk celah. Hal ini dapat hilang dengan sendirinya jika ibu merawat payudara secara baik dan teratur.

Cara merawat payudara agar puting tidak mengalami lecet:

- 1) Olesi puting susu dengan ASI setiap kali akan dan sudah menyusui, hal ini mempercepat sembuhnya lecet dan rasa perih
- 2) Jangan menggunakan BH yang terlalu ketat
- 3) Jangan membersihkan puting dan aerola dengan sabun, alcohol dan obat-obatan yang merangsang puting susu.
- 4) Posisi menyusui yang bervariasi, jika dengan posisi yang sama dapat membuat trauma yang terus-menerus di tempat yang sama sehingga memudahkan terjadinya lecet.

Cara mengatasi puting lecet:

- 1) Jika rasa nyeri dan lecet tidak terlalu berat, ibu dapat menyusui pada daerah yang tidak nyeri. Untuk mengurangi rasa sakit, oles puting susu dengan es beberapa saat. Proses menyusui dengan tenang dan bernafas dalam-dalam sampai ASI mengalir keluar dan rasa perih berkurang
- 2) Jika rasa nyeri berlangsung hebat atau luka semakin berat, puting yang sakit diistirahatkan selama 24 jam. ASI tetap dikeluarkan dengan tangan (diperah) dan diberikan kepada bayi.

c. Payudara bengkak (*Breast Engorgement*)

Terjadi karena hambatan aliran vena atau saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. Untuk mengatasinya:

- 1) Kompres payudara dengan handuk hangat, masase ke arah puting, hingga payudara terasa lemas dan ASI dapat keluar melalui puting.
- 2) Susukan bayi tanpa dijadwal sampai payudara terasa kosong.
- 3) Urut payudara mulai dari tengah lalu kedua telapak tangan ke samping, ke bawah dengan sedikit ke atas dan lepaskan dengan tiba-tiba.
- 4) Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar payudara menjadi lunak dan puting susu menonjol keluar
- 5) Susukan bayi lebih sering

d. Saluran susu tersumbat (*Obstructed duct*)

Timbul karena tekanan jari pada waktu menyusui, pemakaian BH yang terlalu ketat, adanya komplikasi payudara bengkak yang tidak segera diatasi. Jika ibu merasa nyeri, payudara dapat dikompres dengan air hangat sebelum menyusui dan setelah menyusui untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak.

e. Mastitis dan Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara. Bagian yang terkena menjadi merah, bengkak, nyeri dan panas. Suhu meningkat kadang-kadang disertai menggigil. Terjadi pada masa 1 sampai 3 minggu setelah melahirkan. Cara mengatasinya berkonsultasi pada dokter untuk mendapatkan terapi antibiotik dan obat penghilang rasa sakit. Ibu harus banyak beristirahat dan tetap menyusui bayinya.

Mastitis yang tidak diobati akan berlanjut ke abses, ibu tampak kesakitan, payudara merah mengkilap, dan benjolan mengandung cairan berupa nanah. Sementara berhenti menyusui pada bagian yang terkena, susukan bayi pada payudara yang sehat. Dokter melakukan tindakan pengeluaran nanah dan memberi antibiotik serta obat penahan rasa sakit.

7. Beberapa masalah yang sering terjadi ketika bayi menyusui

Beberapa masalah yang sering terjadi ketika bayi menyusui sebagai berikut (Hubertin, S, 2004):

a. Bayi Bingung Puting

Keadaan bayi yang mengalami *nipple confusion* karena diberi susu formula dalam botol bergantian dengan menyusui pada ibu. Bila bayi menyusui pada ibu, bayi harus bekerja keras untuk menarik dan mengurut puting dan aerola sehingga keluar ASI. Tidak demikian dengan dot, dot mempunyai lubang sehingga tanpa berusaha keras dapat menelan susu tanpa diisap. Tanda bingung puting antara lain:

- 1) Bayi menghisap puting seperti menghisap dot
- 2) Waktu menyusui terputus-putus/sebentar-sebentar menyusui
- 3) Bayi menolak menyusui pada ibu.

Cara mencegah bayi bingung puting antar lain usahakan bayi untuk menyusui pada ibu, proses menyusui lebih sering, lebih lama tanpa terjadwal, lakukan penyusuan dengan lebih sabar, teliti dan telaten.

b. Bayi enggan Menyusui

Bayi perlu mendapat perhatian khusus jika ia enggan menyusui terutama jika muntah, diare, mengantuk, kuning, dan kejang-kejang.

Penyebab bayi enggan menyusui:

- 1) Hidung tertutup lendir/ingus karena pilek sehingga sulit untuk mengisap/bernafas.

- 2) Terlambat mulai menyusui, bayi ditinggal lama karena ibu sakit/bekerja
- 3) Bayi di samping diberi ASI diberi dot juga
- 4) Bayi dengan prelacteal feeding atau mendapat makanan tambahan terlalu dini.
- 5) ASI kurang lancar/terlalu deras
- 6) Bayi dengan *frenulum language* (tali lidah) pendek yang disebut dengan *short tongue tie*.

c. Bayi sering menangis

Mungkin karena lapar, takut, kesepian, bosan, popok basah/kotor. 84% dapat ditanggulangi dengan cara menyusui bayi dengan tehnik yang benar sampai tangis bayi dapat dihentikan, kecuali jika bayi sakit perlu mendapat penanganan tersendiri.

d. Bayi Kembar

Bayi dapat disusukan bersama atau bergantian, jika bersamaan ibu dapat mengambil posisi “memegang bola”, kombinasi atau biasa. Posisi memegang bola: memegang kepala dengan satu tangan, badan bayi berada di lengan ibu dengan kedua kaki ke arah punggung ibu, dipakai pada saat menyusui secara bersamaan.

