

The Relationship of Knowledge and Socio Culture of Mothers to Exclusive Breast Feeding in Aid Community Health Center Lebaho Ulaq Village

Jumria Talamma^{1*}, Tini², Elisa Goretti Sinaga³

¹Mahasiswa Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

²Ilmu Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

³Studi Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Corresponding Author: Jumria Talamma joetalamma84@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Socio-Cultural, Community Health Center

Received : 22, September

Revised : 24, October

Accepted: 26, November

©2023 Talamma, Tini, Sinaga: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

The best food for a baby's growth is breast milk.. Problems in breastfeeding are socio-cultural factors and knowledge. Transverse Sectional Research. 30 mothers with The age range of the sample's children was from 6-24 months utilizing the method of total sampling. The independent variables are tingkat kesadaran sosiokultural. Variabel yang terikat adalah exclusive breastfeeding. It used knowledge and socio-cultural questionnaire. The Kolmogorov Smirnov test on the variable knowledge of exclusive breastfeeding obtained a pvalue of 0.001 <0.05 ($\rho < \alpha$). Meanwhile, the Fisher's Exact test on socio-cultural variables on exclusive breastfeeding obtained a pvalue of 0.000 <0.05 ($\rho < \alpha$). When mother's knowledge's high, motivated to give exclusive breastfeeding. The mother's social culture and degree of knowledge regarding exclusive breastfeeding are related.

Hubungan Pengetahuan dan Sosial Budaya Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bantuan Desa Lebaho Ulaq

Jumria Talamma^{1*}, Tini², Elisa Goretti Sinaga³

¹Mahasiswa Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

²Ilmu Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

³Studi Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Corresponding Author: Jumria Talamma joetalamma84@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Pengetahuan, ASI Eksklusif, Sosial Budaya, Puskesmas

Received : 22, September

Revised : 24, October

Accepted: 26, November

©2023 Talamma, Tini, Sinaga: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Makanan terbaik untuk tumbuh kembang bayi adalah ASI. Permasalahan dalam menyusui adalah faktor sosial budaya dan pengetahuan. Penelitian Bagian Melintang. 30 ibu dengan rentang usia anak sampel 6-24 bulan dengan menggunakan metode total sampling. Variabel bebasnya adalah tingkat kesadaran sosiokultural. Variabel yang terikat adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sosial budaya. Uji Kolmogorov Smirnov pada variabel pengetahuan ASI Eksklusif diperoleh nilai pvalue sebesar $0,001 < 0,05$ ($\rho < \alpha$). Sedangkan uji Fisher's Exact pada variabel sosial budaya terhadap ASI eksklusif diperoleh nilai pvalue sebesar $0,000 < 0,05$ ($\rho < \alpha$). Ketika pengetahuan ibu tinggi, termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif. Sosial budaya ibu dan tingkat pengetahuan mengenai ASI eksklusif mempunyai keterkaitan.

PENDAHULUAN

1000 hari pertama keberadaan seorang anak merupakan waktu yang signifikan dan menjamin masa depan. Masalah muncul saat melewati 1000 hari pertama kehidupan. Bayi dapat mengalami masalah gizi. Hal ini akan sangat sulit untuk diobati (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021) pemberian air susu ibu (ASI) hanya untuk anak yang baru lahir selama setengah tahun awal kehidupannya kemudian dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun merupakan salah satu cara untuk meningkatkan gizi di awal kehidupan (Rusyantia, 2017). Makanan terbaik bayi yang sedang berkembang adalah ASI. Selain memberi bayi makanan secara alami, laktasi merupakan aspek integral reproduksi dan memberikan landasan biologis dan psikologis untuk pertumbuhan. Memberikan ASI saja kepada bayi ada di antara strategi untuk meningkatkan dan menurunkan angka kematian kualitasnya.. Ibu memberikan Untuk bayi hanya boleh diberi ASI dan tidak diberi makanan atau minuman tambahan. selain suplemen dan obat-obatan sesuai kebutuhan (Luthfiyati, 2019).

Dengan data pemberian ASI dari 194 negara, laporan Global Breastfeeding Scorecard menunjukkan proporsi bayi di bawah enam bulan yang hanya menerima ASI. 9,79% (9 negara)(WHO, 2020). Sebaliknya, 56,9% bayi di Indonesia pada tahun 2021 hanya mendapat ASI (Kementerian Kesehatan, 2021). Jumlah tersebut telah melampaui target program sebesar 40% pada tahun 2021. Namun, angka ini masih jauh dari target. ditetapkan. WHO sebesar 50%. 53,6% bayi di Provinsi Kalimantan Timur memberikan ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan, 2021). Temuan Perhitungan Standar Pelayanan Minimal untuk Peningkatan Gizi Masyarakat (2021), di wilayah kerja Puskesmas Muara Kaman cakupan pencapaian ASI eksklusif sekitar 62,4 % dan untuk Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq capaian Hanya 40% ibu yang hanya menyusui bayinya kepada anaknya, Angka ini masih jauh lebih rendah dibandingkan target nasional Indonesia sebesar 80%. untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil Sepuluh orang berpartisipasi dalam penyelidikan awal yang dilakukan para peneliti. responden, Hasil menunjukkan bahwa tujuh orang tidak menawarkan ASI eksklusif, dan tiga orang melakukannya. Responden yang tidak sedang menyusui mengatakan bahwa Bayi tersebut menolak untuk disusui melalui putting payudara. Oleh karena itu, dia memberikan rumusnya. kepada bayinya. Adanya adat budaya memberikan madu saat bayi lahir juga merupakan kebiasaan turun temurun yang ada di Desa Lebaho Ulaq. Peneliti memberikan pertanyaan lisan seputar Tujuh dari sepuluh responden memberikan ASI eksklusif. tidak Sadarilah bahwa enam bulan Penting untuk memberikan ASI secara eksklusif. Saat ini, tiga orang menjawab benar terkait pertanyaan ASI. Kurangnya pengetahuan responden sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Berbagai macam faktor mempengaruhi kemampuan bayi untuk menyusui secara eksklusif pada usia 0 hingga 6 bulan. Permasalahan Unsur sosial budaya, pengetahuan tentang manfaat menyusui, akses terhadap layanan kesehatan, dan penyedia layanan kesehatan yang menganjurkan susu formula namun tidak sepenuhnya mendukung PP-ASI yang intensif, dan seorang ibu yang bekerja merupakan faktor utama faktor yang mempengaruhi keperawatan.. Selain itu, faktor predisposisi seperti kurangnya pengetahuan dan pengalaman ibu turut berperan dalam kegagalan pemberian ASI eksklusif. Salah satu faktor penting yang memfasilitasi kegagalan adalah ketidakmampuan ibu dalam melakukan IMD. (Husaini, 2020).

Menurut teori Pikiran dan Perasaan yang dikemukakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia dalam Husaini (2020), ada empat (4) alasan utama mengapa seseorang berperilaku tertentu. Pertama, pikiran dan emosi, yang meliputi persepsi, pengetahuan, sikap, keyakinan, dan penilaian terhadap objek. Kedua, tokoh-tokoh terkemuka sebagai narasumber. Sumber daya berada di urutan ketiga. Budaya menempati urutan keempat. Segala sesuatu yang dapat diketahui dianggap sebagai pengetahuan. dipahami manusia, serta segala sesuatu yang ada dalam pikiran seseorang. Tindakan ibu saat memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh pemahaman ibu terhadap praktik tersebut. Hal ini berarti keinginan individu untuk hidup sehat semakin meningkat seiring dengan meningkatnya pengetahuannya. (Husaini, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2020), bahwa sang ibu menyelesaikan sekolah formal rendah memiliki peluang 2,556 besarnya lebih besar ketika menawarkan keperawatan eksklusif selama saat nilai pvalue 0,011. Pendidikan kesehatan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif tidak hanya penting untuk terbentuk sejak masa prenatal tetapi juga pada masa postnatal dan berlanjut hingga tahun kedua persalinan. Selain itu, cara pandang seorang ibu terhadap Banyak faktor sosial dan budaya yang dapat berdampak pada praktik keperawatan eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh hal ini budaya. Adat istiadat budaya yang telah tertanam dalam diri seseorang secara turun-temurun biasanya sulit untuk dihilangkan.. Karena persepsi budaya yang berbeda-beda, banyak budaya di Indonesia dilarang memberikan asuhan ASI eksklusif.. Persepsi budaya dapat membuat mencapai ASI eksklusif menurun (Pratiwi, 2021).

