

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEGAGALAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
*LITERATUR REVIEW***



Disusun Oleh:

DINA UTAMI PERMATA SARI
NIM: P0 5140419 012

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF” *LITERATUR REVIEW*

**Skripsi ini diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA TERAPAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas

Nama : Dina Utami Permatasari
Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 4 November 1997
NIM : P0 51401419 012
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan

Pemberian ASI Eksklusif

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal:
Rabu, 13 Januari 2021

Bengkulu, Januari 2021

Pembimbing I



Elly Wahyuni, SST, M. Pd
NIP : 196603211986012001

Pembimbing II



Epti Yorita, SST, MPH
NIP : 197401091992032001

SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
TAHUN 2021

LITERATUR REVIEW

DISUSUN OLEH :
DINA UTAMI PERMATA SARI
P0 5140 419 012

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 13 JANUARI 2021

Ketua Tim Penguji



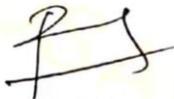
Mariati, SKM.MPH
NIP. 196605251989032001

Pembimbing I



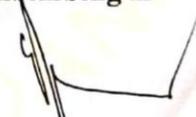
Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP. 196603211986012001

Penguji I



Rachmawati, M. Kes
NIP. 195705281976062001

Pembimbing II



Epti Yorita, SST, MPH
NIP. 197401091992032001

Mengetahui :
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu




Diah Eka Nuryaheni, SST, M. Keb
NIP. 198012102002122002

MOTTO & PERSEMBAHAN

MOTTO

"Jadilah kamu manusia yang pada kelahiranmu semua orang tertawa bahagia, tetapi hanya kamu sendiri yang menangis, dan pada kematianmu semua orang menangis sedih, tetapi hanya kamu sendiri yang tersenyum."

"Kita jalani sejauh mana kita berjalan
Kita nikmati senyaman mana kita bertahan
Kita syukuri seikhlas apa kita menerimanya"

"Kita tidak bisa mengulang atau memutar waktu untuk awal yang baru, Tapi kita bisa merencanakan untuk akhir yang lebih baik"

"Tidak ada hal yang akan menjadi mudah, bila tak dimudahkan oleh Allah."

"Begitu pula, tidak ada sesuatu yang sukar bila tidak disukarkan oleh Allah"

"Jika kamu dapat memimpikannya maka kamu dapat pula meraihnya"

"Semua orang berfikir untuk dapat mengubah dunia, tapi tak satupun yang berfikir untuk mengubah dirinya sendiri"

"Masa depan tidak diramalkan, tetapi masa depan diciptakan"

"bermimpilah dalam hidup, jangan hidup dalam mimpi"

D III Kebidanan

D III Kebidanan

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil 'Alamin, Syukur atas segala nikmatNya yang tak terhingga, atas semua kemudahan dan kelancaran yang telah engkau berikan padaku, Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang yang telah memberikan segala kemurahanNya memberikan kesempatan untuk menyelesaikan Skripsi ini. Serta engkaupun telah memberikan padaku orang-orang yang kukasih dan mengasihiku yang mampu memberikan semangat dalam setiap langkah ku, hingga rasa bangga dalam hati pun tumbuh saat semua tugas serta kewajibanku dapat terselesaikan dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

1. Kedua orang tua ku tercinta, Papa (Agus Sandy,SP) dan Mama(Marlinda Tul'Aini) yang tak bosan-bosan nya menanti kesuksesan anaknya, semoga ini merupakan langkah awal anakmu dalam meraih kesuksesan dan mampu membanggakan papa dan mama. Betapa tak ternilai rasa kasih dan sayang serta pengorbanan kalian padaku, serta mama yang selalu setia mendengarkan keluh kesahku, sekali lagi terimakasih atas dukungan moral maupun materilnya untukku selama ini, kakak sayang kalian, semoga kakak bisa sukses seperti yang diharapkan kalian, terimakasih papa dan mama telah mendidik putri kecilmu ini dengan perbuatannya. Tidak ada kata-kata kamu harus begini dan harus begitu. lakukan kalau yakin dan mampu menanggung resiko, tapi tangan dan bahu kalian selalu terbuka jika aku butuh tempat berlindung. Terima kasih telah mengajarkanku menjadi manusia yang mandiri dan melakukan banyak hal sendiri.
2. Adikku tersayang (Clarissa Ananda Gabyrellin & Gesya Ramadhania Raglin) dan orang terkasih, kalian lah penyemangat dan penguatku terimakasih atas dukungan dan doa untuk kesuksesan ini.
3. Nenek ku tersayang Rosliana yang telah memberikan support dan nasihat, serta yang selalu rela mendengarkan keluh kesah cucu mu ini, sekali lagi terima kasih omah.
4. Waku terkasih (Fan Fani Faisal) yang telah memberikan bantuan baik moril dan materil terimakasih atas dukungan dan doa untuk kesuksesan ini.
5. Dosen-dosen ku yang telah menjadi orang tua keduaku, yang namanya tak bisa ku sebutkan satu per satu yang selalu memberiku motivasi

untukku,selalu peduli dan perhatian, ucapan terimakasih yang tak terhingga atas ilmu yang telah kalian berikan sangatlah bermanfaat untukku.

6. Dosen pembimbing akademisku bunda ku tercinta Hj.PS Kurniawati,S.Sos,M.Kes yang selalu perhatian terhadap anak bimbingannya, yang memberikan support dalam setiap bimbingannya serta dapat memotivasi kami agar dapat menyelesaikan perkuliahan tepat waktu dan bisa menjadi orang yang sukses.
7. Yang kucintai dan kusayangi Bunda Elly Wahyuni, SST. M.Pd, Bunda Epti Yorita, SST.MPH, Bunda Mariati, SKM.MPH serta bunda Rachmawati M.Kes, yang telah membimbing dengan sabar dan selalu memberi saran dan kritik dalam menyelesaikan penyusunan Skripsi terima kasih yang tak terhingga untuk kalian sehingga menjadi sebuah Skripsi yang sempurna dan mendapatkan nilai yang baik.
8. Sahabat-sahabatku tersayang Squad Biang Masalah, Squad Skripsweet, Squad Tobat, Nurhasilah Nasution, Nurul Aini, Sumarni Afriani, Dwi Ulva, Syintia Wulandari,Putri Palmadura, Erissa, Sofia Aulia, Khairunnisa, Endah Emilia Lestari, Widia Oktarianti, Vanda Kristanti terima kasih guys untuk selalu ada disetiap canda tawaku, tempat sharing, tempat curhat, tempat nangis, tempat makan yang selalu mengingatkan makan dan segala hal yang pernah kita lalui dan pasti yang selalu mengangenin kumpul bareng kalian, shopping bareng kalian, jalan bareng, teriak bareng, nangis bareng, osca dadakan bareng di basecamp kita, aku sayangggg kalian guys, love you guys dan terimakasih Hafidz Anugrah untuk selalu yang selalu suport dan mendengarkan keluh kesahku, tempat nangisku, tempat curhat dan yang selalu memberi support
9. Untuk teman-teman almamaterku dan seperjuanganku di kampus yang tak bisa ku sebutkan satu persatu. Mari kita lanjutkan perjuangan kita diluar sana Be Professional Midwife, mengabdikan untuk masyarakat. Jaga nama baik almamater dan buat harum nama kampus kita. Saat yang kurindukan saat berkumpul dengan kalian semua dikelas, saat tugas dirumah sakit, tempat bidan, tk terimakasih untuk semuanya teman. bangga menjadi angkatan 2021. Almamaterku tercinta terimakasih. Aku siap melangkah bersama lebih tinggi!!!!!!!!!!!!!!!

RIWAYAT PENULIS



Nama :Dina Utami Permata Sari, S.Tr.Keb
TTL :Bengkulu, 4 November 1997
Alamat :Jl. Parkit Blok 5 No.01 RT 12 RW 04 Lingkar Barat
Agama :Islam
Anak Ke :1 dari 3 bersaudara
Nama Ayah :Agus Sandy, SP
Nama Ibu :Marlinda Tul'aini
Nama Saudara :1. Clarissa Ananda Gabyrellin
2. Gesya Ramadhania Raglin
Riwayat Pendidikan :1. SD Negeri 42 Kota Bengkulu (2009)
2. SMP Negeri 14 Kota Bengkulu (2012)
3. SMA Negeri 3 Kota Bengkulu (2015)
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi DIII
Kebidanan Bengkulu (2018)
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi
Kebidanan Program Sarjana Terapan (2021)

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dina Utami Permata Sari

NIM : P0 5140 419 012

Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI
Eksklusif

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul ide serta hasil pemikiran yang menjadi hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Januari 2021

Yang menyatakan,



Dina Utami Permata Sari
NIM P05140419012

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya telah memberikan kesehatan dan kekuatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Penyusunan Skripsi ini penulis telah mendapatkan masukan dan bantuan dari berbagai pihak baik materi maupun nasehat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Bunda Elly Wahyuni, SST, M. Pd selaku pembimbing 1 yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan perhatian kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Bunda Epti Yorita, SST, MPH selaku pembimbing 2 yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan perhatian kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

6. Bunda Mariati,SKM.MPH selaku Ketua Penguji dan Bunda Rachmawati, M.Kes selaku Anggota yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat, motivasi serta semangat demi kesuksesan Skripsi ini.
7. Kedua orang tua dan saudara-saudariku serta seluruh anggota keluarga yang telah memberikan dukungan semangat dan do'a sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teman-teman terdekat dan seperjuangan yang ikut berperan dalam penyelesaian Skripsi ini.

Kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaian Skripsi ini semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya dan membalas kebaikan yang telah diberikan dengan pahala yang setimpal. Penulis juga berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan. Saran dan kritik sangat diperlukan agar dapat membantu perbaikan selanjutnya sehingga menjadi lebih sempurna.

Bengkulu, Januari 2021

Penulis

Dina Utami Permatasari
NIM.P05140419012

**Ministry of Health Polytechnic Bengkulu
Department of Midwifery Bengkulu
Midwifery Degree Program Applied Bengkulu
2021**

ABSTRACT

**Dina Utami Permata Sari, Elly Wahyuni, Epti Yorita.
Factors Affecting Failure of Exclusive Breastfeeding: Literature Review
68 pages + 3 tables + 2 bagan + 2 attachments**

Data from the World Health Organization (WHO) in 2019 about 41% of babies who receive exclusive breastfeeding, while WHO targets at least 50% of babies who receive exclusive breastfeeding by 2025. Breastfeeding coverage in Indonesia is still low, including in the city of Bengkulu, which is 70,82%. Exclusive breastfeeding is giving breastfeeding only to babies without additional food until the baby is 6 months old. Many factors influence the failure of exclusive breastfeeding, namely education, knowledge, work and family support. The purpose of this study was to explain the factors that influence the failure of exclusive breastfeeding.

The method used is literature review with a Cross Sectional research design. Sources The literature search uses five databases, namely SINTA, Garuda, Google Scholar, Crossref, Scopus, Repository Poltekkes Kemenkes Bengkulu with the publication year 2015-2020. Study selection according to inclusion criteria with a prism checklist from title, abstract, full text and assessed the feasibility of the study was then analyzed from the study findings.