Posisi kombinasi: satu bayi disusukan secara biasa, sedangkan bayi yang lain dengan posisi memegang bola. Posisi biasa: dengan cara

memangku bayi dengan kepala/tengkuk berada pada siku ibu bagian dalam.

e. Bayi sumbing

Bayi dengan sumbing, langit-langit lembek (*palatum mole*) dapat menyusui tanpa kesulitan dengan cara: dengan memberikan posisi tegak atau berdiri agar ASI tidak masuk ke dalam hidung bayi. Apabila sumbing itu hanya pada bibir atas saja, bayi dapat menyusui sambil ibu menutup sumbing tersebut dengan jari agar bayi dapat menghisap dengan sempurna. Hal paling sulit terjadi jika sumbing ganda atau, yaitu pada langit-langit keras (*palatum durum*) dan bibir sehingga bayi sulit menghisap/menangkap puting susu dengan sempurna.

Jika posisi seperti tersebut ASI dapat dikeluarkan dengan manual/pompa dan diberikan dengan sendok, pipet/botol dot, yang mempunyai bentuk seperti puting susu sapi atau kambing, jika sulit mendapatkannya, gunakan dua dot yang disambung sehingga ukurannya lebih panjang.

f. Ikterus pada neonates

Ikterus patologi terjadi pada 24 jam pertama setelah bayi lahir. Hal ini terjadi karena infeksi atau terkena intoksikasi obat. Pada ikterus dini tindakan yang dikerjakan terapi sinar (*phototherapy*). Dengan cara ini, energi sinar akan mengubah senyawa bilirubin menjadi senyawa yang mudah larut dalam air untuk dieksresikan (dikeluarkan).

B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Bahasa Indonesia pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Apabila suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan apabila manusia mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses sebagai berikut:

- *Awariness* (kesadaran).
- *Interest* (merasa tertarik).
- *Evaluation* (menimbang-nimbang).
- *Trial* (mencoba).
- *Adoption* (meniru).

b. Sumber Pengetahuan

Sumber pengetahuan dapat dibedakan atas:

- a. *Intuitionisme*, yaitu penglihatan langsung disamping pengalaman dan indera.
- b. *Rasionalisme* yaitu sumber pengetahuan dengan menggunakan prosedur tertentu dari akal saja sampai kepada pengetahuan sebenarnya, yaitu akal dan budi.
- c. *Empirisme*, yaitu ilmu pengetahuan bersumber dari pada pengalaman melalui pengumpulan data, fakta yang ditangkap oleh Panca indra.
- d. *Kritisme*, yaitu sumber pengetahuan melalui usaha-usaha menyelidiki kemampuan rasio dan batas-batasnya.

c. Fungsi Pengetahuan

Menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur-unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan dorongan yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali, atau diubah sedemikian rupa sehingga tercapai suatu konsistensi.

d. Faktor Pengetahuan

Faktor Pengetahuan adalah kepemilikan dari suatu wilayah atas informasi, kemampuan, kesadaran, pengakuan, pengalaman, *acquaintance* dan pengertian.

e. Tingkat Pengetahuan

A. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam bidang atau ranah kognitif mempunyai enam tingkatan bergerak dari yang sederhana sampai pada yang kompleks yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Mengetahui berdasarkan mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman adalah kemampuan memahami arti sebuah ilmu seperti menafsirkan, menjelaskan atau meringkas tentang sesuatu.

3) Aplikasi (*Application*)

Penerapan adalah kemampuan menggunakan atau penafsirkan suatu ilmu yang sudah dipelajari ke dalam situasi baru seperti menerapkan suatu metode, konsep, prinsip atau teori.

4) Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lainnya. Seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkenaan dengan kemampuan menggunakan pengetahuan untuk membuat penelitian terhadap suatu berdasarkan maksud atau kriteria tertentu.

2. Dukungan Suami

Menurut Roesli (2004) dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah.

Dukungan ayah sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti

dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua. Ayah juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut ayah juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Roesli, 2004).

Dukungan Suami terhadap Kemauan Ibu Menyusui Menurut Paramitha (2007), dukungan suami sangat diperlukan agar pemberian ASI eksklusif bisa tercapai. Oleh karena itu, ayah sebaiknya jadi salah satu kelompok sasaran dalam kampanye pemberian ASI. Menurut Februhartanty(2008), ada 6 pengelompokan tipe peran ayah dalam praktek menyusui secara eksklusif dan peran-peran ini dianggap sebagai dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Tipe peran tersebut, yaitu:

- a) Mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi, yang terdiri dari: pernah mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi dan tetap meneruskan pencarian informasi mengenai kedua hal tersebut hingga saat ini.
- b) Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai cara pemberian makan saat ini.