Budaya merupakan adat istiadat atau tradisi yang relevan di suatu lokasi tertentu. Budaya yang relevan adalah mempertahankan adat atau Rutinitas yang dapat menghalangi pemberian ASI eksklusif antara lain mengenalkan makanan seperti nasi, pisang, madu, atau pisang sebelum bayi mencapai usia enam bulan. (Pratiwi, 2021). Adanya anggapan bahwa Saat bayi lahir, makanan dan minuman tertentu dipersembahkan kepada mereka sebagai hadiah penyambutan., serta adanya kebiasaan menghentikan pemberian ASI bila bayi diare. Mengubah sebuah tradisi bisa menjadi tantangan tersendiri, khususnya jika tradisi tersebut telah diwariskan dan dianggap benar dari generasi ke generasi. Meskipun demikian, meskipun hal ini bertentangan dengan adat istiadat setempat, para profesional kesehatan harus berupaya meningkatkan

kesadaran masyarakat mengenai kondisi ini melalui pendidikan kesehatan, khususnya di kalangan ibu menyusui. (Pratiwi, 2021).

Sesuai dengan studi Maulidza (2022), diperoleh hasil bahwa ada koneksi di antara keduanya produksi ASI ($pvalue=0,000$), status gizi ibu hamil ($pvalue=0,007$), paritas ($pvalue=0,009$), dukungan keluarga ($pvalue=0,003$), pengetahuan ($pvalue=0,001$), pekerjaan ($pvalue=0,001$), pendapatan ($pvalue=0,000$) dan sosial budaya ($pvalue=0,054$). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas faktor tidak memungkinkan Produksi ASI, status gizi ibu hamil, paritas, dukungan keluarga, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, dan sosial budaya semuanya berkontribusi terhadap prevalensi pemberian ASI eksklusif. (Maulidza, 2022). Penelitian ini sangat penting dilakukan karena kegagalan pemberian ASI eksklusif berakibat pada kondisi fisik dan psikologis bayi. Bayi mudah menderita penyakit infeksi dan mengakibatkan penurunan Otak bayi hanya mengandung 15-20% dari total sel otak sehingga menghambat perkembangan kecerdasannya. anak di kemudian hari, dan mencegah kematian anak balita di Indonesia sebesar 30.000 setiap tahunnya. Penelitian ini memerlukan pembuktian ilmiah berbasis bukti untuk memastikan hubungan antara tingkat keahlian ibu dan norma sosial seputar menyusui eksklusif (Unicef, 2021). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sosial Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq”.

B. Perumusan Masalah

Dengan menggunakan informasi latar belakang yang diberikan, masalah penelitian dapat dikembangkan. ini, yaitu “Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dan sosial budaya ibu tentang kebijakan keperawatan eksklusif kapan Puskesmas Kecamatan Desa Lebaho Ulaq?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah memastikan bagaimana hubungan antar level keahlian ibu dan norma masyarakat mengenai hanya menyusui. Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq.

2. Tujuan Khusus

- a. Di Tentukan ciri-ciri responden Puskesmas (misalnya usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, dll.). Pembantu Desa Lebaho Ulaq
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq
- c. Untuk mengidentifikasi sosial budaya ibu di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq
- d. Untuk mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kecamatan Desa Lebaho Ulaq
- e. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat keahlian ibu dan Puskesmas Pembantu Desa tentang Keperawatan Eksklusif Lebaho Ulaq.
- f. Untuk menganalisis hubungan sosial budaya ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Kita berharap bahwa Para profesional kesehatan dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai sumber informasi. atau mahasiswa kebidanan khususnya yang berkaitan dengan level pengetahuan dan sosial budaya ibu yang menyusui secara eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hal ini dimaksudkan untuk memperluas wawasan masyarakat. dapat memberikan ASI eksklusif sehingga meningkatkan derajat kesehatan bayi.

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi petugas kesehatan agar status gizi balita normal dan semakin baik. Selain itu, sebagai sumber bahan informasi atau konseling yang lebih baik, khususnya di bidang gizi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bertujuan untuk mengajarkan metodologi penelitian ilmiah, khususnya dalam penanganannya tingkat keahlian dan sosial budaya ibu yang memberikan ASI eksklusif Saat perbincangan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, program Sarjana Terapan Kebidanan Kalimantan Timur.

d. Bagi Peneliti

Memperluas wawasan dan pengetahuan ASI eksklusif. Selain itu, Peneliti lain dapat menggunakan penelitian ini sebagai panduan ketika melakukan penelitiannya sendiri. riset terkait ASI.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Air Susu Ibu (ASI) dan Kolostrum

Salah satu hidangan itu terbaik, paling tepat, dan paling ideal untuk bayi—terutama di tahap awal kehidupannya—adalah breastfeeding milk (ASI). The development and growth of the baby is determined by tepat jumlah dan kualitas susu menyusui diberikan, sehingga menjamin kesinambungan kesehatannya. Sepanjang kehamilan dan menyusui, status gizi ibu mempunyai dampak yang signifikan terhadap seberapa banyak dan seberapa baik ibu menyusui. Karena ibu tidak boleh menderita gizi buruk saat sedang hamil atau menyusui (Siregar, 2018). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebelum anak menginjak usia enam bulan, pemberian Menyusui secara eksklusif memang demikian penggunaan ASI secara eksklusif tanpa lebih banyak air teh, susu formula, atau jus jeruk, atau makanan tambahan lainnya. Ketika bayi mendapat ASI eksklusif, mereka hanya menerima ASI; mereka tidak menerima makanan padat tambahan apa pun, seperti bubur nasi, pisang, pepaya, biskuit, bubur susu, atau jeruk, madu, atau air teh. (WHO, 2020).