The search results showed 10 journals that met the inclusion criteria. After analyzing 10 studies using Cross Sectional Which as a whole examined what are the factors that influence the failure of exclusive breastfeeding.

The conclusion is that 10 literature states that there are several factors that influence the failure of exclusive breastfeeding, such as predisposing factors, namely education, knowledge, work and reinforcing factors, namely family support. So it is necessary to have education and approaches from families and health workers, as well as providing intensive counseling.

Keywords: Failure to provide exclusive breastfeeding, Education, Knowledge, Work, Family Support.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Jurusan Kebidanan
Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
2021

ABSTRAK

Dina Utami Permata Sari, Elly Wahyuni, Epti Yorita.
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif
:*Literatur Review*
68 hal + 3 tabel + 2 Bagan + 2 lampiran

Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 sekitar 41% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan WHO menargetkan setidaknya 50% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2025. Cakupan ASI di Indonesia masih rendah, termasuk dikota Bengkulu yaitu 70,82%. ASI Eksklusif adalah pemberian asi saja kepada bayi tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan. Banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif yakni pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Metode yang digunakan adalah *literatur review* dengan desain penelitian *Cross Sectional design*. Sumber Pencarian literatur menggunakan lima *database* yaitu SINTA, Garuda, Google Scholar, Crossref, Scopus, Repository Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan tahun terbit 2015-2020. Seleksi studi sesuai kriteria inklusi dengan *prisma checklist* dari judul, abstrak, *full text* dan dinilai kelayakan studi selanjutnya dianalisis dari temuan studi.

Hasil pencarian terdapat 10 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah dianalisis 10 studi menggunakan *Cross Sectional* yang secara keseluruhan meneliti apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan Pemberian ASI Eksklusif..

Kesimpulan yang didapat yakni 10 literatur menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif seperti faktor predisposisi yakni Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan dan faktor penguat yakni Dukungan Keluarga. Sehingga diperlukan adanya edukasi dan pendekatan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Serta memberikan penyuluhan secara intensif.

Kata kunci: Kegagalan pemberian ASI Eksklusif, Pendidikan, Pengetahua, Pekerjaan, Dukungan Keluarga.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
RIWAYAT PENULIS	vii
LEMBAR PERNYATAAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRACK	xi
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Manfaat Akademik.....	7
2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. ASI Eksklusif.....	8
1. Pengertian ASI Eksklusif	8
2. Komposisi ASI	8
3. Volume ASI	11
4. Jenis ASI	12
5. Manfaat ASI.....	13
6. Kendala Dalam Pemberian ASI	16
7. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.....	17
B. Konsep Pengetahuan.....	18
C. Konsep Pekerjaan	22
D. Konsep Pendidikan	23
E. Konsep Dukungan Keluarga.....	25
F. Kerangka Teori	30

BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Desain dan Jenis Penelitian	31
B. Strategi Pencarian Literatur	31
1. Protokol dan Registrasi.....	31
2. Database Pencarian.....	32
3. Kata Kunci.....	32
C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	33
D. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	34
1. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	34
2. Penilaian Kualitas	36
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Karakteristik Studi.....	38
B. Karakteristik Responden Studi.....	42
C. Analisis.....	43
D. Pembahasan.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	70
Daftar Pustaka.....	72
Lampiran	

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 2.1	Kandungan dan Manfaat Kolostrum	12
Tabel 3.1	Kata kunci Literature	33
Tabel 3.2	Format PICOS dalam Literature Review	34
Tabel 4.1	Hasil Seleksi	39

DAFTAR BAGAN

No	Judul	Halaman
Bagan 2.1	Kerangka Teori	30
Bagan 3.1	Diagram Flow Literature Review Berdasarkan PRISMA	35

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran	Judul
1.	Organisasi Penelitian
2.	Rencana Kegiatan Penelitian
3.	Lembar Konsul Pembimbing 1
4.	Lembar Konsul Pembimbing 2

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian ASI yang optimal sangat penting sehingga dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak dibawah usia 5 tahun setiap tahunnya. Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 sekitar 41% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan WHO menargetkan setidaknya 50% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2025 (WHO,2019).

Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan program ASI Eksklusif merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam hal pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGS) pada tahun 2016-2030. Mengenai prevalensi gizi kurang dan gizi buruk. Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 74,5%. Dengan tahun 2025 yang mengharuskan cakupan ASI Eksklusif mencapai sebesar 80%.

Pemberian ASI yang tidak optimal mempengaruhi terjadinya 45% kematian akibat infeksi neonatal, 30 % kematian akibat diare dan 18 % akibat infeksi saluran pernapasan pada balita. Anak yang tidak disusui beresiko 14 kali akan mengalami kematian karena diare dan pneumonia, dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif (Roesli,2017).

Langkah yang telah diambil oleh Pemerintah Indonesia untuk meningkatkan angka cakupan ASI Eksklusif antarlain dengan disahkannya

Peraturan Pemerintah mengenai ASI Eksklusif yang melarang promosi PASI di fasilitas kesehatan dan hak perempuan untuk menyusui. Pemerintah Indonesia juga memainkan peranan penting dalam Inisiatif Global Scaling Up Nutrition, yang berfokus pada upaya penting kebijakan yang terkoordinir dengan lebih baik dan memperkuat kemampuan teknis untuk meningkatkan status gizi anak termasuk pemberian ASI (Depkes RI, 2013)

Pemberian ASI Eksklusif telah diatur dalam undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 128 Ayat 2 dan 3 mengenai dukungan pemberian ASI Eksklusif dan Pasal 200 mengenai sanksi pidana jika menghalangi program. Terdapat Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif Pasal 6 yang mengharuskan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia. Namun, meskipun telah ditetapkan beberapa kebijakan mengenai ASI Eksklusif masih banyak ibu yang belum memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Mufdlilah,2017).

Meskipun manfaat yang dimiliki ASI sangat baik untuk tumbuh kembang bayi, namun kenyataannya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah. Ibu seringkali memberikan makanan padat kepada bayi yang baru berumur beberapa hari atau beberapa minggu seperti memberikan nasi yang dihaluskan atau pisang. Diperlukan dukungan dari berbagai pihak baik dari keluarga, masyarakat serta tenaga kesehatan agar turut

mensukseskan pemberian ASI Eksklusif dengan gencar menggalakkan ASI Eksklusif (WHO,2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan penelitian Green (2005) dalam penelitian Notoadmojo (2013) menyebutkan ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu: Faktor pendorong (*Predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain: umur, pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendidikan, budaya. Faktor Pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Misalnya sarana prasarana untuk terjadinya perilaku kesehatan misalnya Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, uang dan informasi di media massa.Faktor Penguat (*renforcing factors*) yaitu Dukungan Keluarga, teman, promosi susu formula.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Susi Hartini (2014) Tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap keberhasilan dan kegagalan ASI Eksklusif pada bayi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Menurut penelitian Mufdlilah (2017), mengatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap baik akan berpeluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang. Pengetahuan subjek yang kurang disebabkan informasi yang didapatkan kurang dimana hal ini akan

berpengaruh pada kesadaran pemberian ASI Eksklusif atau tidak kepada bayinya. Ibu dengan pengetahuan yang rendah memiliki resiko 2 kali mengalami kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan Berdasarkan Penelitian Eugenie et.al (2015), menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan diwujudkan kedalam sebuah tindakan. Tindakan pemberian ASI eksklusif dapat terwujud jika ibu memahami dan mau melakukan.

Berdasarkan penelitian Desri (2017) Pekerjaan seharusnya tidak menjadi halangan untuk ibu tetap menyusui bayinya. Banyak para ibu bekerja lebih dari 40 jam per minggu memiliki hubungan negatif secara signifikan terhadap durasi menyusui.

Berdasarkan penelitian Elly Wahyuni (2018) menunjukkan bahwa ibu yang bekerja sebagian besar (73,0%) tidak memberikan ASI Eksklusif. hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.00$. Ibu yang bekerja berpeluang 5,60 kali untuk tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan Notoadmojo (2013) bahwa pekerjaan umumnya merupakan kejadian yang menyita waktu. Bekerja diluar rumah bagi seseorang akan menyita waktu sehingga akan mengganggu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan penelitian Sugiarti et.al (2015) ibu bekerja tidak bisa memberikan ASI Eksklusif karena selain faktor bekerja juga dikarenakan tidak ada fasilitas seperti ruangan khusus untuk pemerah ASI sehingga praktik pemberian ASI Eksklusif tidak tercapai.

Berdasarkan penelitian Eugenie et.al (2015) Masa cuti hamil dan menyusui yang ditetapkan oleh pemerintah juga hanya 3 bulan, sedangkan anjuran pemberian ASI Eksklusif adalah 6 bulan. Ibu yang bekerja memiliki kesempatan terbatas untuk memberikan ASI eksklusif.

Dampak apabila ASI Eksklusif tidak diberikan pada bayi, maka dapat menyebabkan gangguan pencernaan atau diare yang secara tidak langsung berdampak terhadap penurunan berat badan serta saluran pencernaan bayi belum siap untuk mencerna makanan selain ASI terkait dengan perlindungan terhadap penyakit (*zat anti body*), alat dan bahan makanan yang digunakan kemungkinan sudah tercemar oleh bakteri (Irfa,2016).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2018 Cakupan ASI Eksklusif adalah (74,1%), kemudian cakupan ASI Eksklusif mengalami penurunan ditahun 2019 adalah (70,82%) (Profile Dinas Kesehatan Kota Bengkulu,2019).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2018 cakupan ASI Eksklusif tertinggi di Puskesmas Nusa indah (86,9%) dan cakupan ASI Eksklusif terendah di Puskesmas Lingkar barat (63,8%). Cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 adalah (74,1%), pada tahun 2019 cakupan ASI Eksklusif tertinggi di Puskesmas Nusa Indah (77,46%) dan cakupan ASI Eksklusif terendah di Puskesmas Anggut Atas (55,79%). Cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2019 adalah (70,82%) dan mengalami penurunan (Profile Dinas Kesehatan Kota Bengkulu,2019)

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian secara sistematis review tentang “ Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masih rendahnya pencapaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi, sehingga penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan *review* pada beberapa artikel dan jurnal yang terkait dan memperoleh informasi tentang Faktor- faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

2. Tujuan Khusus

- a. Penjelasan faktor pendidikan yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.
- b. Penjelasan faktor pengetahuan yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.
- c. Penjelasan faktor pekerjaan yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.
- d. Penjelasan faktor dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan literature untuk dapat menambah pengetahuan wawasan dan informasi dalam pendidikan kesehatan sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan upaya meningkatkan kualitas mengenai Faktor- faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu bayi dapat menjadikan penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan tentang Faktor- faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman serta wawasan tentang Faktor- faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi penelitian selanjutnya tentang Faktor- faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. ASI Eksklusif

1. Pengertian

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) dalam Peraturan Pemerintah No.33 tahun 2012, ASI Eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti makanan dan minuman lain. ASI Eksklusif adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat ilmiah. ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan tambahan makanan apapun, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tambahan makanan padat seperti pisang, biscuit, bubur nasi dan nasi tim kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diizinkan (WHO,2013). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sepenuhnya tanpa disertai tambahan atau selingan apapun sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua tahun (Hidayat,2013).

2. Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak dapat disamakan dengan komposisi yang ada pada susu formula ataupun makanan padat lainnya, karena pada susu formula ataupun makanan padat lainnya tidak memiliki komposisi yang lengkap seperti yang terdapat dalam ASI. Beberapa komposisi ASI sebagai berikut:

a. Karbohidrat

Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktosa dan glukosa) yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi pada masa bayi. Selain itu, laktosa mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium yang merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* (Juraida,dkk.2013).

b. Protein

Beberapa komponen protein dalam ASI yaitu air dadih yang memainkan peranan penting dalam melindungi bayi dari penyakit dan infeksi (Wiji,2013).

c. Lemak

Asam lemak yang cukup kaya keberadaannya dalam ASI, juga memberikan kontribusi bagi pertumbuhan otak dan saraf yang sehat. Asam lemak poly tak jenuh seperti *Docosahexanoic Acid* (DHA) pada ASI membantu perkembangan penglihatan (Wiji, 2013).

d. Vitamin

1) Vitamin A

ASI mengandung vitamin A dan *betakaroten* yang cukup tinggi. Berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan (Khamzah,2012).

2) Vitamin D

ASI hanya sedikit mengandung vitamin D. Sehingga dengan pemberian ASI Eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari, hal ini mencegah bayi dari menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D (Khamzah,2012).

3) Vitamin E

Keuntungan ASI mengandung vitamin E yang cukup tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Vitamin E berfungsi untuk ketahanan dinding sel darah merah (Khamzah,2012).

4) Vitamin K

Vitamin K dalam ASI jumlahnya sangat sedikit sehingga perlu tambahan vitamin K yang biasanya dalam bentuk suntikan . Vitamin K ini berfungsi sebagai faktor pembekuan darah (Khamzah,2012).

5) Vitamin Yang Larut Dalam Air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Diantaranya vitamin B, vitamin C dan asam folat. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI, tetapi vitamin B6 dan vitamin B12 rendah, terutama pada ibu yang kurang gizi. Sehingga ibu yang menyusui perlu tambahan vitamin ini (Juraidah,2013).

e. Mineral

ASI memang mengandung mineral lebih sedikit dibanding dengan susu formula. Mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan susu formula adalah selenium yang berfungsi sebagai mempercepat pertumbuhan anak (Nirwana,2014).

f. Air

Merupakan bahan pokok terbesar dari ASI (sekitar 87%), Air membantu bayi memelihara suhu tubuh mereka. ASI dengan kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat (Astutik, 2018).

g. Kartinin

Kartinin dalam ASI sangat tinggi, kartinin berfungsi untuk membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh (Astutik,2018).

3. Volume ASI

Produksi ASI yang akan dihasilkan ibu pada kelenjar payudaranya tidaklah sama setiap waktunya. Volume ASI akan menurun sesuai dengan waktu. Pada hari-hari pertam kelahiran bayi, apabila penghisapan puting susu cukup adekuat, maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 ml ASI. Produksi ASI akan optimal setelah hari 10-14 usia bayi. Bayi sehat akan mengkonsumsi 700-800 ml/hari. Produksi ASI mulai menurun 500-700 ml setelah 6 bulan pertama, 400-600 ml (Wiji,2013).

4. Jenis ASI

Berdasarkan waktu produksinya, ASI dapat dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu:

a. Kolostrum

Merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara, berbentuk cairan kekuningan yang mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dibanding ASI matur. (Maritalia,2014).

Tabel 2.1 Kandungan dan Manfaat Kolostrum

No	Kandungan Kolostrum	Manfaat Kolostrum
1.	Kaya antibodi	Melindungi bayi terhadap infeksi dan alergi
2.	Banyak sel darah putih	Melindungi bayi terhadap infeksi
3.	Pencahar	Membersihkan air ketuban dan mencegah bayi kuning
4.	Faktor-faktor pertumbuhan	Membantu usus bayi berkembang lebih matang serta mencegah alergi
5.	Kaya vitamin A	Mengurangi keparahan infeksi dan mencegah penyakit mata pada bayi

(Maritalia,2014).

b. Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)

Merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum yaitu dihasilkan mulai hari keempat sampai hari kesepuluh. Pada masa ini, susu transisi kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Maritalia,2014).

c. ASI Matur

Merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya. ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah

disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak mengumpal bila dipanaskan. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan mengandung lebih banyak kalori daripada kolostrum ataupun ASI transisi (Maritalia,2014).

5. Manfaat ASI

Berdasarkan manfaat ASI terbagi menjadi 4 yaitu, meliputi:

a. Bagi Bayi

Menurut Damayanti (2010), manfaat ASI bagi bayi yaitu ASI sebagai nutrisi, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI dapat meningkatkan kecerdasan, serta ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang. ASI sebagai nutrisi merupakan sumber gizi yang sangat ideal bagi bayi karena komposisi ASI seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. Kebutuhan bayi akan terpenuhi oleh ASI sampai usia enam bulan dengan tatalaksana menyusui yang benar. ASI mengandung lebih dari 100 jenis zat gizi yang tidak bisa disamai oleh semua jenis susu 18 dan ASI merupakan nutrisi yang paling sempurna untuk proses tumbuh kembang bayi.

ASI mengandung kolostrum kaya antibodi yang dapat melindungi bayi dari infeksi, alergi, asma, diare dan lain-lain. ASI mengandung bakteri *Lactobacillus bifidus* yang dapat mencegah bakteri penyebab penyakit. ASI eksklusif yang diberikan ibu dapat

meningkatkan kecerdasan. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Proses pertumbuhan otak cepat dapat terjadi dengan pemberian nutrisi yang baik, yaitu ASI eksklusif. Bayi yang memperoleh ASI memiliki IQ 7-9 poin lebih tinggi daripada bayi yang tidak diberi ASI (Prasetyono, 2010).

Manfaat ASI eksklusif yang penting yaitu meningkatkan jalinan kasih sayang antara bayi dan ibu. Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya, bayi juga akan merasa aman dan tentram, terutama bayi dapat mendengar detak jantung ibunya yang dikenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Damayanti, 2010).

b. Bagi Ibu

Menurut Hasanah (2012), Menyusui merupakan proses terjadi kontak langsung antara ibu dan bayi, sehingga selama proses menyusui tersebut dapat terbentuk ikatan kasih sayang seperti sentuhan kulit, bayi 19 akan merasa aman karena merasakan kehangatan tubuh ibu. Proses pemberian ASI kepada bayi juga dapat memperkecil rahim dan mengurangi risiko perdarahan, karena saat menyusui terdapat hormon oksitosin yang berperan

dalam produksi ASI yang juga berfungsi membantu rahim mengecil lebih cepat daripada ibu yang tidak menyusui.

Manfaat lainnya yaitu ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif dapat menunda kehamilan dengan Metode Amenorea Laktasi (MAL), serta dapat menghemat waktu karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot dan lain sebagainya (Hasanah, 2012).

c. Bagi Keluarga

Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang digunakan untuk membeli susu formula dapat dipergunakan untuk keperluan lain. Selain itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat (Monika, 2014).

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja, keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan serta meminta pertolongan orang lain. Jika bayi menangis tengah malam, ibu tidak perlu bangun untuk membuatkan susu, cukup dengan langsung menyusui bayinya dengan berbaring, hal ini lebih praktis daripada memberikan bayi susu formula (Wiji, 2013).

d. Bagi Negara

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah (Monika,2014).

Anak yang mendapatkan ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. Anak yang diberi ASI juga memiliki IQ,EQ,SQ yang baik merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa (Monika,2014).

6. Kendala dalam Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambah dan/atau mengganti makanan atau minuman lain. Apabila 17 tidak memberikan ASI selama 6 bulan dan memberikan makanan selain ASI, maka hal tersebut bukanlah ASI eksklusif atau dianggap gagalnya pemberian ASI eksklusif. Namun ada beberapa kegagalan pemberian ASI karena faktor internal kondisi bayi dan kondisi ibu. Kondisi bayi meliputi BBLR, trauma persalinan, infeksi, kelainan kongenital, bayi kembar dll. Sedangkan Kondisi ibu yang menjadi penyebab gagalnya ASI eksklusif adalah pembengkakan, abses payudara, ibu kurang gizi, mengidap penyakit menular (Brown, 2012).

Beberapa kendala yang sering dijadikan alasan oleh ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya menurut Kriselly (2012), antara lain:

- a. Produksi ASI kurang
 - b. Ibu kurang memahami tata laksana ASI yang benar
 - c. Ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi susu formula (relaksasi).
 - d. Bayi terlanjur mendapatkan prelaktat feeding
 - e. Kelainan Bayi
7. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Menurut teori Green dan Kreuter (2005) menyebutkan ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu:

- a. Faktor pendorong (*Predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang antara lain:
 - 1) Umur
 - 2) Pengetahuan
 - 3) Sikap
 - 4) Pekerjaan
 - 5) Pendidikan
 - 6) Budaya.
- b. Faktor Pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Misalnya sarana prasarana untuk terjadinya perilaku kesehatan misalnya Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, uang dan informasi di media massa.

c. Faktor Penguat (*renforcing factors*) yaitu faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

1) Dukungan Keluarga, teman

2) Promosi susu formula

menjadi pengaruh besar kepada ibu dalam memberikan ASI

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2013), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) 19 sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2013), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

- a. Coba-coba (*Trial and error*)
- b. Cara kekuasaan atau otoritas
- c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi
- d. Melalui jalan pikiran

4. Penilaian Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Notoatmodjo (2013) dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

5. Pengaruh Pengetahuan dengan Kegagalan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fatimah (2015) di Semarang Menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik maka akan mempunyai pemahaman yang baik pula tentang manfaat dari ASI Eksklusif sehingga dapat mendorong perilaku ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif, berbeda dengan ibu yang berpengetahuan kurang maka akan mempunyai perilaku yang tidak baik karena kurangnya pemahaman akan manfaat yang akan diperoleh dari ASI Eksklusif.

C. Sikap

1. Pengertian

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek, sikap belum merupakan suatu tindakan

atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2013).

2. Tujuan

Notoatmodjo (2013) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak.

3. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus/objek yang diberikan.

b. Merespon (responding)

Menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

4. Penilaian Sikap

Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung.

Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Notoatmodjo,2013).

5. Pengaruh Sikap dengan Kegagalan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian Abdullah (2013) menunjukkan sikap ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Semakin positif sikap ibu, semakin besar peluang ibu dapat memberikan ASI eksklusif dan begitu juga sebaliknya.

D. Pekerjaan

1. Pengertian

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan individu dan keluarganya. Bekerja pada umumnya merupakan pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan memerlukan banyak aktivitas maka semakin tersita waktunya untuk datang ke unit pelayanan kesehatan. Pekerjaan ibu merupakan suatu kegiatan atau jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seorang ibu yang memiliki peran ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai wanita pekerja (Desri, 2017).