- c) Memilih tempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi, yang terdiri dari: pemilihan tempat untuk pemeriksaan kehamilan, pemilihan tempat untuk bersalin, dan pemilihan tempat untuk pemeriksaan pasca persalinan/imunisasi.
- d) Tingkat keterlibatan ayah selama kunjungan pemeriksaan kehamilan.
- e) Memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan mereka.
- f) Suami dapat ikut serta dalam merawat bayi dengan membantu mengganti popok bayi, menyendawakan bayi setelah menyusui, menggendong bayi, membantu memandikan bayi, dan bermain dengan bayi. Ayah juga dapat membantu merawat anak-anak termasuk kakak si bayi.

3. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru, informasi baru yang didapat merupakan pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya (Mubarak, 2011).

Pada dasarnya pengetahuan diperoleh dari sekumpulan informasi yang saling berhubungan secara sistematis sehingga memiliki makna, informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal

dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate Impact*) Sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Hidayat, 2009).

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Hidayat, 2009).

Kebanyakan Ibu menyusui kurang mendapatkan informasi tentang pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, baik mencari informasi secara pribadi dan kurangnya informasi dari petugas kesehatan.

Pemberian informasi yang salah, terkadang justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng. Penyediaan susu bubuk di Puskesmas atau di Rumah Sakit disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Promosi ASI yang

efektif haruslah dimulai pada profesi kedokteran, kebidanan dan keperawatan yang menekankan pentingnya ASI dan nilai ASI sampai pada umur 2 tahun atau lebih (Depkes RI, 2006).

4. Sosial Budaya

Di bawah ini adalah beberapa penyebab ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayi yang berkaitan dengan sosial budaya:

a. Ibu-ibu bekerja atau kesibukan sosial lainnya

Faktor ini juga tidak luput dari kurangnya pengetahuan dari para ibu, tidak sedikit dari apa ibu yang bekerja akan tetapi tetap memberikan asi secara eksklusif pada bayinya selama 6 bulan. Pada ibu bekerja cara lain untuk tetap dapat memberikan asi secara eksklusif pada bayinya adalah dengan memberikan asi peras (Baskoro, 2008).

b. Faktor ketidak mengertinya ibu tentang *kolostrum*

Asi yang keluar pada hari pertama sampai dengan hari ke lima bahkan pada hari ke 7 dinamakan *kolostrum* atau susu awal yang biasanya bersifat cairan jernih kekuningan itu mengandung zat putih telur atau protein dalam kadar yang tinggi, zat daya tahan tubuh dalam kadar yang tinggi dari pada susu madu yaitu air susu ibu yang telah berumur tiga hari (Baskoro, 2008).

c. Ibu beranggapan asi ibu kurang gizi atau tidak memiliki cukup asi

Merupakan alasan utama mengapa wanita menyerah untuk menyusui. Kurangnya keyakinan akan persediaan asi membuat anda khawatir

bahwa anda tidak cukup memberi makanan si bayi dan komentar orang lain tentang menyusui juga menciptakan keraguan dalam pikiran anda (Heather, Welford, 2008:62).

d. Meniru teman

Biasanya para ibu enggan memberikan asi karena ibu ikut-ikutan atau terpengaruh dengan tetangga yang terkemuka yang memberikan susu botol pada anaknya (Soetjiningsih, 2004).