UNICEF dan WHO menyarankan anak-anak untuk memulainya menyusui selama enam puluh menit pertama kehidupannya dan hanya diberikan ASI selama setengah tahun awal kehidupannya, dan selama periode tersebut tidak diberi makanan atau cairan lainnya, misalnya air. Perawatan harus dilakukan kapan pun bayi menyatakan keinginannya, siang atau malam. Titik atau botol sebaiknya tidak digunakan. Anak-anak harus mulai mengonsumsi saat anak berusia enam bulan, makanan pendamping ASI yang aman dan cukup, dan mereka harus terus mendapat ASI hingga mereka berusia 2 tahun ke atas (WHO, 2020). ASI atau Bayi yang baru lahir diberikan susu ibunya. secara eksklusif sampai usia enam bulan. Bayi hanya diperbolehkan mendapat ASI selama periode enam bulan ini; mereka tidak diperbolehkan mengonsumsi makanan atau minuman lain, termasuk air (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Realitanya, Sambil menunggu ASI keluar, para ibu Di Indonesia, orang tua masih senang memberikan bayinya teh, air gula, atau air putih. Hal ini tampaknya tidak signifikan, namun telah menghambat pemberian ASI eksklusif. Apalagi, enam bulan pertama atau masa ASI eksklusif adalah saat minuman lain tersebut hanya diberikan satu kali saja. Akan lebih tepat jika kita menyebut hal ini sebagai pemberian ASI dominan dibandingkan pemberian ASI eksklusif. (Kemenkes RI, 2020). Memberikan ASI pada bayi pada fase ASI eksklusif disebut dengan ASI dominan; Namun, mereka tidak boleh diberi air atau cairan lain yang mengandung air selain ASI. Ungkapan lain untuk itu adalah bercinta parsial. Memberikan ASI kepada bayi padahal mereka tidak mendapat ASI eksklusif berarti memasukkan makanan atau minuman buatan ke dalam menu makanannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kolostrum yang diberikan sesegera mungkin setelah melahirkan merupakan cairan pertama yang dikeluarkan payudara selama tiga hari pertama setelah melahirkan. Karena Sel darah putih dan sel hidup lainnya dapat ditemukan di kolostrum. mempunyai kemampuan membunuh penyakit, maka Kolostrum adalah emolien. tinggi protein, berlimpah dalam agen anti-infeksi, dan berwarna kuning, menyerupai darah daripada susu (Marmi, 2016). Karena plasenta terpisah satu jam setelah melahirkan, maka ibu sebaiknya memberikan kolostrum pada bayinya melalui perawatan idealnya dalam setengah satu jam pertama setelah kelahiran bayi. Masalah ini dikarenakan hormon prolaktin berperan dalam menurunnya sirkulasi darah ibu setelah masa tersebut. (Marmi, 2016).

Segera setelah melahirkan, posisikan bayi menyusui dengan benar pada puting ibu sebagai upaya menjaga kadar prolaktin dalam darah ibu sebelum 30 menit pertama berikutnya melahirkan. Hipofisis akan mengeluarkan hormon oksitosin sebagai respons terhadap isapan bayi. (Marmi, 2016). ASI dikeluarkan melalui puting susu dan dikeluarkan dari alveoli, labus, dan saluran oleh otot polos yang dirangsang oleh hormon oksitosin. Hormon prolaktin akan dipaksa oleh keadaan ini untuk memproduksi ASI. (Marmi, 2016).

a. Manfaat Pemberian ASI

Manfaat untuk anak yang baru lahir, *antara lain* :

1. Bayi dapat memperoleh semua nutrisi yang dibutuhkannya dari ASI.
2. Karena ASI mengandung berbagai zat anti tubuh, maka dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi sehingga mengurangi risiko penyakit.
3. ASI meningkatkan fungsi kognitif.
4. Sebagai satu-satunya makanan untuk memuaskan seluruh Persyaratan bayi terpenuhi usianya enam bulan.
5. Jaga anak-anak aman dari reaksi alergi.
6. Memiliki zat berlemak penting untuk perkembangan keberatan begitu membuat bayi lebih pintar.
7. Mengembangkan kemampuan berbicara dan penglihatan.
8. Meningkatkan perkembangan motorik untuk meningkatkan gaya berjalan Anda.
9. Mendorong kecerdasan emosional dan pengembangan kepribadian.

Manfaat untuk Ibu, antara lain:

1. Membantu ibu dalam pemulihan pasca melahirkan.
2. Mempercepat kontraksi rahim.
3. Ibu menyusui mempunyai peluang lebih rendah untuk hamil dalam enam bulan pertama setelah melahirkan karena kadar proklatin yang tinggi menghambat ovulasi dan hormon FSH. (Ratna, 2017).

3. Manfaat Kolostrum

Marmi (2016) menjelaskan manfaat kolostrum, antara lain:

- 1) Daya tahan tubuh bayi dapat diperkuat dengan kolostrum yang dapat mematangkan dan mengencangkan lapisan usus;
- 2) meningkatkan pertahanan terhadap serangan bakteri dan virus, yang bermanfaat bagi ibu, masyarakat, lingkungan, negara, dan negara;
- 3) Zat dalam kolostrum, khususnya imunitas IgA, melindungi bayi terhadap berbagai penyakit menular, termasuk diare;
- 4) Walaupun jumlah kolostrum yang dihasilkan sedikit, tapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan bervariasi berdasarkan isapan bayi pada hari pertama;
- 5) Untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sulung, kolostrum mempunyai kandungan kadar protein dan vitamin A yang tinggi kandungan rendah lemak dan karbohidrat;
- 6) Membantu pengeluaran mekonium, atau kotoran bayi berwarna hitam kehijauan;
- 7) Kolostrum dapat melahirkan generasi tangguh untuk meneruskan pembangunan bangsa dan lebih hemat biaya bagi keluarga bayi.

4. Pola Menyusui

WHO mendefinisikan pola menyusui terbagi dalam tiga kategori: pemberian ASI dominan, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian ASI parsial. (Kemenkes RI, 2020).

1. Menyusui Eksklusif

Memberikan makanan lain untuk diminum atau dimakan – termasuk air – selain menyusui dikenal dengan pemberian ASI eksklusif. Satu-satunya pengecualian adalah vitamin, mineral, dan obat-obatan. Di sini, penggunaan ASI perah juga diperbolehkan. "Sayang masih?" adalah pertanyaannya mendapat ASI, belum pernah mendapat hanya selama 24 jam terakhir kehidupan bayi, makanan atau cairan selain ASI mendapat ASI (Hanya ASI yang diberikan sebagai nutrisi.)" digabungkan membentuk eksklusif kuesioner menyusui.

2. Menyusui Predominan

Jika bayi sebagian besar mendapat ASI, makanan atau minuman pralakteal (seperti teh) diberikan selain sedikit air sebelum ASI diperkenalkan. "Bayi masih mendapat ASI, baru disusui 24 jam terakhir, dan tidak pernah makan atau minum kecuali minuman berbahan dasar air yaitu air putih atau teh," demikian jawaban pertanyaan tentang ASI dominan komposit.

3. Menyusui Parsial

Pada saat bayi berumur enam (enam) bulan, bayi dapat diberikan ASI sebagian apabila diberikan makanan pengganti ASI, baik secara terus menerus maupun sebagai makanan, seperti bubur, susu formula, atau makanan lainnya untuk menyusui. masih bayi mendapat ASI, belum pernah diberikan makanan prelaktal bukan hanya makanan atau minuman berbahan dasar makanan yang mengandung air seperti pisang, sereal, biskuit, bubur, nasi lunak, atau makanan lainnya" merupakan pertanyaan gabungan yang menunjukkan pemberian ASI parsial.

4. Fisiologi Pengeluaran ASI

Interaksi kompleks antara berbagai hormon, saraf, dan rangsangan mekanis menghasilkan produksi ASI. Ada empat kategori hormon yang dapat mengatur produksi ASI:

1. Pembentukan kelenjar payudara

Hormon plasenta dan korpus luteum mempengaruhi peningkatan nyata pada saluran, cabang, dan lobulus baru yang terjadi pada awal kehamilan. Laktogen plasenta, hormon, kortisol, dan insulin pertumbuhan, hormon paratiroid tiroid, dan carionic gonadotropin adalah beberapa hormon yang mendorong pertumbuhan yang cepat. (Marmi, 2016).