2. Tingkatan Pekerjaan

Menurut Notoadmojo (2013) terbagi menjadi 2 yaitu:

a. Bekerja

b. Tidak Bekerja

3. Pengaruh Pekerjaan dengan Kegagalan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian Irfa (2016), Status pekerjaan ibu didapatkan p value 0,038. Status pekerjaan ibu memiliki hubungan negatif yang bermakna terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja meningkatkan frekuensi kegagalan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja akan menghadapi beberapa kendala dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, antara lain: alokasi waktu, kualitas kebersamaan dengan bayi, beban kerja, stres, dan terpengaruhnya keyakinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif

E. Pendidikan

1. Pengertian

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-maalah) dan meningkat kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pengetahuan dan kesadaranyan melalui proses belajar (Notoadmojo,2013).

2. Tingkat pendidikan

a. Tidak Sekolah

b. SD

c. SMP

d. SMA

e. D3/S1

3. Pengaruh Pendidikan dengan Kegagalan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian Aprilia (2012) menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula perilaku seseorang dalam pemberian ASI eksklusif. Karena seharusnya seseorang yang berpendidikan tinggi dapat berpikir dengan bijak apa yang harus dilakukan terkait ASI eksklusif.

F. Budaya

1. Pengertian

Kebudayaan adalah keseluruhan dari kelakuan dan hasil kelakuan manusia, yang teratur oleh tata kelakuan, yang harus didapatkan dengan belajar dan yang semuanya tersusun dalam kehidupan masyarakat (Notoadmojo,2013).

2. Ciri-ciri kebudayaan

Menurut Notoadmojo (2013) antara lain yaitu:

- a. Nilai dan norma dalam unsur kebudayaan yang jadi acuan kehidupan
- b. Menjadi kebiasaan sehari-hari
- c. Senang dapat pujian atas kesalahan berbudaya
- d. Ikhlas mendapat hukuman atas kesalahan berbudaya
- e. Menolak nilai dan norma serta keorganisasian intervensi budaya asing

- f. Menerima perubahan kebudayaan dari ide bersama
- g. Menerima perubahan kebudayaan dari mencontoh atau meminjam kebudayaan suku bangsa lain sepanjang dipandang tidak merusak kebudayaan.

3. Faktor yang mempengaruhi Kebudayaan

Menurut Notoatmodjo (2013) yaitu:

- a. Kebiasaan
- b. Kepercayaan

4. Pengaruh Budaya dengan kegagalan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Serilalila (2016) mengemukakan bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif yaitu kebiasaan dan budaya yang terjadi pada ibu menyusui dalam memberikan makanan kepada bayinya seperti pemberian kopi, madu, dan makanan lainnya sebelum usia 6 bulan.

G. Dukungan Keluarga

1. Pengertian

Dukungan keluarga adalah suatu upaya yang diberikan kepada oranglain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melakukan kegiatan (Notoadmojo,2013).

2. Tujuan

Menurut Ratna (2018) ada 4 dukungan sosial keluarga, yaitu:

a. Dukungan instrumental

Merupakan dukungan yang nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhinya.

b. Dukungan Informasional

Adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemberian informasi dan nasehat.

c. Dukungan penilaian/penghargaan

Adalah dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat/penghargaan positif untuk orang lain, contohnya: pujian, persetujuan orang lain. Keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik, membimbing dan menangani pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota

d. Dukungan emosional

Adalah tingkah laku yang berhubungan dengan rasa tenang, senang, rasa memiliki, kasih sayang pada anggota keluarga, baik pada anak maupun orang tua.

3. Pengaruh Dukungan Keluarga dengan Kegagalan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Haryono (2014) dukungan dari keluarga termasuk suami, orang tua sangat menentukan keberhasilan menyusui. Berdasarkan penelitian lain Hargi (2013), salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif yaitu dukungan suami. Dukungan suami diharapkan dapat memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

H. Promosi Susu Formula

1. Pengertian

Promosi susu formula adalah berbagai kegiatan yang dilakukan oleh produsen untuk mengkomunikasikan manfaat dari produk susu formula sebagai pengganti ASI dengan tujuan membujuk dan mengingatkan para konsumen sasaran agar membeli produk susu formula tersebut (Albab,2013).

Promosi susu formula diinformasikan melalui iklan dan media cetak lain serta produsen menempuh cara pemasaran yang lebih mengkhawatirkan, yaitu pemasaran langsung ke ibu, fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan seperti bidan dan dokter (Albab,2013).

Peraturan Pemerintah Keputusan Menkes RI Nomor : 237/Menkes/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu yang menyatakan bahwa sarana pelayanan kesehatan dilarang digunakan untuk kegiatan promosi susu formula, menyediakan dan menerima sample susu formula bayi dan susu formula lanjutan untuk keperluan rutin atau penelitian. Namun masih banyak tenaga kesehatan yang melakukan hal tersebut.

2. Tujuan Promosi

Menurut Albab (2013) tujuan promosi terbagi menjadi 4 hal yaitu:

a. Memodifikasi Tingkah laku

Untuk merubah tingkah laku dan pendapat seta memperkuat tingkah laku calon pembeli. Pemasaran selalu berusaha

menciptakan kesan baik tentang dirinya atau perusahaan dan mendorong pembelian barang dan jasa.

b. Memberi Tahu

Untuk memberi tahu pasar yang dituju tentang produk perusahaan. Promosi yang bersifat informatif ini penting bagi konsumen karena membantu konsumen dalam pengambilan keputusan untuk membeli barang.

c. Membujuk

Untuk mendorong proses pembelian. Promosi yang bersifat persuasif ini akan menjadi dominan jika produk yang dipromosikan mulai menjadi kebutuhan pokok didalam kehidupan seseorang.

d. Mengingat

Kegiatan yang dilakukan untuk mempertahankan merek produk dihati masyarakat sekaligus mempertahankan pembeli yang ada serta perlu dilakukan selama tahap pendewasaan didalam siklus kelangsungan produk.

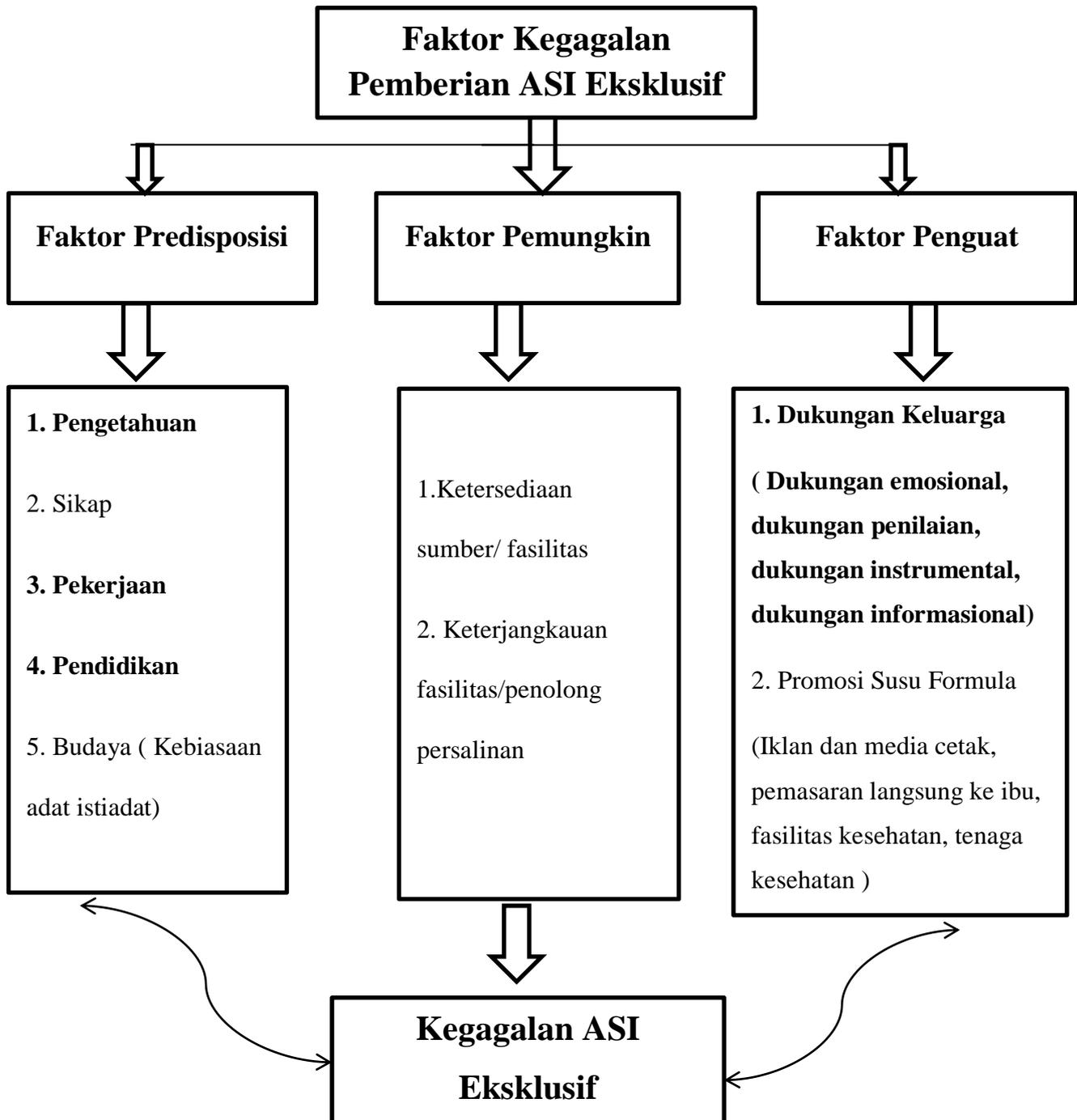
3. Pengaruh Promosi susu formula dengan kegagalan ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Afifah (2007) menyatakan bahwa ibu mengenal susu formula dari petugas kesehatan, sehingga secara tidak langsung petugas kesehatan mempromosikan pemberian susu formula kepada ibu yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan penelitian lain dari Budiyanto (2014) di Rumah Sakit Muhammadiyah gombang salah satu faktor yang

mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif disebabkan oleh gencarnya promosi susu formula (16%), dimana ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena pengaruh iklan susu formula.

I. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka teori



Sumber: Modifikasi Green dalam Notoatmodjo (2013), Roesli (2005), Kriselly (2012),

Keterangan: Bercetak tebal adalah variabel yang diteliti

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah *Literatur review* yaitu serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengolah bahan penelitian. Penelitian yang dilakukan dengan peneliti dengan mengumpulkan sejumlah artikel, jurnal, hasil seminar dan buku-buku yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu populasinya ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-24 bulan, variabel independennya yaitu Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan dan Dukungan keluarga sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah Kegagalan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Metode penelitian menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review* dengan desain penelitian *cross sectional*. Seleksi jurnal-jurnal tahun 2015-2020 dan teridentifikasi. Sumber data didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan sesuai kata kunci.

B. Strategi Pencarian Literatur

1. Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan *Preferred Report Items for systematic Reviews and Meta-*

analyses (PRISMA) checklist untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literatur review*.

2. Database Pencarian

Literature Review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Agustus-September 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapatkan berupa artikel jurnal bereputasi baik Nasional maupun Internasional dengan tema “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif ” Pencarian dalam *literature review* ini menggunakan lima *database* dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu Scienct Direct, Sinta, Garuda, Goggle Scholar dan Repository Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Crossref, Scopus.

3. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator (And, Or Not or And Not)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literatur review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature*

<i>Faktor</i>	Mempengaruhi	Kegagalan	ASI Eksklusif
Faktor	Pendidikan, Pengetahuan	Kegagalan	ASI Eksklusif
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
Faktor	Pekerjaan	<i>Kegagalan</i>	ASI Eksklusif
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>	
Faktor	Dukungan keluarga	Kegagalan ASI	

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yang terdiri dari:

1. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatur review*. Ibu yang menyusui
2. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatur review*, dengan menggunakan variabel Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan dan Dukungan Keluarga
3. *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.

4. *Outcome* yaitu hasil atau uraian yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *litertaur review*, untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.
5. *Study Design* yaitu desain penelitian yang akan digunakan dalam artikel yang akan direview adalah *cross sectional*

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Ekklusi
<i>Populasi</i>	Jurnal ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-24 bulan	Ibu yang mempunyai bayi 5 tahun
<i>Intervensi</i>	Tidak Ada	-
<i>Pembanding</i>	Ada	-
<i>Hasil</i>	Ada faktor –faktor yang mempengaruhi kegagalan asi eksklusif	Tidak ada faktor –faktor yang mempengaruhi kegagalan asi eksklusif
<i>Desain</i>	<i>Systematic review, cross sectional studies, kualitatif</i>	Selain <i>Eksperiment</i>
<i>Tahun publikasi</i>	2015-2020	Sebelum 2015
<i>Bahasa</i>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Inggris dan indonesia

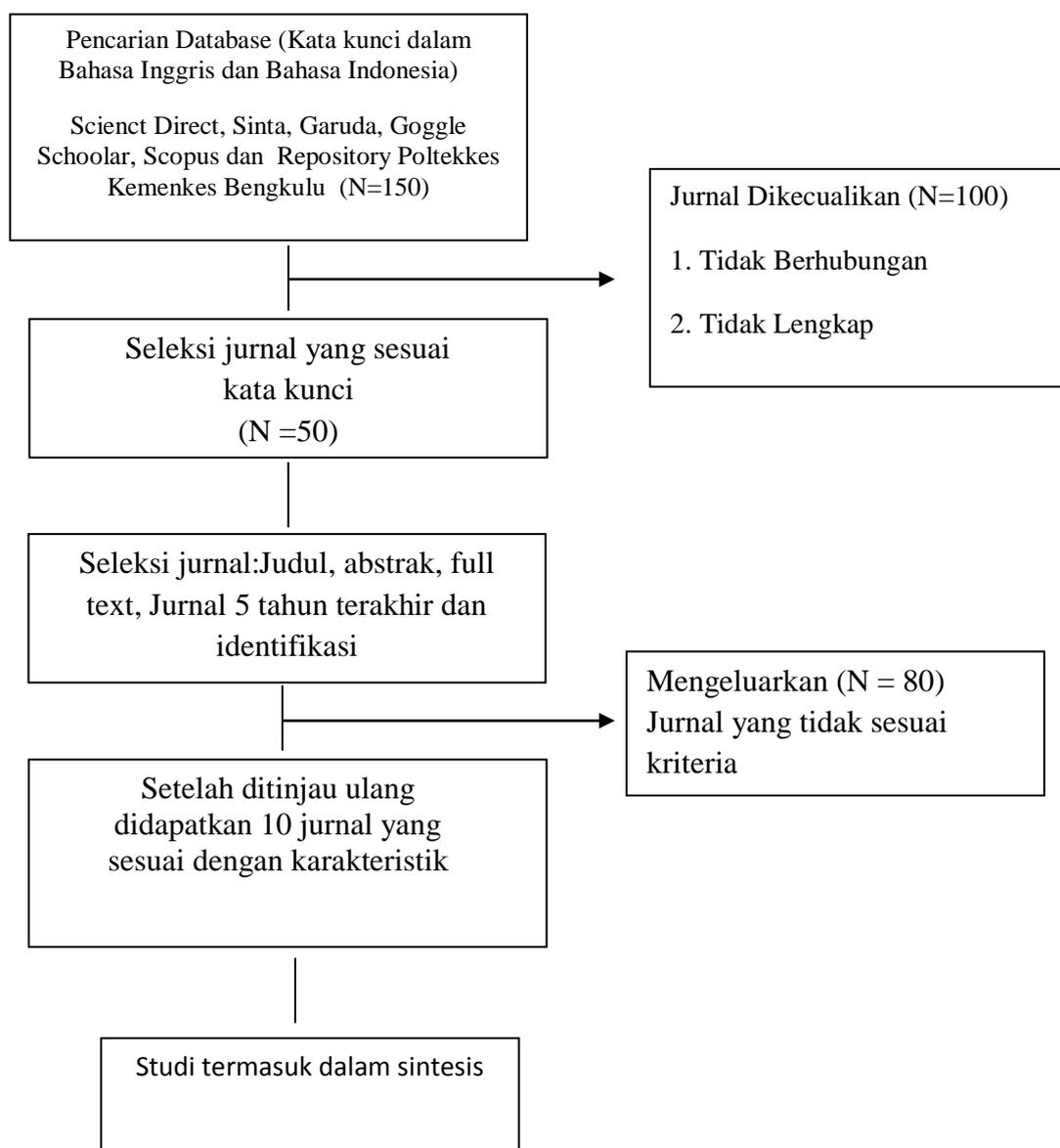
D. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

1. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di lima *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 150 Artikel sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 50 artikel yang sama sehingga dikeluarkan 100 artikel yang tidak berhubungan dan teks tidak lengkap, Peneliti

kemudian melakukan skrining berdasarkan judul, abstrak, *full text*, seleksi jurnal 10 tahun terakhir yang disesuaikan dengan tema *litertaur review* dikeluarkan 80 jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria. Asesement yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 10 artikel yang bisa dipergunakan dalam *litertaur review*

Bagan 3.1 Diagram Flow PRISMA 2009 (Polit & Beck 2013)



2. Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n=10) dengan *checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak berlaku' dan setiap kriteria dengan skor 'ya' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol. Setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi *critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi usulan.

Risiko bias dalam literatur review ini menggunakan asmen pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

1. Teori: Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa dan kredibilitas yang kurang
2. Desain: Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
3. Sampel: Ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling dan besar variabel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel

4. Variabel: Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu dan variabel lainnya
5. Instrumen: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi dan validitas-reliabilitas
6. Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standa

BAB IV

HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Studi

Hasil pencarian studi terdapat 10 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Sub pembahasan berdasarkan topik *literature review* yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian asi eksklusif. Faktor yang berkaitan Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan dan Dukungan Keluarga. Metode penelitian dalam *literature review* ini dengan desain penelitian *cross sectional design*. Jumlah rata-rata peserta penelitian studi sebelumnya 31-106 responden.

Secara keseluruhan setiap penelitian membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian asi eksklusif. studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini sebagian besar dilakukan di Indonesia sebanyak 10 jurnal terindeks yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Wahyuni, E., Serilaila, S., & Rahmiati, D. (2018) terindeks SINTA S4, Garuda, Google Scholar, Crossref, Dimensions, ISJD Neo, Mendeley, neliti; Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019) terindeks SINTA, Garuda, Google Scholar, Crossref, Dimensions, neliti, Indonesia one search; Fatimah, N., Mifbakh ddin, M., & Kumalasari, N. (2015) terindeks SINTA S3, Google Scholar; Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016) terindeks SINTA, Garuda, Google Scholar, Scopus, Simlitabmas; Mufdlilahi, D. (2015) terindeks SINTA, Garuda, Google Scholar, Scopus, Simlitabmas; Salamah, U., & Prasetya, P.

H. (2019) terindeks SINTA S4, Garuda, Google Scholar, Scopus;
 Susilawati (2015) terindeks SINTA, Garuda, Google Scholar, Scopus;
 Aditia, D. S. (2020)) terindeks SINTA S4, Garuda, Google Scholar,
 Scopus; Yuliawati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018) terindeks
 SINTA S3, Garuda, Google Scholar, Crossref, Dimensions,neliti,
 Indonesia one search; Hildayanti, W. (2019) terindeks Garuda, Google
 Scholar, Crossref. Sepuluh studi tentang Faktor-Faktor yang
 Mempengaruhi Kegagalan ASI Eksklusif dalam Pendidikan, Pengetahuan,
 Pekerjaan dan Dukungan Keluarga.

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature dan Hasil Seleksi

No	Nama Penelitian,tahun terbit,judul penelitian, publish	Desain studi, sample, variabel, instrumen, analisis	Hasil dari faktor analisis	Ringkasan hasil
1.	Elly Wahyuni, Serilaila, Donna Rahmiati (2018),Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif, Jurnal SANITAS Indeks: Google Scholar, Garuda, SINTA S4, Crossref	Desain:Cross Sectional Sample: 106 orang Instrument:Kuesioner, buku register KIA Variabel:Pengetahuan, pekerjaan Analisis: Uji Square	Ibu yang memiliki bayi 56,6% tidak memberikan ASI Eksklusif, 57,5% pengetahuan kurang, 59,4% ibu bekerja.	Berdasarkan ibu yang bekerja sebagian besar (73,0%) tidak memberikan ASI Eksklusif, hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.00$ Berdasarkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang (82.0%) tidak memberikan ASI Eksklusif, hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.00$
2.	Cahaya Indah Lestari,dkk (2019), faktor-faktor yang menyebabkan kegagalan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi,	Desain: Cross Sectional Sample: 34 orang Instrument:kuesioner Variabel:pendidikan, pengetahuan,	Faktor pendidikan adalah pendidikan rendah sebanyak 54,5%, faktor pengetahuan adalah pengetahuan baik sebanyak 47,0%. Faktor dukungan keluarga sebanyak 73,53% yang gagal	Berdasarkan analisis dan uji square terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kegagalan ibu memberikan asi eksklusif $p=0.000$ ($p<0.05$) serta faktor pendidikan $p=0.003$.

	jurnal Kebidanan Indeks: Google Scholar, Garuda, SINTA S4, Crossref	dukungan orang terdekat Analisis:Uji Square	memberikan asi secara eksklusif	faktor pengetahuan $p=0,012$ yang gagal memberikan asi eksklusif
3	Fatimah,N.,Mifb akh ddin, M., & Kumalasari, N. (2015). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Bangetayu Semarang. <i>Jurnal Kebidanan.</i> Indeks: Google Scholar	Desain:Cross Sectional Sample: 67 orang Instrument:k uesioner Variabel:pek erjaan, pengetahuan, pendidikan Analisis:uji square	Berdasarkan hasil univariat menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik (62,5%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Dengan hasil uji statistik nilai $p=0.011$. Pendidikan rendah (54,5%)	Sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak (62,7%), sebagian besar gagal dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak (67,2%) ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,011$)
4	Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian asi eksklusif di kabupaten semarang Jurnal: of nutrition college Indeks: SINTA S4, Garuda, Google Scholar,Scopus, Simlitabmas;	Desain:Cross Sectional Sample: 75 orang Instrument:k uesioner, wawancara Variabel: pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, sikap Analisis:uji square	Hanya 21 ibu (28,0%) yang berhasil menyusui secara eksklusif dan 54 ibu (72,0%) ibu gagal untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi. Faktor dukungan dari keluarga (ibu dan ibu mertua) merupakan faktor yang paling dominan dalam kegagalan pemberian ASI Eksklusif.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah dukungan keluarga (ibu atau ibu mertua) (nilai $p=0,000$:RP=2,6: IK 95%=1,27-5,54). Namun dukungan suami (nilai $p=0,013$:RP=1,2: IK 95%=0,91-1,59).
5	Mufdlilahi, D. (2015). Faktor –Faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasila n ASI Eksklusif Jurnal:IKESMA Indeks: SINTA	Desain:Cross Sectional Sample: 31 orang Instrument:k uesioner Variabel: pekerjaan, pengetahuan, pendidikan,	Pengetahuan ($p=0,014$), pendidikan ($p=0,046$) dan pekerjaan ($p=0,022$) Dukungan suami ($p=0,863>0,05$)	Ada hubungan faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan ($p<0,05$) dengan ketidakberhasilan ASI Eksklusif Sedangkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan ketidakberhasilan ASI