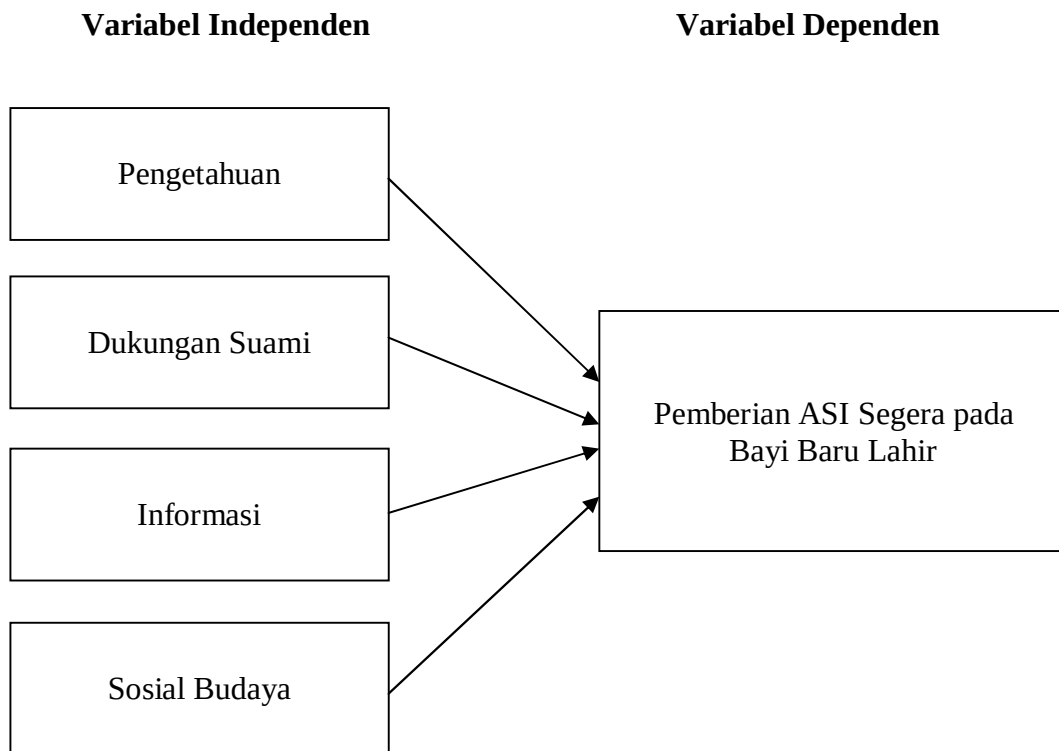
e. Merasa ketinggalan jaman

Ibu akan merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya secara eksklusif pada bayinya. Budaya modern dan perilaku masyarakat yang meniru Negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya (Soetjiningsih, 2004).

C. Kerangka Konsep Penelitian

1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Agar konsep dapat diamati, dan diukur maka kerangka konsep penelitian dapat dijabarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1.
Kerangka Konsep Penelitian

2. Hipotesa

Dari kerangka konsep diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- a) Ha: Ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

- b) Ha: Ada pengaruh dukungan suami terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.
- c) Ha: Ada pengaruh informasi ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.
- d) Ha: Ada pengaruh sosial budaya ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan ini dimaksudkan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Adapun variabel independennya yaitu pengetahuan, dukungan suami, informasi dan sosial budaya sedangkan dependennya yaitu pemberian ASI segera pada bayi baru lahir (Notoatmodjo, 2010).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan pendapat di atas maka yang akan menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang baru melahirkan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh bulan januari 2014 sebanyak 120 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Dinamakan penelitian sample apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sample. Yang dimaksud dengan

menggeneralisasikan adalah mengangkat kesimpulan penelitian sebagai suatu yang berlaku bagi populasi. Penelitian ini yang diambil secara *Accidental Sampling*, yaitu diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada atau tersedia di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh bulan februari sebanyak 32 responden (Notoatmodjo, 2010).

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 17 – 25 Februari 2014.

D. Pengumpulan Data

1. Tehnik Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini digunakan kuesioner yang meliputi pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui. Alat yang digunakan adalah lembar kuesioner yang akan diperoleh data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap

pemberian ASI segera pada bayi baru lahir yang mencakup tingkat pengetahuan, dukungan suami, informasi dan sosial budaya.

b. Langkah-langkah Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data meliputi:

1) Langkah Persiapan

- a) Mengurus perizinan kepada pemimpin wilayah setempat dan pimpinan institusi tempat penelitian.
- b) Melakukan survey pendahuluan untuk mengetahui jumlah ibu yang melahirkan.
- c) Menyusun kuesioner penelitian yang akan digunakan pada penelitian.

2) Langkah Pelaksanaan

- a) Menyerahkan surat izin untuk mengadakan penelitian di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.
- b) Menetapkan sampel penelitian.
- c) Penyebaran Kuesioner.
- d) Memproses dan menganalisa data-data yang terkumpul.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, instrumen ini dapat berupa pertanyaan (*question*), formulir observasi dan formulir-formulir lain yang berkaitan dengan penataan data dan lain-lain.

Alat ukur yang digunakan adalah kuisioner. Kuisioner atau angket merupakan suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum/banyak orang (Notoatmodjo, 2010).

Adapun metode dalam instrument penelitian ini adalah :

- a. Jumlah pertanyaan yang diberikan kepada responden sebanyak 28 pertanyaan (3 pertanyaan tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) segera pada bayi baru lahir, 10 pertanyaan untuk pengetahuan, 5 Pertanyaan untuk dukungan suami, 5 Pertanyaan untuk informasi dan 5 pertanyaan untuk sosial budaya).
- b. Jenis pertanyaan kepada responden bersifat terbuka.
- c. Sifat pertanyaan yang diberikan kepada responden bersifat positif.
- d. Skor untuk setiap pertanyaan, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0.

E. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan (Notoatmodjo, 2010).

Table 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dependen						
1.	Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir	Upaya menyegerakan pemberian ASI segera pada bayi baru	Mengedarkan Kuesioner pada ibu yang terdiri dari 3 pertanyaan	Kuesioner	nominal	- Ya Memberikan - Tidak Memberikan

		lahir.	dengan kriteria Memberikan, jika jawaban $x \geq 2$ Tidak Memberikan, jika jawaban $x < 2$			
Independen						
2.	Pengetahuan	Segala yang diketahui oleh ibu melahirkan tentang pemberian ASI segera pada yang meliputi pengertian ASI, Manfaat ASI, Langkah-langkah menyusui dengan benar, Masalah-masalah pada masa laktasi	Mengedarkan Kuesioner pada ibu yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan kriteria Tinggi, jika jawaban benar $x \geq 6$ Rendah, jika jawaban benar $x < 6$	Kuesioner	Ordinal	-Tinggi -Rendah
3.	Dukungan Suami	Motivasi suami dorongan suami pada ibu dalam pemberian ASI pada bayi baru lahir	Mengedarkan Kuesioner pada ibu yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan kriteria Mendukung, jika jawaban benar $x \geq 3$ Tidak Mendukung, jika jawaban benar $x < 3$	Kuesioner	Ordinal	-Mendukung -Tidak Mendukung