Kolostrum adalah istilah untuk ASI yang diproduksi oleh kelenjar susu pada trimester pertama kehamilan, yang dirangsang oleh prolaktin dari hipofisis anterior dan adenohipofisis. Meski kadar prolaktin meningkat, produksi Estrogen dan progesteron masih menghambat kolostrum. Trimester kedua kehamilan adalah saat laktogen plasenta pertama kali dirangsang produksi kolostrum. Fakta yang dilahirkan oleh seorang ibu bayi berusia 4 bulan yang kemudian terus memproduksi kolostrum menjadi bukti bahwa hormon perangsang berpengaruh terhadap produksi ASI. (Marmi, 2016).

2. Pembentukan ASI

Dua refleks yang mempengaruhi ibu menyusui dan terlibat dalam produksi dan pelepasan ASI adalah sebagai berikut:

a. Refleks Prolaktin

Hormon prolaktin berkontribusi terhadap produksi kolostrum pada akhir kehamilan, namun karena progesteron dan estrogen sama-sama menekan aktivitas prolaktin, yang terdapat dalam jumlah kandungan kolostrum yang tinggi yang diproduksi menjadi terbatas. Estrogen dan progesteron menurun secara signifikan setelah melahirkan akibat pelepasan plasenta dan kerusakan korpus luteum. Selain itu, isapan bayi merangsang rongga payudara dan puting, yang pada gilirannya merangsang ujung saraf sensorik yang bertindak sebagai reseptor mekanis. Sumsum tulang belakang membawa rangsangan ini sampai ke hipotalamus. Sebaliknya, hipotalamus akan mendorong pelepasan elemen yang meningkatkan produksi prolaktin sekaligus menekan pelepasan elemen itu menghambatnya. (Marmi, 2016).

Hipofisis anterior akan melepaskan prolaktin sebagai respons terhadap rangsangan yang meningkatkan sekresi prolaktin. Hormon yang dimaksud mengaktifkan sel alveolar yang bertanggung jawab untuk memproduksi ASI. Setelah melahirkan, kadar prolaktin ibu menyusui kembali normal dalam waktu tiga bulan. Pada masa tersebut, meskipun bayi menangis, produksi ASI tetap berjalan dan kadar prolaktin tidak meningkat hingga anak disapih. Kadar prolaktin pada wanita Pada minggu kedua atau ketiga setelah melahirkan, keadaan akan kembali normal bagi mereka yang memilih untuk tidak menyusui. Kadar prolaktin ibu menyusui akan meningkat. sebagai respons terhadap anestesi, rangsangan pada puting, stres psikologis, dan prosedur pembedahan. (Marmi, 2016).

5. Reflek Letdown

Rangsangan dari isapan bayi dibawa ke hipofisis posterior (neurohypophysis) bersamaan dengan hipofisis anterior memproduksi prolaktin, yang melepaskan oksitosin. Hormon ini bergerak ke rahim melalui aliran darah, di mana hormon ini dapat menyebabkan kontraksi yang menyebabkan involusi organ. susu yang dihasilkan oleh alveoli, melewati sistem duktus, dan akhirnya masuk mulut bayi melalui saluran laktiferus akan dipecah oleh kontraksi sel (Marmi, 2016).

3. Pemeliharaan pengeluaran ASI

Saat lidah digunakan untuk membantu puting susu yang sudah masuk ke dalam mulut, ia ditarik lebih jauh dan sesekali rahang bawah menekan payudara, yang kemudian berada di langit-langit keras. Saat menyusui, ASI diberikan dengan tekanan pemeliharaan. Menyusui akan memakan waktu lebih lama jika ASI tidak diperah karena akan menurunkan sirkulasi darah kapiler. menurunnya rangsangan menyusui pada bayi yang dibuktikan dengan menurunnya daya isap, menurunnya frekuensi, dan memendeknya durasi menyusui. Hal ini mengacu pada pelepasan cukup prolaktin yang dimulai pada minggu pertama kehidupan untuk mempertahankan produksi ASI. (Marmi, 2016).

4. Mekanisme Menyusui

a. Refleks rooting, atau refleks mencari

Bayi baru lahir mengembangkan refleks mencari sebagai respons terhadap payudara ibu yang menekan pipinya atau daerah sekitar mulutnya. Menurut Marini (2016), hal ini mengakibatkan bayi menoleh ke arah mulut dibuka, puting susu ditempelkan, dan puting susu ditarik ke dalam. mulutnya.

6. Reflek menghisap (*Sucking Reflex*)

Rahang bawah menekan payudara di belakang puting, yang sekarang berada di langit-langit keras, saat puting susu ditarik lebih jauh dengan bantuan lidah, ke dalam mulut. Menuangkan susu menerima udara seperti susu dari gusi ketika rongga payudara dan sinus laktiferus terjepit oleh gerakan rahang yang berirama dan tekanan bibir. Puting susu kemudian ditekan ke langit-langit oleh bagian belakang lidah, yang mengeluarkan susu. Kerusakan pada puting bayi bukan disebabkan oleh metode mereka (Marmi, 2016).

7. Reflek menelan (*swallowing reflek*)

Setelah keluarnya ASI dari puting, otot pipi akan menghasilkan gerakan isapan yang akan meningkatkan jumlah ASI yang dikeluarkan dan meneruskannya ke lambung melalui mekanisme menelan. Jika bayi diberi susu botol, keadaannya akan berbeda karena ASI mudah mengalir dari lubang dot, sehingga fungsi rahang dalam menelan dot botol tidak signifikan. Gravitasi, yang ditimbulkan dengan memegang botol lebih rendah dan kemudian menghisap pipi, semuanya akan bekerja sama untuk

memperlancar aliran ASI, sehingga bayi memerlukan lebih sedikit energi untuk menghisapnya (Marmi, 2016).

8. Unsur-unsur yang Mempengaruhi Produksi ASI

Produksi ASI yang tidak mencukupi dapat disebabkan oleh jarangnyanya menyusui atau karena pemijatan dan pemerasan payudara. Bayi biasa tidak mampu menghisap ASI yang efektif, hal ini dapat disebabkan oleh:

- 1) Gigi buruk dan anatomi rahang bawah,
- 2) metode pelekatan tidak tepat,
- 3) Gangguan hormon ibu yang jarang terjadi Hai,
- 4) Jaringan payudara yang kurang bervolume.
- 5) gangguan yang berhubungan dengan metabolisme sistem pencernaan bayi yang mencegahnya menyerap ASI dengan baik,
- 6) Gizi ibu kurang.

Berikut ini adalah strategi terbaik untuk meningkatkan produksi ASI:

- 1) Untuk mempertahankan tingkat produksi ASI yang tinggi, berikan ASI setiap dua hingga tiga jam.
- 2) Selama empat bulan pertama menyusui, khususnya, memerah atau menyusui sebanyak delapan kali dalam kurun waktu 24 jam akan menjaga tingkat produksi ASI tetap tinggi. (Siregar, 2018).
- 3) Pijat oksitosin. Karena dapat memicu hormon oksitosin, memberikan pijat oksitosin pada ibu setelah melahirkan dapat meningkatkan produksi ASI. (Marmi, 2016).
- 4) Pemberian nutrisi dan gizi yang dikonsumsi ibu. Nutrisi dapat mempengaruhi produksi ASI. Semakin banyak vitamin A, kalsium, zat besi, sayur, buah, kacang-kacangan, dan protein yang dikonsumsi ibu akan meningkatkan produksi ASI (Marmi, 2016).

Teori lain menyatakan bahwa elemen yang mempengaruhi keluaran dan pengeluaran ASI dapat diperah dengan beberapa cara berikut ini diantaranya.

1) Frekuensi Penyusuan

Kemampuan merangsang hormon pada kelenjar payudara berkorelasi dengan frekuensi menyusui. Menyusui disarankan dilakukan minimal delapan kali sehari pada tahap awal setelah melahirkan, menurut sejumlah penelitian (Ratna, 2017).