	S4, Garuda, Google Scholar, Scopus, Simlitabmas;	dukungan keluarga Analisis: uji square		Eksklusif ($p > 0,05$)
6.	Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal: kebidanan. Indeks: SINTA S4, Garuda, Google Scholar, Scopus	Desain: Cross Sectional Sample: 82 orang Instrument: kuisioner Variabel: pekerjaan, pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga Analisis: uji square	Ada hubungan kegagalan pemberian ASI Eksklusif, responden yang berpengetahuan buruk ada 45 responden (54,9%) (P value: 0,000 dan nilai OR: 13,636), responden yang tidak didukung suami sebanyak 45 responden (54,9%) (P value: 0,000 dan OR: 22,500).	Ada hubungan kegagalan pemberian ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah ada 38 responden (46,3%) (P value: 0,000 dan nilai OR: 11,611), responden yang berpengetahuan buruk ada 45 responden (54,9%) (P value: 0,000 dan nilai OR: 13,636)
7.	Susilawati (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penghambatan pemberian ASI Eksklusif. Jurnal: Kebidanan Indeks: SINTA S4, Garuda, Google Scholar, Scopus	Desain: Cross Sectional Sample: 86 orang Instrument: kuisioner Variabel: pekerjaan, pengetahuan, sikap Analisis: uji square	Pengetahuan ($p=0,002$), pekerjaan ($p=0,027$), dukungan keluarga $p=0,017$,	ada hubungan antara pengetahuan dengan pekerjaan dan dukungan keluarga mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif
8.	Aditia, D. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif Kepada Bayinya. Jurnal: Kesehatan ilmiah indonesia Indeks: SINTA S4, Garuda, Google Scholar, Scopus	Desain: Cross Sectional Sample: 49 orang Instrument: kuisioner Variabel: pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga Analisis: uji square	Karakteristik responden tidak memberikan ASI Eksklusif mayoritas ibu bekerja (71,4%), tingkat pendidikan rendah (77,6%)	Ada pengaruh pekerjaan, pendidikan dan dukungan keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif
9.	Yulawati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018).	Desain: Cross Sectional Sample: 39 orang	Menunjukkan bahwa ada korelasi antara pendidikan dan kegagalan ASI	Kesimpulannya adanya korelasi antara pendidikan, dukungan keluarga dan

	Hubungan antara pendidikan dan dukungan keluarga dengan kegagalan asi eksklusif. <i>JHeS (Journal of Health Studies)</i> , 2(2), 73-80. Indeks: SINTA S3, Garuda, Google Scholar,	Instrument:kuesioner Variabel: pendidikan, dukungan keluarga Analisis:uji square	Eksklusif (nilai P=0.000), dan ada korelasi antara dukungan keluarga dan kegagalan ASI Eksklusif (P=0.000).	kegagalan ASI Eksklusif
10.	Hildayanti, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Menyusui Tidak Memberikan ASI Secara Eksklusif Di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. <i>Phot on: Jurnal Sain dan Kesehatan</i> Indeks: Crossref, Garuda, Google Scholar,	Desain:Cross Sectional Sample: 32 orang Instrument:kuesioner Variabel: pengetahuan, dukungan keluarga Analisis:uji square	Pengaruh pendidikan ibu sebanyak 29 responden(90,6%), pengaruh pekerjaan sebanyak 12 responden (37,5%), pengaruh pengetahuan sebanyak 27 responden (84,4%), pengaruh dukungan keluarga sebanyak 25 responden (78,1%)	Faktor yang mempengaruhi ibu menyusui tidak memberikan asi secara eksklusif adalah kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga

B. Karakteristik Respon Studi

Responden dalam penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif bayi usia 0-24 bulan di masing-masing negara. Dalam studi menyebutkan jumlah responden 31-106 orang. Jurnal penelitian mulai tahun 2015-2020. Sebagian besar desain penelitiannya adalah Cross Sectional dengan jumlah variabel yang diteliti minimal 2 variabel. Sebagian besar menggunakan literatur berupa penelitian terdahulu atau artikel ilmiah. Dalam studi telah disebutkan faktor predisposisi antarlain Pendidikan (Rendah, Menengah dan Tinggi), Pengetahuan

(Kurang, Baik), Pekerjaan (Bekerja, Tidak Bekerja), serta faktor penguat antara lain dukungan keluarga (Baik, Cukup dan Kurang).

C. Analisis

1. Pendidikan Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut hasil penelitian Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019) penelitian dilakukan dari 34 responden. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 17 orang (50.0%) ibu dengan tingkat pendidikan menengah 11 orang (32,35%). Ibu tingkat pendidikan tinggi sebanyak 6 orang (17,65%). Berdasarkan hasil analisis bivariat faktor pendidikan sebagian besar responden yang gagal memberikan ASI secara Eksklusif adalah responden dengan tingkat pendidikan rendah yaitu 17 orang atau (50,0%).

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah (54,5%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pendidikan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p \text{ value} = 0,003$). Tingkat pendidikan ibu memiliki $p < 0.05$ sehingga pendidikan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pejeruk.

Menurut hasil penelitian Fatimah, N., Mifbakh ddin, M., & Kumalasari, N. (2015) penelitian dilakukan dari 67 responden. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 46 orang (69,7%) ibu dengan tingkat pendidikan menengah 17 orang (25,4%). Ibu tingkat

pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (6,0%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah (54,5%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pendidikan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,003$). Tingkat pendidikan ibu memiliki $p < 0.05$ sehingga pendidikan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Bangetan Ayu Semarang.

Menurut hasil penelitian Aditia, D. S. (2020) penelitian dilakukan dari 49 responden. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 38 orang (77,6%) ibu dengan tingkat pendidikan menengah 10 orang (20,4%). ibu tingkat pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (2,0%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah (77,6%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pendidikan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,003$). Tingkat pendidikan ibu memiliki $p < 0.05$ sehingga pendidikan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Desa Labuan Rasoki.

Sedangkan hasil penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016) penelitian ini dari 75 orang responden. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 29 orang (38,7%) dan ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 46 orang (61,3%). Berdasarkan analisis

bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pendidikan tinggi (61,3%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pendidikan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,663$). Tingkat pendidikan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kabupaten Semarang.

Menurut hasil penelitian Yuliawati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018) penelitian ini dari 39 orang responden. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 9 orang (23.1%) dan ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 30 orang (76,9%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pendidikan tinggi (76,9%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pendidikan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,663$). Tingkat pendidikan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Dari 10 jurnal penelitian hanya 5 jurnal yang membahas tentang pengaruh pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 3 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 2 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang

signifikan antara pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

2. Pengetahuan Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut hasil penelitian Wahyuni, E., Serilaila, S., & Rahmiati, D. (2018) penelitian dilakukan dari 106 responden. Ibu yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 61 orang (57,5%) ibu yang pengetahuan baik dan sebanyak 45 orang (42,5%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang (82,0%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,000$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p < 0,05$ sehingga pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Lingkar Timur.

Menurut hasil penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016) penelitian dilakukan dari 75 responden. ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 40 orang (53,3%) dan sebanyak 35 orang (46,7%) ibu yang pengetahuan baik. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang (70,4%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,000$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p < 0,05$ sehingga pengetahuan ibu berpengaruh terhadap

kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kabupaten Semarang.

Menurut hasil penelitian Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Penelitian dilakukan dari 82 responden. ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 47 orang(57,3%) dan sebanyak 35 orang (42,7%) ibu yang pengetahuan baik. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang (85,%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,000$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p < 0,05$ sehingga pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Jakarta Pusat.

Menurut hasil penelitian Hildayanti, W. (2019) penelitian dilakukan dari 32 responden. Ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 5 orang (15,6%) dan ibu yang pengetahuan kurang sebanyak 27 orang (84,4%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang (84,4%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,000$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p < 0,05$ sehingga pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian

ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru.

Menurut hasil penelitian Susilawati (2015) penelitian dilakukan dari 67 responden. Ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 39 orang (45,3%) dan ibu yang pengetahuan kurang sebanyak 47 orang (54,7%) . Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang (78,7%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,002$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p < 0.05$ sehingga pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kabupaten Pesawar.

Sedangkan hasil penelitian Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019) penelitian dilakukan dari 34 responden. Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (47,06%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (8,82%) responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (44,12%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan baik (47,06%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,240$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pengetahuan ibu tidak

berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pejeruk.

Menurut hasil penelitian Fatimah,N.,Mifbakh ddin, M., & Kumalasari, N. (2015) penelitian dilakukan dari 67 responden. Ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 16 orang (23,9%/) dan ibu yang pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (26,9%) serta ibu yang pengetahuan cukup sebanyak 33 orang (49,3%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan baik (62,5%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,111$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p > 0,05$ sehingga pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Bangetan Ayu Semarang.

Menurut hasil penelitian Mufdlilah (2015) penelitian dilakukan dari 31 responden. Ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 20 orang (64,5%/) dan ibu yang pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (35,5%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan baik (64,5%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pengetahuan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,240$). Tingkat pengetahuan ibu memiliki $p > 0,05$ sehingga

pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta.

Dari 10 jurnal penelitian hanya 8 jurnal yang membahas tentang pengaruh pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 5 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 3 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

3. Pekerjaan Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut hasil penelitian Wahyuni, E., Serilaila, S., & Rahmiati, D. (2018) penelitian dilakukan dari 106 responden ibu yang mempunyai bayi terdapat sebagian besar 63 orang (59,4%) ibu yang bekerja dan sebanyak 43 orang (40,6%) ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pekerjaan (73,0%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,000$). Tingkat pekerjaan ibu memiliki $p < 0,05$ sehingga pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Lingkar Timur.

Menurut hasil penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016) penelitian dilakukan dari 75 responden. ibu yang mempunyai bayi

terdapat sebagian besar 39 orang (52,0%) ibu yang bekerja dan sebanyak 36 orang (48,0%) ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pekerjaan (57,4%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,013$). Tingkat pekerjaan ibu memiliki $p < 0,05$ sehingga pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kabupaten Semarang.

Menurut hasil penelitian Mufdlilah (2015) Penelitian dilakukan dari 31 responden. Ibu yang mempunyai bayi terdapat sebagian besar 19 orang (61,3%) ibu yang bekerja dan sebanyak 12 orang (38,7%) ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pekerjaan (61,3%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,022$). Tingkat pekerjaan ibu memiliki $p < 0,05$ sehingga pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta.