4.	Informasi	Informasi berita hal yang baru di dapatkan ibu dari petugas kesehatan, elektronik dan media cetak (Mubarak,2011)	Mengedarkan Kuesioner pada ibu yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan kriteria Ada, jika jawaban benar $x \geq 3$ Tidak ada, jika jawaban $x < 3$	Kuesioner	Ordinal	- Ada - Tidak Ada
5.	Sosial Budaya	kebiasaan diperoleh dari sosial budaya yang mengandung nilai-nilai kepercayaan tentang segala sesuatu	Mengedarkan Kuesioner pada ibu yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan kriteria Ya, jika jawaban $x \geq 3$ Tidak, jika jawaban $x < 3$	Kuesioner	Ordinal	- Ya - Tidak

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul melalui angket atau kuisisioner maka dapat dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Seleksi Data (*Editing*)

Untuk memastikan apakah data telah terisi semua oleh responden untuk dapat dibaca secara relevan. Dimana peneliti akan melakukan penelitian terhadap data yang diperoleh dan diteliti apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam penelitian.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Setelah dilakukan editing, selanjutnya peneliti memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.

c. Pemberian Skor (*Scoring*)

Pemberian skor dimana setiap jawaban yang benar skor 1 dan yang salah skor 0, hasil jawaban responden yang telah diberikan pembobotan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor kemudian dipersentasikan dengan jumlah dikali 100%. Kuesioner atau angket yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan tertutup dengan alternatif yang telah ditentukan.

d. *Transferring*

Data yang telah diberi kode disusun secara berurutan sesuai dengan klasifikasi data.

e. Tabel (*Tabulating*)

Data yang telah dikumpulkan dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa hanya menghasilkan distribusi dari tiap variabel (Arikunto, 2004)

Selanjutnya data dimasukan dalam tabel data frekuensi, analisis ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi yang diamati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel (Notoatmodjo, 2010)

b. Analisa Bivariat

Analisa dalam penelitian ini menggunakan Analisa Bivariat. Analisa bivariat merupakan analisa hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terkait. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji Chi Kuadrat (*Chi-Square Test*) pada tingkat kemaknaan 95% ($p < 0,050$) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik menggunakan program *SPSS for windows versi 17* dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Chi-Square test

O = Hasil Observasi/nilai yang diamati

E = Nilai Expected/nilai yang diharapkan

Dengan ketentuan :

1. H_0 diterima, H_a ditolak jika $P > \alpha$ ($\alpha = 0,05$), berarti tidak ada pengaruh antara pengetahuan, dukungan suami, informasi dan sosial budaya terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.
2. H_0 ditolak, H_a diterima jika $P < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), berarti ada pengaruh antara pengetahuan, dukungan suami, informasi dan sosial budaya terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

Aturan yang berlaku untuk uji Khi Kuadrat (Chi-square), untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

1. Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
2. Bila pada tabel *contingency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
3. Bila tabel *contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square*.
4. Bila pada tabel *contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan merger sehingga menjadi tabel *contingency* 2x2.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambar Umum Lokasi Penelitian

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien (RSUD CND) Meulaboh milik Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Barat cukup panjang. Pada zaman Belanda, Rumah Sakit ini telah melakukan aktivitasnya yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, berlokasi di Gampong (Desa) Langkak Kecamatan Kuala. Pada zaman Jepang aktivitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit berpindah ke Ujung Karang Gampong (Desa) Suak Indrapuri Kecamatan Johan Pahlawan. Pada masa awal kemerdekaan pindah lagi ke Gampong (Desa) Pasar Aceh dan kemudian pindah ke Gampong (Desa) Ujung Baroh Kecamatan Johan Pahlawan.

Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh yang sekarang ini berlokasi di Gampong (Desa) Drien Rampak Kecamatan Johan Pahlawan, awalnya dibangun tahun 1968 di atas tanah seluas 2,8 Ha dan melakukan aktivitasnya sebagai Rumah Sakit Daerah Type D pada tahun 1971. Pada tahun 1983, Pemerintah Daerah beserta Pengelola Rumah Sakit mengajukan usulan untuk peningkatan status menjadi Rumah Sakit Daerah Type C.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 233/SK/MENKES/VI/1985, tanggal 11 Juni 1985 maka berubahlah status rumah Sakit Cut Nyak Dhien Meulaboh menjadi Rumah Sakit Type C.

Status ini kemudian diperkuat dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 1985, oleh karenanya sejak saat itu Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Barat ini juga menjadi Rumah Sakit Rujukan untuk daerah Pantai Barat Selatan Aceh.