2) Berat Lahir

Menurut sejumlah penelitian, berat lahir bayi dan volume ASI yang berhubungan dengan kekuatan menghisap memiliki hubungan.

3) Umur Kehamilan Saat Melahirkan

Asupan ASI pada bayi akan bergantung pada usia kehamilannya saat lahir. Usia: Dalam hal kelahiran dini (kehamilan prematur berakhir sebelum 34 minggu), bayi akan lahir dalam kondisi dalam, sangat lemah dan tidak kompeten dalam keperawatan, yang mengakibatkan Mengurangi produksi ASI dibandingkan bayi baru lahir. normal. atau kelahiran nonprematurn. Low body mass and kinerja organ dalam bayi yang kurang memuaskan turut menyebabkan lemahnya daya isap (Ratna, 2017).

4) Usia dan Paritas

Kemampuan memproduksi ASI tidak tergantung pada usia dan paritas. Jika ibu muda yang sedang menyusui mendapat pola makan yang sehat, maka jumlah ASI yang dihasilkan akan tercukupi. Pada hari ketiga setelah melahirkan, produksi ASI jauh lebih besar pada ibu yang memilikinya kehamilan ganda berlawanan dengan mereka yang hanya memiliki satu kehamilan. (Ratna, 2017).

5) Gizi

Nutrisi yang dibutuhkan tiga kali lebih banyak pada masa nifas, terutama saat menyusui bayi. Makanan tersebut akan mempercepat metabolisme tubuh, menambah cadangan, dan memproduksi ASI lebih banyak. Makanan harus seimbang dan menyediakan energi, protein, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air yang cukup. (Marmi, 2016).

6) Stres dan Penyakit Akut

Karena penyakit yang diderita ibu menyebabkan stres dan kecemasan, produksi ASI menjadi terhambat yang pada akhirnya mempengaruhi proses laktasi. Penyakit menular, baik akut maupun kronis, juga dapat mengganggu laktasi dan berdampak pada produksi ASI. Jika ibu dalam keadaan tenang dan rileks, maka ASI akan keluar dengan indah.

7) Konsumsi Rokok

Dua hormon yang mempengaruhi produksi ASI adalah prolaktin dan oksitosin. dapat dipengaruhi oleh merokok. Merokok akan menyebabkan hormon adrenalin dilepaskan lebih cepat, dan karena adrenalin menghambat pelepasan eksitotoksin, produksi ASI akan berkurang. Para peneliti menemukan bahwa Berbeda dengan ibu yang tidak merokok, ibu yang menghisap lebih dari lima belas batang rokok sehari memiliki 30%-50% prolactin lebih sedikit hari pertama 21 setelah melahirkan. (Ratna, 2017).

8) Konsumsi Alkohol

Karena Etanol alkohol dapat mencegah sintesis oksitosin. sehingga dapat mengganggu pembentukan ASI. (Ratna, 2017).

9) Kontrasepsi

Volume dan durasi ASI diketahui menurun bila combined progestin and estrogen birth control tablet digunakan; namun, volume ASI tidak terpengaruh oleh pil yang hanya mengandung progestin. WHO telah menyiapkan Bagi ibu menyusui yang mengkonsumsi pil KB, pil progestin berdasarkan fakta tersebut.

9. Unsur-unsur yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

Konsep faktor yang berkaitan dengan Terkait keperawatan eksklusif dan ibu serta bayi, ada tiga hal yang mempengaruhi perilaku seseorang: (Aqidah, 2019):

1. Faktor predisposisi (faktor yang mudah didapat)

A. Pengetahuan

Dalam hierarki perilaku kognitif, pengetahuan merupakan jenis perilaku yang paling dasar. Ada kemungkinan seseorang mengingat dan memperoleh fakta atau informasi baru. Selain itu, peristiwa kehidupan juga berkontribusi terhadap perolehan pengetahuan dan mungkin berdampak pada pengambilan keputusan perolehan individu ketika pengetahuan penting. (Aqidah, 2019). Pemanfaatan panca indera meninggalkan kesan pada pikiran manusia yang dikenal dengan ilmu pengetahuan. Hal ini sangat kontras dengan misinformasi (misinformasi), takhayul (superstition), dan keyakinan (belief). (Aqidah, 2019).

Pengetahuan merupakan produk ingatan, yang mencakup mengingat kembali pengalaman masa lalu – baik sengaja maupun tidak sengaja – yang terjadi setelah manusia bersentuhan atau memperhatikan suatu objek tertentu. (Aqidah, 2019). Perilaku seseorang Saat memberikan ASI eksklusif, ada beberapa faktor yang mungkin terjadi pengetahuan dan pengalaman yang diperolehnya dalam bidang tersebut. Ibu yang berpengetahuan mempunyai kemungkinan 6,7941 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya. kuat. Ketidakhahaman ibu Mengacu pada kolostrum, atau produksi ASI antara hari pertama dan hari kelima atau ketujuh. Kolostrum adalah sebuah cairan bening berwarna mengkonsumsi itu memiliki kandungan imunoglobulin (sejenis zat kekebalan) dan putih telur atau protein yang lebih tinggi dibandingkan ASI matang, yang didefinisikan sebagai formula yang lebih tua dari tiga hari. Praktek mengeluarkan kolostrumnya, meyakinkannya sebagai Gantilah susu basi dengan makanan atau susu formula. lain (Aqidah, 2019).

b. Sikap

Suatu sikap yang mengungkapkan apa yang disukai atau tidak disukai seseorang terhadap suatu hal. Seseorang sering kali memperoleh sikap dari pengalamannya sendiri atau dari orang-orang terdekatnya. Sikap individu mengacu pada respon tertutupnya terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak selalu muncul seketika; sebaliknya, mereka harus dikendalikan terlebih dahulu dengan perilaku tertutup. (Aqidah, 2019).

10. Sosial Budaya

Kebudayaan adalah istilah umum untuk cara kehidupan konsekuensinya dari perilaku khas, adat istiadat, prinsip, dan pemanfaatan aset dalam suatu komunitas. Kebudayaan ini berkembang secara bertahap sebagai hasil hidup berdampingan sebagai suatu masyarakat. Praktik manusia selalu menyebabkan kebudayaan berubah, baik secara perlahan maupun cepat. Segala sesuatu yang disebutkan sebelumnya dipadukan membentuk budaya atau cara hidup masyarakat di sini (Aqidah, 2019). Budaya yang berlaku di masyarakat akan berdampak pada seberapa baik pemberian ASI dilakukan. Budaya yang memaksakan pemberian hidangan atau minuman tertentu pada bayi akan menghambat keperawatan eksklusif. Pemberian ASI eksklusif dan budaya mempunyai kaitan erat, khususnya di daerah pedesaan dimana beberapa tradisi masih sangat hidup. (Aqidah, 2019).

11. Usia

Termasuk ibu hamil dan calon pengantin, perempuan usia subur dicirikan sebagai orang-orang dalam rentang usia 15 hingga 39 tahun. Kisaran usia optimal untuk hamil, melahirkan, dan menyusui pada masa reproduksi yang sehat adalah antara berumur dua puluh tiga puluh lima tahun. usia. Mengingat usia di bawah dua puluh tahun dianggap belum dewasa secara emosional, psikologis, dan fisik konsepsi, persalinan, dan keperawatan, maka orang yang berdasarkan perkembangan zaman reproduksinya keperawatan yang sangat baik dan sangat menggembirakan Eksklusif (Aqidah). , 2019). Tubuh fisik dan organ reproduksi seorang ibu berkurang dan memburuk secara signifikan setelah usia 35 tahun, yang meningkatkan risiko cacat bawaan pada janin dan mempersulit kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Aqidah, 2019). Faktor-faktor ini membuat usia di atas 35 tahun berbahaya.