Menurut hasil penelitian Susilawati (2015). Penelitian dilakukan dari 86 responden. Ibu yang mempunyai bayi terdapat sebagian besar 64 orang (74,4%) ibu yang bekerja dan sebanyak 22 orang (25,6%) ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan analisis bivariat

menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pekerjaan (74,4%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p \text{ value} = 0,027$). Tingkat pekerjaan ibu memiliki $p < 0.05$ sehingga pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kabupaten Pesawar .

Sedangkan hasil penelitian Fatimah,N.,Mifbakh ddin, M., & Kumalasari, N. (2015) penelitian dilakukan dari 67 responden. Ibu yang mempunyai bayi terdapat sebagian besar 25 orang (37,3%) ibu yang bekerja dan sebanyak 42 orang (62,7%) ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pekerjaan (62,7%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p \text{ value} = 0,133$). Tingkat pekerjaan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Bangetan Ayu Semarang.

Menurut hasil penelitian Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019).Penelitian dilakukan dari 82 responden. Ibu yang mempunyai bayi terdapat sebagian besar 25 orang (30,5%) ibu yang bekerja dan sebanyak 57 orang (69,5%) ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan pekerjaan (70,2%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji

statistik *Chi Square* didapatkan pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p\text{ value} = 0,768$). Tingkat pekerjaan ibu memiliki $p > 0,05$ sehingga pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Jakarta Pusat.

Dari 10 jurnal penelitian hanya 6 jurnal yang membahas tentang pengaruh pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 4 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 2 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

4. Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Menurut hasil penelitian Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019) penelitian dilakukan dari 34 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 25 orang (73,53%), Responden yang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 7 orang (20,59%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 2 orang (5,88%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (54,5%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan

Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif (p value= 0,000). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p < 0.05$ sehingga Dukungan Keluarga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pejeruk.

Menurut hasil penelitian Yuliatwati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018) penelitian ini dari 39 orang responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 27 orang (69,2%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 12 orang (30,8%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (69,2%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif (p value= 0,000). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p < 0.05$ sehingga Dukungan Keluarga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Menurut hasil penelitian Hildayanti, W. (2019) penelitian dilakukan dari 32 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 25 orang (78,1%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 7 orang (21,9%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (78,1%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan

Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,000). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p < 0.05$ sehingga Dukungan Keluarga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru.

Menurut hasil penelitian Mufdlilah (2015) penelitian dilakukan dari 31 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 22 orang (71,2%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 9 orang (29,9%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (71,2%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,000). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p < 0.05$ sehingga Dukungan Keluarga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta.

Menurut hasil penelitian Susilawati (2015) penelitian dilakukan dari 86 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 53 orang (61,6%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 33 orang (48,4%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (61,6%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan

Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,017). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p < 0.05$ sehingga Dukungan Keluarga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kabupaten Pesawar.

Menurut hasil penelitian Aditia, D. S. (2020) penelitian dilakukan dari 49 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 28 orang (57,1%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 21 orang (42,9%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (57,1%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,000). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p < 0.05$ sehingga Dukungan Keluarga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Desa Labuan Rasoki.

Menurut hasil penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016) penelitian dilakukan dari 75 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 16 orang (21,3%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 59 orang (78,7%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (90,7%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI

Eksklusif ($p \text{ value} = 0,00$). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p < 0,05$ sehingga Dukungan Keluarga berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kabupaten Semarang.

Sedangkan hasil penelitian Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Penelitian dilakukan dari 82 responden. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 33 orang (40,%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 49 orang (59,8%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu tidak ASI Eksklusif dengan Dukungan Keluarga (91,9%) gagal memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan Dukungan Keluarga dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif ($p \text{ value} = 0,768$). Tingkat Dukungan Keluarga memiliki $p > 0,05$ sehingga Dukungan Keluarga tidak berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Jakarta Pusat.

Dari 10 jurnal penelitian hanya 8 jurnal yang membahas tentang pengaruh Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 7 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 1 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

D. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian *literature review* adalah sebagai berikut.

1. Pendidikan Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Dari 10 jurnal penelitian hanya 5 jurnal yang membahas tentang pengaruh pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 3 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 2 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian yang dilakukan Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019), menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pejerk. Di dukung Penelitian Fatimah, N., Mifbakh ddin, M., & Kumalasari, N. (2015), menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang. Penelitian Aditia, D. S. (2020), menyatakan ada hubungan pendidikan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah desa labuan Rasoki.

Penelitian ini didukung oleh teori Notoatmojo (2013) bahwa pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu maupun kelompok atau

masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah informasi tentang ASI.

Hal ini sesuai teori yang dikemukakan Nursalam (2013) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan mengambil keputusan yang baik dan dalam hal ini yaitu pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Seseorang dengan latar belakang pendidikan dasar biasanya mengambil keputusan dan sikap yang salah karena kurangnya pendidikan atau edukasi yang didapatkan di bangku pendidikan, tentu saja hal ini juga mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif, sehingga ibu dengan latar belakang pendidikan dasar biasanya tidak memberikan ASI secara Eksklusif.

Sedangkan Penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pendidikan ibu tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kabupaten Semarang. Di dukung oleh Penelitian Yuliawati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pendidikan ibu tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI di wilayah Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Hal ini sesuai teori yang dikemukakan Roesli (2017) bahwa ibu yang memiliki pendidikan lanjut cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menyatakan ada pengaruh signifikan terkait tingkat pendidikan ibu dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula perilaku seseorang dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif. Karena seharusnya seseorang yang berpendidikan tinggi dapat berpikir dengan bijak apa yang harus dilakukan terkait ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan teori Prasetyono (2010) bahwa orang dengan pendidikan tinggi akan memberikan reaksi yang lebih baik terkait informasi yang baru ataupun ilmu lama yang dikembangkan kembali serta alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Bagi sebagian ibu, menyusui merupakan tindakan yang alamiah dan naturaliah. Oleh karena itu, mereka menganggap bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Tetapi kebanyakan ibu kurang menyadari akan pentingnya ASI sebagai makanan untuk bayi khususnya di kehidupan 6 bulan pertama. Para ibu hanya mengetahui ASI merupakan makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya.

2. Pengetahuan Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Dari 10 jurnal penelitian hanya 8 jurnal yang membahas tentang pengaruh pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI

Eksklusif, terdapat 5 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 3 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian yang dilakukan Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019), menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pejerk. Di dukung Penelitian Fatimah, N., Mifbakh ddi, M., & Kumalasari, N. (2015),

Penelitian Wahyuni, E., Serilaila, S., & Rahmiati, D. (2018), menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kegagalan ASI Eksklusif. Ibu yang mempunyai pengetahuan kurang berpeluang 15,9 kali tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan baik. Di dukung penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kegagalan ASI Eksklusif. Ibu pengetahuan kurang berpeluang 2 kali tidak memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan baik mengalami kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kabupaten Semarang.

Sejalan dengan penelitian Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019), menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kegagalan ASI Eksklusif. Di dukung penelitian Hildayanti, W. (2019),

menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kegagalan ASI Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. Penelitian Susilawati (2015), ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Roesli (2017) bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Kebiasaan sangat mempengaruhi perilaku kesehatan dan sulit diubah. Kolustrum atau ASI yang keluar pertama kali harus dibuang karena kotor. ASI yang keluar pertama sampai kelima-tujuh sangat berguna bagi bayi. Menurut para ahli, kolustrum ini memberikan kekebalan kepada bayi terhadap penyakit. Bila kolustrum dibuang bayi tidak atau kurang mendapatkan zat - zat yang melindungi dari infeksi.

Hal ini didukung oleh teori Prasetyono (2010) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat diasumsikan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik maka akan mempunyai pemahaman yang baik pula

tentang manfaat dari ASI eksklusif sehingga dapat mendorong perilaku ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif, berbeda dengan ibu yang berpengetahuan kurang maka akan mempunyai perilaku yang tidak baik karena kurangnya pemahaman akan manfaat yang akan diperoleh dari ASI eksklusif.

Sedangkan penelitian Mufdlilah (2015) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pengetahuan ibu tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Didukung penelitian Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pengetahuan ibu tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pejeruk. Sejalan dengan penelitian Fatimah, N., Mifbakh ddi, M., & Kumalasari, N. (2015), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki $p > 0.05$ sehingga pengetahuan ibu tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif. di Puskesmas Bangetayu Semarang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoadmojo (2013), hambatan utama tercapainya ASI Eksklusif yang benar adalah kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang ASI Eksklusif pada para ibu. Kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar akan kepercayaan diri seorang ibu untuk dapat memberikan

perawatan terbaik untuk bayinya dan bayi akan kehilangan sumber makanan yang vital dan cara perawatan yang optimal.

Hal ini didukung dengan teori Nursalam (2013), bahwa tingkat pengetahuan yang baik bukanlah jaminan bagi ibu untuk menyusui bayinya secara Eksklusif jika tidak diikuti dengan kemauan yang tinggi. Tingkat pengetahuan responden ini diukur melalui daftar pertanyaan atau kuesioner yang diberikan. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang terutama tentang manfaat ASI cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Wahyuningrum (2017) bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif, maka cenderung seorang ibu akan memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

3. Pekerjaan Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Dari 10 jurnal penelitian hanya 6 jurnal yang membahas tentang pengaruh pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 4 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 2 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang

signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian Wahyuni, E., Serilaila, S., & Rahmiati, D. (2018), menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kegagalan ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja berpeluang 5.60 kali untuk gagal memberikan ASI Eksklusif dibanding ibu yang tidak bekerja di wilayah Puskesmas Lingkar Timur. Di dukung penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016), menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kegagalan ASI Eksklusif. Sejalan dengan penelitian Mufdlilah (2015), menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta. Penelitian Susilawati (2015) menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kegagalan ASI Eksklusif. di wilayah Kabupaten Pesawaran.

Hal ini didukung oleh teori Nursalam (2013) bahwa ibu yang bekerja diluar rumah dan harus meninggalkan anak lebih dari 7 jam berpotensi terhalang waktu yang dimiliki untuk menyusui karena jadwal bekerja mereka, dibandingkan ibu rumah tangga yang dapat menyusui anaknya secara tidak perlu terjadwal. Selain itu alasan mengapa ibu bekerja tidak bisa memberikan ASI Eksklusif karena selain faktor bekerja juga dikarenakan tidak ada fasilitas seperti ruangan khusus untuk pemerah ASI sehingga praktik pemberian ASI Eksklusif tidak tercapai.

Hal ini sejalan dengan teori Prasetyono (2010) bahwa masa cuti hamil dan menyusui yang ditetapkan oleh pemerintah juga hanya 3 bulan, sedangkan anjuran pemberian ASI eksklusif adalah 6 bulan. Ibu yang bekerja memiliki kesempatan terbatas untuk memberikan ASI Eksklusif. Selain itu, ibu bekerja juga sibuk dan sulit untuk meninggalkan pekerjaan.