Adapun batas-batas Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan MAN 1 Meulaboh
- Sebelah Barat berbatasan dengan Jalan Sisingamaraja
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Gajah Mada
- Sebelah Timur berbatasan dengan Jalan Gajah Mada Lorong Banten.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dari tanggal 17 – 25 Februari 2014 dengan cara memberikan kuisioner pengetahuan kepada 32 responden yaitu ibu-ibu yang melahirkan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, maka di dapatkan hasil penelitian seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

1. Analisa Univariat

a. Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh

No	Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir	Frekuensi	(%)
1	Memberikan	15	46,9
2	Tidak Memberikan	17	53,1
Total		32	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu tidak memberikan ASI segera pada bayi yang baru lahir yaitu sebanyak 17 responden (53,1%).

b. Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1	Tinggi	14	43,75
2	Rendah	18	56,25
Total		32	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan rendah yaitu sebanyak 18 responden (56,25%).

c. Dukungan Suami.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh

No	Dukungan Suami	Frekuensi	(%)
1	Mendukung	18	56,25
2	Tidak Mendukung	14	43,75
Total		32	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 18 responden (56,25%).

d. Informasi.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Informasi di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh

No	Informasi	Frekuensi	(%)
1	Ada	16	50
2	Tidak Ada	16	50
Total		32	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu tidak mencari informasi yaitu sebanyak 16 responden (50%).

e. Sosial Budaya.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Sosial Budaya di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh

No	Sosial Budaya	Frekuensi	(%)
1	Ya	17	53,13
2	Tidak	15	46,87
Total		32	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.5 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu berpengaruh sosial budaya yaitu sebanyak 17 responden (53,13%).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir.

Tabel. 4.6
Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

No	Pengetahuan	Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir				Jumlah		Uji Statistik
		Memberikan		Tidak Memberikan				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	11	78,6	3	21,4	14	100	0,004
2	Rendah	4	22,2	14	77,8	18	100	
Jumlah		15	46,9	17	53,1	32	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, diketahui dari 14 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 11 responden (78,6%) yang memberikan ASI segera pada bayi baru lahir, dari 18 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 14 responden (77,8%) yang tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,004 yang berarti lebih kecil dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI segera pada

bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

b. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir.

Tabel. 4.7
Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

No	Dukungan Suami	Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir				Jumlah		Uji Statistik
		Memberikan		Tidak Memberikan				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Mendukung	11	61,1	7	38,9	18	100	0,087
2	Tidak Mendukung	4	28,6	10	71,4	14	100	
Jumlah		15	46,9	17	53,1	32	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, diketahui dari 18 responden yang memilih mendukung terdapat 11 responden (61,1%) yang mendapatkan dukungan suami untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, dari 14 responden yang memilih tidak mendukung terdapat 10 responden (71,4%) yang tidak mendapat dukungan suami untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,087 yang berarti lebih besar dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa dukungan suami tidak mempengaruhi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

c. Pengaruh Informasi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir.

Tabel. 4.8
Pengaruh Informasi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

No	Informasi	Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir				Jumlah		Uji Statistik
		Memberikan		Tidak Memberikan				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Ada	11	68,8	5	31,3	16	100	0,032
2	Tidak Ada	4	25	12	75	16	100	
Jumlah		15	46,9	17	53,1	32	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, diketahui dari 16 responden yang memilih ada terdapat 11 responden (68,8%) yang mencari informasi untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, dari 16 responden yang memilih tidak ada terdapat 12 responden (75%) yang tidak mencari informasi untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,032 yang berarti lebih kecil dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh informasi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

d. Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir.

Tabel. 4.9
Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

N o	Sosial Budaya	Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir				Jumlah		Uji Statistik
		Memberikan		Tidak Memberikan				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Ya	12	70,6	5	29,4	17	100	0,006
2	Tidak	3	20	12	80	15	100	
Jumlah		15	46,9	17	53,1	32	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, diketahui dari 17 responden yang memilih ya terdapat 12 responden (70,6%) yang memberikan ASI segera pada bayi baru lahir, dari 15 responden yang memilih tidak terdapat 12 responden (80%) yang tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,006 yang berarti lebih kecil dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh sosial budaya terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

C. Pembahasan

1. Pengaruh Pengetahuan terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.1 diatas, dari 14 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 11 responden (78,6%) yang memberikan ASI segera pada bayi baru lahir, dari 18 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 14 responden (77,8%) yang tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,004 yang berarti lebih kecil dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberikan makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Hubertin Sri Purwanti, 2004).

Pengalaman yang sangat mengesankan selama hidup bagi seorang ibu adalah kelahiran seorang bayi. Tetapi kadang-kadang yang lahir tidak

sesuai dengan yang diharapkan seperti bayi yang sehat, cukup bulan dan lain-lainnya. Apalagi yang lahir adalah bayi yang kecil yang memerlukan perawatan yang intensif, terutama mengenai makanan/minuman yang berkualitas tinggi untuk pertumbuhannya. Sekarang di banyak tempat telah dianjurkan pemberian air susu ibu pada semua bayi prematur tanpa memandang besar/kecilnya bayi atau siap/tidaknya si ibu untuk menyusui. Hal ini dianut karena air susu ibu dianggap makanan yang superior (Soetjiningsih, 2004).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,004 yang berarti lebih kecil dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Oleh karena itu, diharapkan bagi petugas kesehatan agar semaksimal mungkin memberikan promosi dan penyuluhan terhadap ibu-ibu hamil dan pasca melahirkan. Agar lebih mengerti manfaat pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Promosi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir perlu ditingkatkan dan terus dimasyarakatkan dengan memberikan informasi yang jelas, lengkap dan berkelanjutan. Sasaran promosi ASI segera pada bayi baru lahir bukan hanya wanita hamil dan ibu menyusui, tetapi harus melibatkan para suami, orang tua, mertua, nenek, kades, dukun bayi dan petugas kesehatan. Periode waktu yang tepat

untuk menyampaikan pesan-pesan praktek pemberian ASI segera pada bayi baru lahir adalah ketika ibu hamil memeriksakan kehamilan dan pada saat persalinan. Para suami dan anggota keluarga dari wanita hamil dan ibu yang baru saja melahirkan harus dilibatkan sebagai sasaran promosi ASI segera pada bayi baru lahir (Depkes RI, 2006).