Usia mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi. Secara umum, ibu berusia antara 19 dan 23 tahun menghasilkan lebih banyak menyusui dibandingkan ibu yang lebih tua. Masalah ini terjadi Mengingat, hingga usia 30 tahun, payudara membesar pada setiap siklus ovulasi; Namun setelah usia tersebut, payudara dan kelenjar penghasil susu (alveoli) berangsur-angsur mengalami degenerasi (Aqidah, 2019). Karena mempengaruhi keadaan seputar pembuahan, persalinan, dan persalinan; perawatan pascapersalinan; dan keperawatan anaknya, maka usia ibu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kesehatannya. Ibu usia Belum siap dan masih belum

matang pada umur kurang dari 20 tahun. baik secara tubuh maupun sosial terhadap melahirkan anak, kehamilan, dan perawatan nifas (Aqidah, 2019). Ibu yang berusia antara 20 dan Tiga puluh lima dianggap "dewasa" dan dianggap berada dalam waktu reproduksi. Saat itu inilah masyarakat idealnya mampu menghadapi tantangan emosi dengan tenang dan terkendali, terutama dalam menangani kehamilan, persalinan, masa nifas, dan mengasuh anak di kemudian hari. (Aqidah, 2019).

12. Pendidikan

Ibu yang tidak menyusui anaknya lebih sering terjadi jika semakin tinggi pendidikan ibu tersebut. Hal ini disebabkan karena ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak tinggal di rumah dan mempunyai kesempatan lebih besar untuk menyusui anaknya, sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki kesibukan di luar rumah dan cenderung meninggalkan bayinya yang baru lahir. (Aqidah, 2019). Derajat pendidikan mempengaruhi keperawatan eksklusif. ibu dengan pendidikan tinggi lebih besar kemungkinannya Berbeda dengan ibu berpendidikan rendah untuk memberikan MP-ASI prelaktal dan dini pada bayi baru lahirnya. Ia mengklaim pemberian ASI eksklusif bisa saja dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang tinggi tanpa adanya pemahaman mengenai hal tersebut. (Aqidah, 2019).

13. Pekerjaan

Buruh adalah aktivitas komersial selesai untuk mendapatkan keuntungan finansial. Pada saat ini, perempuan – termasuk ibu menyusui – melakukan persalinan selain laki-laki. Menurut Aqidah (2019), terjadi penurunan kuantitas dan lama menyusui akibat ibu menyusui yang bekerja. Lagi pula, padahal saya baru saja mempunyai bayi berlangsung selama tiga bulan, tidak ada penjelasan untuk berhenti menyusui secara eksklusif selama periode ini minimal empat bulan, dan idealnya hingga enam bulan. Seorang ibu bekerja berusia tiga puluh tahun dapat terus menyusui anaknya hanya jika ia memiliki akses terhadap informasi menyusui yang tepat, peralatan untuk pemerahan ASI, dan lingkungan kerja yang mendukung (Aqidah, 2019).

1. *Factor enabling* (faktor-faktor yang memungkinkan)

Memiliki rumah sakit, polindes, posyandu, poliklinik, puskesmas, posko pengobatan desa, dokter praktik swasta, atau bidan merupakan contoh prasarana dan sarana yang tersedia bagi masyarakat. Pada hakikatnya terwujudnya perilaku sehat didukung atau dimungkinkan oleh adanya lembaga ini. (Aqidah, 2019) Berikut salah satu faktor potensialnya:

a) Fasilitas & Pelayanan Kesehatan

Biaya dan jarak lokasi layanan. Hal ini mungkin membuat orang enggan mengunjungi lokasi layanan yang jauh. Karena adanya biaya tambahan seperti transportasi, selain biaya pelayanan kesehatan, jarak dari lokasi pelayanan dapat mengakibatkan biaya pelayanan menjadi lebih tinggi. Individu dengan perspektif sempit mungkin memilih untuk tidak mengunjungi fasilitas kesehatan. Menurut Aqidah (2019), ada kemungkinan masyarakat tidak mempunyai akses terhadap fasilitas kesehatan. Ketersediaan fasilitas mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. menurut penelitian Septiani (2017), dengan OR sebesar 6,8 dan nilai p sebesar 0,000. Itu melambangkan seorang ibu. memiliki akses terhadap fasilitas pendukung mempunyai kemungkinan Berbeda dengan ibu yang memilih untuk tidak menyusui, perempuan yang memberikan Produksi ASI 6,8 kali lebih besar kemungkinannya dengan pemberian ASI eksklusif. memiliki akses terhadap fasilitas pendukung. ibu-ibu yang tidak mempunyai fasilitas.

2. *Factor reinforcing* (faktor yang memperkuat)

a) Bantuan dari orang terdekat atau keluarga

Berhasil atau tidaknya menyusui sangat bergantung pada dukungan Anda sendiri serta dukungan orang-orang terdekat Anda. Kemampuan Anda untuk tetap menyusui akan meningkat seiring dengan tingkat dukungan yang Anda terima. Dukungan suami dan keluarga sangat menentukan dalam situasi ini (Aqidah, 2019). Wanita yang berkomitmen untuk menyusui dan merasa sulit untuk beralih ke susu formula atau makanan lain mungkin mendapatkan motivasi yang lebih besar dari suaminya. Pendampingan praktis juga diperlukan dari suami, berupa memberi makan ibu, memijat ibu jika ibu mudah lelah, dan menemani ibu ke dokter atau bidan. Susu formula lebih besar kemungkinannya diberikan kepada ibu yang tidak mendapat dukungan dari pasangan dan keluarganya (Aqidah, 2019).

Oleh karena itu, istilah "ayah menyusui" atau "ibu menyusui" – yang khususnya mengacu pada bantuan pasangan – saat seorang ibu memproduksi ASI. Emosi positif yang timbul karena perasaan dicintai, didukung, dan diperhatikan Ini akan meningkatkan produksi oksitosin, yang akan membantu produksi ASI. (Aqidah, 2019). Keluarga dan suami mendorong para ibu untuk menyusui bayinya dengan air susu ibu. karena ibu didukung emosional dan bantuan psikologis tersebut dapat membantu refleks memerah ASI. Hasil uji bivariat berdasarkan temuan penelitian Septiani (2017) mempunyai Dengan P sama dengan 0,000. terbukti bahwa dukungan hubungan harta benda keluarga dampak yang cukup signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif. dimana ibu mendapat dukungannya.

b) Dukungan Suami

Pandangan positif terhadap permasalahan mereka akan ditunjukkan oleh mereka yang secara konsisten menerima dukungan. Pandangan positif menimbulkan optimisme karena mereka yang menerima dukungan sosial lebih mampu mengkomunikasikan permasalahannya dan secara umum menikmati peningkatan kesehatan dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan bantuan sosial (Aqidah, 2019). Kemungkinan memberikan ASI eksklusif berkorelasi positif dengan dukungan pasangan. Optimisme tren pemberian ASI eksklusif meningkat seiring dengan peningkatan adanya dukungan suami ($p=0,004$).

c) Dukungan Petugas Kesehatan

Kemampuan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sangat bergantung pada dukungan tenaga kesehatan. Aqidah (2019) menguraikan sepuluh langkah keberhasilan menyusui, termasuk pembuatan pedoman tertulis yang berkaitan dengan keperawatan harus dikomunikasikan secara teratur ke seluruh petugas kesehatan untuk mendukung ibu dalam mulai menyusui baik menyusui dini, atau dalam 30 menit pertama setelah melahirkan. Inisiasi.