Sedangkan Penelitian Fatimah,N.,Mifbakh ddin, M., & Kumalasari, N. (2015), menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan ibu memiliki $p>0.05$ sehingga pekerjaan ibu tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Di dukung penelitian Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019), menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan ibu memiliki $p>0.05$ sehingga pekerjaan ibu tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif diwilayah Jakarta Pusat.

Hal ini dikemukakan oleh teori Notoadmojo (2013) bahwa ibu bekerja cenderung memberikan pengganti ASI ketika mulai aktif bekerja. Ibu yang tidak bekerja memang mempunyai waktu yang longgar dan tidak terbatas dalam memberikan ASI Eksklusif, namun kenyataanya ibu yang tidak bekerja tidak dapat memberikan ASI secara Eksklusif karena berbagai sebab diantaranya rasa malas menyusui, takut merusak payudara sehingga tidak indah lagi.

Hal ini dikemukakan dalam teori Roesli (2017) bahwa ibu yang bekerja meningkatkan frekuensi kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang bekerja akan menghadapi beberapa kendala dalam

memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, antarlain:alokasi waktu, kualitas kebersamaan dengan bayi, beban kerja, stress dan terpengaruhnya keyakinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

4. Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif.

Dari 10 jurnal penelitian hanya 8 jurnal yang membahas tentang pengaruh Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 7 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 1 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019), menyatakan bahwa ada hubungan Dukungan Keluarga dengan kegagalan ASI Eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Pejeruk. Di dukung Penelitian Yuliawati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018), menyatakan bahwa ada hubungan Dukungan Keluarga dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Sejalan dengan Penelitian Hildayanti, W. (2019), menyatakan bahwa ada hubungan Dukungan Keluarga dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru.

Penelitian Mufdlilah (2015), menyatakan bahwa ada hubungan Dukungan Keluarga dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Pakualam Kota Yogyakarta. Di dukung penelitian Susilawati (2015), menyatakan bahwa ada hubungan Dukungan Keluarga dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah Kabupaten Pesawaran. Penelitian Aditia, D. S. (2020), menyatakan bahwa ada hubungan Dukungan Keluarga dengan kegagalan ASI Eksklusif di desa Labuan Rasoki. Penelitian Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016), Ada hubungan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif berisiko 2,6 kali untuk mengalami kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Hal ini didukung teori Hubertin (2010) bahwa dukungan keluarga merupakan suatu dukungan oleh orang-orang tertentu terhadap suatu kegiatan guna menumbuhkan dan meningkatkan semangat dan rasa percaya diri. Dapat disimpulkan bahwa walaupun dukungan keluarga sangat baik dalam memberi dukungan kepada ibu menyusui namun masih banyak ibu yang masih gagal dalam memberikan ASI Eksklusif.

Hal ini dikemukakan teori Nursalam (2013) Keluarga merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena keluarga menentukan kelancaran refleks pengetahuan ASI (let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu. Dalam hal ini dukungan keluarga

yang berpengaruh adalah dukungan mertua. Dukungan emosional ini menjadikan ibu merasa lebih tenang dan nyaman untuk senantiasa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dukungan mertua adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI selain dukungan mertua banyak faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Sedangkan Penelitian Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019), menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki $p > 0.05$ sehingga dukungan keluarga tidak berpengaruh dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif diwilayah Jakarta Pusat.

Hal ini sejalan dengan teori Prasetyono (2010) bahwa setiap orang membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain. Dukungan ini berupa simpatik dan empati, cita, kepercayaan dan penghargaan.

BAB V

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, kesimpulan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

1. Dari 10 jurnal penelitian hanya 5 jurnal yang membahas tentang pengaruh Pendidikan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 3 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara Pendidikan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 2 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Pendidikan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.
2. Dari 10 jurnal penelitian hanya 8 jurnal yang membahas tentang pengaruh Pengetahuan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 5 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara Pengetahuan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 3 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.
3. Dari 10 jurnal penelitian hanya 6 jurnal yang membahas tentang pengaruh Pekerjaan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 4 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara Pekerjaan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 2 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Pekerjaan terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

4. Dari 10 jurnal penelitian hanya 8 jurnal yang membahas tentang pengaruh Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif, terdapat 7 artikel yang menyatakan adanya pengaruh antara Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan 1 artikel yang menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Dukungan Keluarga terhadap kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

B. Saran

1. Bagi institusi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sarana informasi atau pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sarana informasi atau pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya bagi bidan praktik mandiri untuk dapat digunakan sebagai pedoman faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi peneliti

Diharapkan bagi peneliti memperbanyak referensi buku-buku, jurnal atau artikel internasional dan nasional terbaru mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif sehingga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi, referensi dan pembandingan dalam melakukan pelayanan dan penyuluhan bagi penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul .B, dkk. 2013. “*Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*” Ed. 1, Cet. 5. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo.
- Aditia, D. S. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan Asi Eksklusif Kepada Bayinya. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 5(1), 1-8.
- Albab, F. U. (2013). *Hubungan Promosi Susu Formula Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian asi eksklusif di kabupaten semarang. *Journal of Nutrition College*, 5(4), 321-327.
- Astutik. (2018). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. Jurnal Health Quality*, 4(1).
- Budiyanto, F., Putri, M., Jaelani, A. K., & Indragiri, A. K. (2014). *Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi*, 2(June), 113–118.
- Brown, J. E., & Et.Al. (2012). *Nutrition Trought The Life Cycle. International Student Edition 3rd Thomson Wardsworth*.
- Destyana, R. M., Angkasa, D., & Nuzrina, R. (2018). *Hubungan Peran Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang. Indonesian Journal Of Human Nutrition*, 1–10.
- Fatimah, N., Mifbakhuddin, M., & Kumalasari, N. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Bangetayu Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 4(2), 1-7..
- Fikawati, S., Ahmad, S., & Khaula, K. (2015). *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2003). *Hubungan Antara Menyusui Segera (Immediate Breastfeeding) Dan Pemberian ASI Eksklusif Sampai Dengan Empat Bulan*, 22(2), 47–55. 72
- Hasanah. (2012). *ASI Atau Susu Formula Ya Panduan Lengkap Seputar ASI Dan Susu Formula*. Jogjakarta: Flashbook.
- Hidayat, A. A. A. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hildayanti, W. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Menyusui Tidak Memberikan ASI Secara Eksklusif Di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 9(2), 144-151.

- Lestari, C. I., Amini, A., Andaruni, R., Qamariah, N., & Putri, N. H. (2019). *Faktor-faktor yang Menyebabkan Kegagalan Ibu dalam Memberikan Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk*. *Midwifery Journal*, 4(1), 11-16.
- Marifah, T. K. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Tahun 2019* (Doctoral dissertation, UNNES).
- Notoadmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Pt Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Pt Rineka Cipta.
- Nursalam, S. P. (2020). *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta : Cv Infomedika.
- Prasetyono, D. (2010). *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek Dan Kemanfaatannya*. Jogjakarta: Diva Press.
- Ramadhani, F. (2019). *Faktor Determinan Sosial Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Di Sratujejo, Baureno, Kota Bojonegoro*. *IKESMA*, 15(1).
- Resti Sriayu Lestari, P. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondidaha Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199-204.
- Suryani, D., Simbolon, D., Elly, N., Pratiwi, B. A., & Yandrizal. (2019). *Determinants Failure Of Exclusive Breast Feeding On Health In The City Bengkulu*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2). 74
- Wahyuni, E., Serilaila, S., & Rahmiati, D. (2018). *Affecting Factors Of The Exclusive Breastfeeding Giving In The Public Health Center Workplace At Lingkar Timur In Bengkulu City Year 2017*. *Sanitas*, 9(1), 51-63.
- Wiji. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dan Promosi Susu Formula Dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Usia 0-6 Bulandi Wilayah Kerja Puskesmas Bojong*. Univeristas Muhammadiyah Purwokerto.
- Yuliaswati, R., Kurniasari, L., & Maryam, S. (2018). Hubungan antara pendidikan dan dukungan keluarga dengan kegagalan asi eksklusif. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(2), 73-80.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Pembimbing terdiri :

1. Nama : Elly Wahyuni, SST, M. Pd
NIP : 196603211986012001
Jabatan : Pembimbing I
2. Nama : Epti Yorita, SST, MPH
NIP : 197401091992032001
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Dina Utami Permata Sari
NIM : P0 5140115 012
Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Alamat : Jalan Parkit Blok 5 No. 01 RT. 12 Kelurahan Cempaka
Permai Kota Bengkulu

Lampiran 2

RENCANA KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Sep-Okt	Okt-Nov	Nov-Des	Des-Jan	Jan-Feb
1	Pendahuluan	■				
	Konsultasi Judul		■			
	Konsul Pembimbing		■			
	Ujian Proposal Skripsi			■		
	Perbaikan Proposal Skripsi			■		
2	Pelaksana			■		
	Studi Kasus Literature Review			■		
3	Penyusunan				■	
	Pembuatan Hasil Skripsi				■	
	Konsultasi Pembimbing				■	
	Ujian Sidang Skripsi				■	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI *LITERATUR REVIEW*

Nama Pembimbing I : Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP : 196603211986012001
Nama Mahasiswa : Dina Utami Permatasari
NIM : P0 5140419 012
Judul LTA : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

NO	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 2 September 2020	Konsul judul skripsi	Tambahkan Data	
2	Rabu, 9 September 2020	Konsul Judul skripsi	Acc Judul	
3	Jumat, 25 September 2020	Konsul Bab I-III	Tambahkan jurnal dalam Bab I	
4	Selasa, 6 Oktober 2020	Konsul Bab I-III	Perbaiki Bab I-III, sesuaikan dengan panduan <i>literatur review</i>	
5	Selasa, 27 Oktober 2020	Konsul Bab I-III	Acc Proposal	
6	Selasa, 15 Desember 2020	Revisi Bab I-III	Sesuaikan dengan panduan	
7	Rabu, 6 Januari 2021	Konsul Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
8	Senin, 11 Januari 2021	Konsul Bab IV-V	Acc Skripsi	
9	Jumat, 15 Januari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
10	Senin, 18 Januari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
11	Senin, 25 Januari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
12	Senin, 1 Februari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI LITERATUR REVIEW

Nama Pembimbing II : Epti Yorita, SST, MPH
NIP : 197401091992032001
Nama Mahasiswa : Dina Utami Permatasari
NIM : P0 5140419 012
Judul LTA : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

NO	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 2 September 2020	Konsul judul skripsi	Tambahkan Data	
2	Rabu, 9 September 2020	Konsul Judul skripsi	Acc Judul	
3	Jumat, 25 September 2020	Konsul Bab I-III	Tambahkan jurnal dalam Bab I	
4	Senin, 19 Oktober 2020	Konsul Bab I-III	Sesuaikan buku panduan literatur	
5	Jumat, 20 November 2020	Konsul Bab I-III	Acc Proposal	
6	Selasa, 15 Desember 2020	Revisi Bab I-III	Sesuaikan dengan panduan	
7	Rabu, 6 Januari 2021	Konsul Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
8	Senin, 11 Januari 2021	Konsul Bab IV-V	Acc Skripsi	
9	Jumat, 15 Januari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
10	Senin, 18 Januari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
11	Senin, 25 Januari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	
12	Senin, 1 Februari 2021	Revisi Bab IV-V	Sesuaikan dengan panduan	