Sedangkan pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *Kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Apabila suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan apabila manusia mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses *Awareness* (kesadaran), *Interest* (merasa tertarik), *Evaluation* (menimbang-nimbang), *Trial* (mencoba), dan *Adoption* (meniru) (Notoatmodjo, 2007).

Dari literatur dan hasil penelitian yang ditemui, penelitian berasumsi bahwa pengetahuan mempengaruhi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Pada penelitian ini ditemukan masalah terdapat 3 responden yang memiliki pengetahuan tinggi namun tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir, hal tersebut disebabkan oleh pengetahuan yang di dapat ibu tentang pemberian ASI segera pada bayi baru lahir

hanya sampai pada tingkat memahami saja tidak langsung diaplikasikan kepada bayi baru lahir (setelah 2 jam), karena alasan bagi ibu yang melahirkan normal tidak semua yang mengalami pengeluaran ASI.

2. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.2 diatas, diketahui dari 18 responden yang memilih mendukung terdapat 11 responden (61,1%) yang mendapatkan dukungan suami untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, dari 14 responden yang memilih tidak mendukung terdapat 10 responden (71,4%) yang tidak mendapat dukungan suami untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,087 yang berarti lebih besar dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa dukungan suami mempengaruhi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Menurut Roesli (2004) dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah

dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif dengan cara memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Untuk membesarkan seorang bayi, masih banyak yang dibutuhkan selain menyusui seperti menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, mengganti popok, memandikan bayi, membawa bayi jalan-jalan di taman, memberikan ASI perah, dan memijat bayi. Kecuali menyusui semua tugas tadi dapat dikerjakan oleh ayah.

Dukungan ayah sangat penting dalam suksesnya menyusui, terutama untuk ASI eksklusif. Dukungan emosional suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan luar yang meragukan perlunya ASI. Ayahlah yang menjadi benteng pertama saat ibu mendapat godaan yang datang dari keluarga terdekat, orangtua atau mertua. Ayah juga harus berperan dalam pemeriksaan kehamilan, menyediakan makanan bergizi untuk ibu dan membantu meringankan pekerjaan istri. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang menyenangkan akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI lebih baik. Lebih lanjut ayah juga ingin berdekatan dengan bayinya dan berpartisipasi dalam perawatan bayinya, walau waktu yang dimilikinya terbatas (Roesli, 2004).

Dari literatur dan hasil penelitian yang ditemui, penelitian berasumsi dukungan suami tidak mempengaruhi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Pada penelitian ini terdapat 11 responden yang mendapatkan dukungan suami dan Ibu memberikan ASI segera pada bayi

baru lahir. Kebanyakan para suami hanya mendukung apa yang dilakukan oleh istrinya dan saran-saran dari petugas kesehatan dalam pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Dukungan suami yang diberikan kepada responden berupa penganjuran pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, mencari informasi tentang pemberian ASI segera pada bayi, mengingatkan responden apabila lupa dalam memberikan ASI pada bayi, membantu menyendawakan bayi setelah responden memberikan ASI dan membantu merawat bayi.

3. Pengaruh Informasi terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, diketahui dari 16 responden yang memilih ada terdapat 11 responden (68,8%) yang mencari informasi untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir, dari 16 responden yang memilih tidak ada terdapat 12 responden (75%) yang tidak mencari informasi untuk pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,032 yang berarti lebih kecil dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh informasi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Pemberian informasi yang salah, terkadang justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng. Penyediaan susu bubuk di Puskesmas atau di Rumah Sakit disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Promosi ASI yang efektif haruslah dimulai pada profesi kedokteran, kebidanan dan keperawatan yang menekankan pentingnya ASI dan nilai ASI sampai pada umur 2 tahun atau lebih (Depkes RI, 2006)

Dari literatur dan hasil penelitian yang peneliti temui, peneliti berasumsi bahwa informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Pada penelitian ini ditemukan masalah yaitu terdapat 5 responden yang mencari informasi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir namun tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir (setelah 2 jam), hal tersebut dikarenakan informasi yang dicari ibu tentang pemberian ASI segera pada bayi baru lahir hanya sampai memahami saja tidak langsung diaplikasikan.

4. Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa sosial budaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.4 diatas, dari 17 responden yang memilih ya terdapat 12 responden (70,6%) yang

memberikan ASI segera pada bayi baru lahir, dari 15 responden yang memilih tidak terdapat 12 responden (80%) yang tidak memberikan ASI segera pada bayi baru lahir.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,006 yang berarti lebih kecil dari *a-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh sosial budaya terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Budaya adalah hasil cipta manusia di dalam budaya dan terkandung kebiasaan. Kebiasaan adalah perbuatan yang diulang-ulang dalam bentuk yang sama, kebiasaan mempunyai kekuatan mengikat, kebiasaan diperoleh dari budaya yang mengandung nilai-nilai kepercayaan tentang segala sesuatu (Tripranoto, 2004). Menurut *The American Heritage Dictionary (2005)* mengartikan kebudayaan adalah sebagai suatu keseluruhan dari pola perilaku yang dikirimkan melalui kehidupan sosial, seni, agama, kelembagaan, dan semua hasil kerja dan pemikiran manusia dari suatu kelompok manusia. Menurut Koentjaraningrat, budaya adalah keseluruhan sistem gagasan tindakan dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan cara belajar.

Banyak ibu-ibu yang mempunyai kebiasaan malu-malu serta sembunyi-sembunyi menyusui bayinya karena mereka menganggap

menyusui tidak sopan. Hal ini mempengaruhi tabiat gadis-gadis disekitarnya untuk berbuat sama, dan menyusui anak merupakan sesuatu hal yang harus dihindarkan (Siregar, 2004). Selain hal tersebut berbagai mitos juga menyebar di kalangan masyarakat yang mengatakan berpantang makanan seharusnya tidak dimakan oleh ibu yang sedang menyusui seperti ikan dengan anggapan ASI akan berbau amis sehingga bayi tidak menyukainya. Anggapan tersebut tidak benar karena ikan mengandung banyak protein dan tidak akan mempengaruhi rasa pada ASI (UNICEF dan WHO, 2004).

Dari literatur dan hasil penelitian yang ditemui, peneliti berasumsi bahwa sosial budaya mempengaruhi pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Pada penelitian ini ditemukan masalah yaitu terdapat 12 responden yang memiliki pengaruh sosial budaya dalam memberikan ASI segera pada bayi baru lahir, hal ini terjadi karena kalangan responden masih memegang atau menjalankan kebiasaan budaya-budaya lama, seperti faktor ketidak mengertinya responden tentang *kolostrum*, responden beranggapan ASI ibu kurang gizi atau tidak memiliki cukup ASI, meniru/terpengaruh oleh teman yang tidak memberikan ASI, responden percaya kebiasaan memakan ikan/daging dapat membuat ASI menjadi bau amis, responden merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya yang meniru negara barat mendesak para ibu untuk segera menyapih anaknya dan memilih air susu buatan sebagai jalan keluarnya.

BAB V

PENUTUP

E. Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian pada BAB sebelumnya, peneliti membuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,004) < $\alpha\text{-value}$ (0,05).
2. Dukungan suami tidak mempengaruhi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,087) > $\alpha\text{-value}$ (0,05).
3. Ada pengaruh informasi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,032) < $\alpha\text{-value}$ (0,05).
4. Ada pengaruh sosial budaya terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien, ditandai dengan nilai $p\text{-value}$ (0,006) < $\alpha\text{-value}$ (0,05).

F. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai salah satu bahan pustaka bagi penulis selanjutnya.

- b. Sebagai bahan ilmu pengetahuan dan referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

2. Bagi Masyarakat

- a. Diharapkan akan memberi manfaat sebagai bahan masukan atau tambahan dalam memberikan pengetahuan pada ibu hamil dan pasca melahirkan.
- b. Sebagai bahan penambah wawasan para ibu hamil dan pasca melahirkan dalam pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

3. Bagi Responden

Khususnya ibu hamil diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI segera pada bayi baru lahir.

4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian sekaligus mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta :Mitra Cendekia.
- Ami. 2007. *Pembawa pesan Kesehatan*. Edisi 5. Banda Aceh.
- Arikunto, S. 2004. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar Azrul, 2005. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Depkes RI.
- Hidayat AAA. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hubertin, S, 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*, Cetakan I. EGC:Jakarta.
- Kristiyanasari, Weni, 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Anggota IKAPI.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2005. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prabawati, Ari, 2010. *Mengolah Data Statistik Hasil Penelitian dengan SPSS 17*, Semarang : Wahana Komputer
- Prasetyono, 2009. *Buku Pintar ASI eksklusif*, Jogjakarta : Diva Pres.
- Prawirohardjo, S.2007. *Ilmu Kandungan*. Edisi 2. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Purwanti, 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Buku Kedokteran. Jakarta. EGC.
- Roesli, Utami, Dr, 2004. *Mengenal ASI Eksklusif*, Seri I. Jakarta.
- Syaifuddin, 2006. *Anatomi Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : EGC.

Setyawan, Ari dan Saryono. 2010. *Metodelogi Penelitian Kebidanan D-III, D-IV,*

S-I, dan S-II. Yogyakarta : Nuha Medika.

Soetjiningsih. 2004. *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan.* Jakarta. ECG

Wawan, A dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan*

Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika

[Http://Thebenez.wordpress.com](http://Thebenez.wordpress.com). (Di akses tanggal 26 Januari 2014).

[Http://Creasoft.wordpress.com](http://Creasoft.wordpress.com). (Di akses tanggal 28 Januari 2014).

[Http://www.kalbefarma.com](http://www.kalbefarma.com). (Di akses tanggal 30 Januari 2014).

[Http://www.bidanku.com](http://www.bidanku.com). (Di akses tanggal 15 Februari 2014).