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Proses mengetahui mengarah pada pengetahuan, yaitu terjadi ketika seseorang mendeteksi sesuatu yang spesifik. Manusia mempunyai lima indera: pengecapan, penciuman, sentuhan, pendengaran, dan penglihatan. Banyak ilmu yang didapat melalui manusia mata dan telinganya. Tindakan seseorang (over behavior) sangat dipengaruhi oleh pengetahuan atau kemampuan kognitifnya (Notoadmojo, 2015).

b. Basis Pengetahuan di Bidang Kognitif

Bloom menyatakan dalam Notoadmojo (2015) bahwa ranah kognitif tercakup dalam enam tingkatan pengetahuan, secara khusus sebagai berikut:

1) Sadar (sadar)

Pemahaman paling sedikit adalah mengetahui. Mampu mengingat sesuatu. item tertentu dari seluruh materi atau rangsangan yang dipelajari adalah definisi mengetahui. Akibatnya, tingkat pengetahuan ini paling rendah. Kata kerja seperti menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan, dan lain sebagainya dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan seseorang terhadap pokok bahasan yang dipelajari. (Notoadmodjo, 2015).

2) Memahami (*comprehension*)

Pemahaman adalah kemampuan untuk secara akurat menjelaskan dan menafsirkan informasi tentang objek yang diketahui serta kemampuan untuk menafsirkan materi tertulis dengan benar. Individu yang sudah mengenal materi pelajaran harus mampu mendeskripsikan, mengilustrasikan, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan lain sebagainya tentang materi pelajaran yang dipelajari. (Notoadmodjo, 2015).

3) Aplikasi (*aplication*)

Penerapan adalah kapasitas untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh di kelas pada situasi dan keadaan dunia nyata dengan menerapkan konsep, aturan, dan rumus pada pengaturan atau keadaan yang berbeda. (Notoadmodjo, 2015).

4) Analisa (*analysis*)

Kemampuan untuk mengkarakterisasi sesuatu atau seseorang yang telah dipecah menjadi unsur-unsur penyusunnya dengan tetap melestarikannya kesatuan dan hubungan di antara mereka disebut analisis. Menggunakan kata kerja yang menunjukkan kemampuan antara lain mendeskripsikan (membuat bagan), membeda-bedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya. analitis tersebut. (Notoadmodjo, 2015).

5) Sintesis (*syntesis*)

Keahlian untuk menciptakan versi revisi dari rumus itu sudah ada sebelumnya atau menyatukan bagian-bagian untuk membentuk suatu kesatuan baru disebut sintesis. Kemampuannya untuk mengatur, mensintesis, merencanakan, dan memodifikasi teori yang sudah mapan berfungsi sebagai tolak ukur. (Notoadmodjo, 2015).

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan mengevaluasi sesuatu adalah menilainya. Evaluasi ini didasarkan pada standar yang telah ditetapkan atau memanfaatkan standar saat ini sebelumnya. (Notoadmodjo, 2015).

c. Perolehan Pengetahuan

Sesuai dengan temuan Bloom dalam Notoadmojo (2015), Ada dua pendekatan yang mungkin. untuk memperoleh pengetahuan sejati tentang sejarah:

1) Cara Tradisional

a) Cara coba-coba dan salah (*trial and error*)

Kemungkinan bahwa upaya opsi sebelumnya mungkin tidak berhasil digunakan dalam proses coba-coba ini.

b) Cara kekuasaan (*otoritas*)

Dimana perolehan ilmu pengetahuan ditentukan oleh otoritas, baik wewenang para ahli ilmu pengetahuan maupun wewenang para pemimpin, pemerintah, atau penguasa adat.

c) Berdasarkan pengalaman

Hal ini dicapai dengan menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari penyelesaian masalah sebelumnya.

d) Melalui jalan pikiran

Penalaran telah memungkinkan manusia memperoleh pengetahuan.

2) Cara Modern

Populasi saat ini menggunakan pendekatan pembelajaran baru yang lebih metodis, ilmiah, dan logistik yang dikenal sebagai metode penelitian ilmiah, atau lebih bahasa sehari-hari, metodologi penelitian. Dengan menggunakan metode ilmiah ini, kebenaran dapat ditemukan, diverifikasi, dan dijelaskan melalui penerapan prinsip-prinsip logistik. Syarat metode ilmiah adalah berdasarkan fakta, tidak memihak, berdasarkan prinsip analitis, memanfaatkan hipotesis, dan memanfaatkan pengukuran objektif. (Notoadmodjo, 2015).

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Responden atau subjek penelitian dapat ditanyai mengenai isi Substansi yang ingin Anda ukur melalui kuesioner atau wawancara. Domain pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk tindakan individu. Pengetahuan dipisahkan menjadi tiga kelompok: (Notoadmodjo, 2015):

1. Baik jika peserta dapat menjawab 76–100% pertanyaan dengan benar.
2. Cukup, dengan syarat peserta dapat menjawab 56–75% pertanyaan secara akurat.
3. Kurang apabila peserta dapat menjawab 40–50% pertanyaan secara akurat.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Sesuai Notoadmojo (2015), unsur-unsur berikut berdampak pada pengetahuan individu:

1. Elemen Internal

a) Pendidikan

Belajar adalah sebuah aktivitas. di mana seseorang menunjuk ke arah individu perwujudan prinsip khusus itu menginspirasi orang untuk mengambil tindakan dan menjalani kehidupan yang memuaskan guna mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Untuk memperoleh pengetahuan yang dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, seperti informasi terkait kesehatan, seseorang harus memperoleh pendidikan. Perilaku seseorang, termasuk pilihan gaya hidupnya, dapat dipengaruhi oleh pendidikannya. Hal ini terutama dapat mendorong pola pikir untuk terlibat di dalamnya. kegiatan pembangunan secara keseluruhan, yang memfasilitasi perolehan pengetahuan untuk pendidikan tinggi. (Maulidza, 2022).

b) Pekerjaan

Buruh adalah pekerjaan yang diperlukan untuk menghidupi keluarga dan cara hidup seseorang. Pekerjaan lebih merupakan cara mencari penghidupan yang menantang, monoton, dan membosankan dibandingkan sebagai sumber kesenangan. Pekerjaan adalah aktivitas yang memakan waktu secara keseluruhan. Dampak bekerja bagi ibu terhadap kehidupan keluarga (Istarti, 2017).

c) Umur

Usia adalah jumlah dari tanggal lahir dan tanggal lahir seseorang. Tingkat kematangan dan kekuatan mental dan praktis seseorang akan meningkat seiring mengintensifkan usia. Seseorang dengan kematangan Sumber yang lebih besar adalah sumber yang lebih dapat diandalkan. oleh masyarakat berlawanan dengan seseorang yang kematangannya kurang. Hal ini akan diakibatkan oleh kematangan pemikiran dan pengalaman. (Istarti, 2017).

2. Faktor eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan sekitar terdiri dari segala keadaan itu melingkupi baik manusia maupun... potensinya untuk dampak bagaimana individu atau kelompok berkembang dan berperilaku. (Istarti, 2017).

b) Sosial Budaya

Struktur sosiokultural suatu masyarakat dapat mempengaruhi cara masyarakat memandang informasi. (Istarti, 2017).

c. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan biasanya diperoleh dari berbagai sumber, termasuk manual, profesional kesehatan, media elektronik, media massa, poster, keluarga dekat, dll. [Sumber] pengetahuan Termasuk tokoh masyarakat formal dan informal, pemuka agama, pegawai negeri, selanjutnya (Notoatmodjo, 2015).

d. Keuntungan Pengalaman Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif

Salah satu faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI adalah pengetahuan. ibu tentang ASI. Istiarti (2017) menegaskan bahwa masyarakat pada umumnya belajar dari berbagai sumber, termasuk buku manual, tenaga kesehatan, media elektronik, media massa, media poster, dan kerabat dekat. Sebuah penelitian terhadap 220 ibu di Porto Alegre, Brasil menemukan bahwa Masa muda sang ibu, pengaruh neneknya, ketidaktahuannya mengenai metode keperawatan, fakta bahwa ia menerima kurang dari enam kunjungan pranatal, dan adanya luka pada puting susu merupakan elemen penentu sejak dini. keperawatan eksklusif (Santo, 2017).

Penelitian Handayani (2017) di Puskesmas Sukawarna mengungkapkan para ibu bekerja lebih lama mengetahui tentang pemberian ASI eksklusif berbeda dengan perempuan yang tidak bekerja, dengan mayoritas ibu menyusui masuk dalam kategori miskin.

2. Sosial Budaya

a. Pengertian Sosial Budaya

Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik lambat maupun cepat, sesuai dengan peradaban umat manusia (Padeng, 2021).

Kebudayaan merupakan suatu konsep abstrak yang meresap dalam aktivitas sehari-hari dan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Ini adalah kerangka konseptual atau model mental yang hadir dalam pikiran manusia. Sedangkan perkawinan merupakan suatu objek yang membentuk manusia menjadi makhluk budaya melalui objek dan perilaku nyata, seperti tatanan tempat tinggal, struktur sosial, ajaran agama, dan karya seni, yang kesemuanya dilakukan untuk memberi manfaat bagi manusia. dalam lanjutkan kehidupan sosialmu (Pratiwi, 2021).

- b. Pemberian ASI Eksklusif Didorong oleh Sosial Budaya norma-norma sosial yang mendorong keperawatan sebagai berikut (Pratiwi, 2021):
- 1) Keyakinan ingin sehat menjadi landasan kebiasaan minum jamu. Keyakinan ini harus diperkuat dengan menekankan pentingnya pola makan yang sehat dan cocok untuk ibu yang sedang hamil atau menyusui serta perlunya merawat payudara ibu sebelum melahirkan guna mempersiapkan ASI bagi anaknya.
 - 2) Ikatan ibu-anak diperkuat secara internal ketika mereka tidak berpisah satu sama lain. Selain itu, hal ini mendorong keluarnya ASI sedini mungkin saat bayi membutuhkannya.

Keperawatan didorong oleh budaya sosial itu :

1. Meminum wejah, minuman yang terbuat mengenai daun tertentu, dengan harapan Akan ada lebih banyak ASI yang dikeluarkan.
2. Anggapan bahwa ibu yang pulang dari liburan perlu segera mencuci payudaranya didasarkan pada anggapan bahwa ibu yang melakukan perjalanan lebih besar kemungkinannya mengalami “angin buruk”, yang berarti bahwa pemberian ASI harus bersih dan mencakup higienitas yang baik.
3. Karena ASI mengandung komponen manusia, maka tidak boleh dibuang sembarangan. Gagasan ini menyiratkan bahwa bayi sebaiknya menerima ASI daripada membuangnya.

- c. Pemberian ASI Tidak Didukung oleh Sosial Budaya Eksklusif

Sesuai Sinaga (2020), terdapat faktor budaya sosial yang mungkin membuat pekerjaan menjadi lebih sulit untuk mempromosikan perawatan:

1. Meski kolostrum bermanfaat bagi kekebalan bayi terhadap berbagai penyakit, namun ada kebiasaan membuangnya karena dianggap basi atau kotor.
2. Tawarkan air kemasan, madu, air bertepung, atau bubur tumbuk kepada bayi yang hanya memiliki beberapa hari di planet ini.
Sosial budaya yang tidak mendukung pemberian ASI, sebagai berikut (Setyaningsih, 2019):
- 1) Praktek membuang kolostrum disebabkan karena dianggap najis karena warnanya yang kekuningan.
- 2) Pada saat bayi berumur beberapa hari, berikan peningkatan ASI atau diselingi di samping makanan atau minuman tambahan. Memberikan bayi apa pun selain ASI akan membuatnya merasa kenyang sehingga jumlah ASI yang diproduksi akan berkurang, sehingga cara ini tidak tepat. Selain itu, karena ia sudah makan atau minum, bayi akan mudah berhenti menyusu. Yang lebih parah lagi, hal ini juga dapat menyebabkan infeksi atau penyakit lain seperti diare.
- 3) Praktek penggunaan susu sapi atau Menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI saat menjadi ibu meninggalkan anaknya atau bila anak menunjukkan kerewelan.

- 4) Kebiasaan memberikan susu formula melalui botol susu untuk menghindari ketidaknyamanan pada ibu.
 - 5) Praktek mengenalkan sereal atau makanan keras kepada bayi sebelum usia enam bulan, untuk membantu bayi merasa kenyang lebih cepat dan terhindar dari kerewelan.
 - 6) Berikan susu botol kepada bayi daripada ASI saat Anda berangkat kerja
- Kelompok budaya yang keyakinannya menghalangi mereka untuk mendukung pemberian ASI masyarakat, sebagai berikut (Tambunan, 2020):

- 1) Ada beberapa mitos yang menyarankan ibu menyusui untuk menghindari makanan tertentu, seperti cumi, udang, dan ikan laut, dengan alasan bayi tidak akan menyukai bau amis pada ASInya.
- 2) Merupakan praktik keagamaan yang meyakini bahwa bayi baru lahir harus diberi cairan manis.
- 3) Gagasan bahwa bayi harus diberi makan ketika mereka baru berusia beberapa hari, dan sisa waktunya diberikan kepada bayi tersebut agar mereka diberkati.
- 4) Anggapan bahwa menyusui akan mengubah bentuk tubuh dan payudara wanita.
- 5) Yakinlah bahwa bayi tidak akan disusui jika ibunya hamil.

Dibandingkan ibu tanpa kebiasaan apa pun buruk atau sebaliknya terkena dampak situasi sosiokultural yang tidak menguntungkan, Ibu yang tinggal di lingkungan sosiokultural kurang baik atau memiliki kebiasaan buruk mungkin saja mengalami hal ini 3,01 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

d. Faktor yang dapat Mempengaruhi Sosial Budaya

Faktor yang mempengaruhi budaya antara lain (Pratiwi, 2021):

1) Kebiasaan

Kebiasaan seseorang adalah pengalamannya yang terkena dampak variabel luar, misalnya lingkungan sekitar yang diakui dirasakan, memotivasi seseorang untuk mengambil tindakan, dan menjadikan kebiasaannya terlihat.

Kebiasaan adalah proses sosial di mana seseorang meniru (meniru) tindakan orang lain. Kebiasaan adalah serangkaian instruksi perilaku berulang dari kehidupan yang mengambil bentuk yang sama.

2) Kepercayaan

Penerimaan terhadap kebenaran sesuatu adalah dasar dari kepercayaan. Keyakinan terhadap sesuatu biasanya disertai dengan rasa "kepastian" atau kepastian mengenai hal tersebut. Dalam psikologi, kepercayaan mengacu pada sikap mental yang berhubungan dengan bias (sikap proposisional). Keyakinan seseorang terhadap sesuatu selalu memerlukan penekanan, tuntutan, dan harapan bahwa hal tersebut benar. Kebenaran yang

diklaim mungkin benar atau salah secara obyektif, namun tetap benar bagi orang yang membuat klaim tersebut.

e. Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif

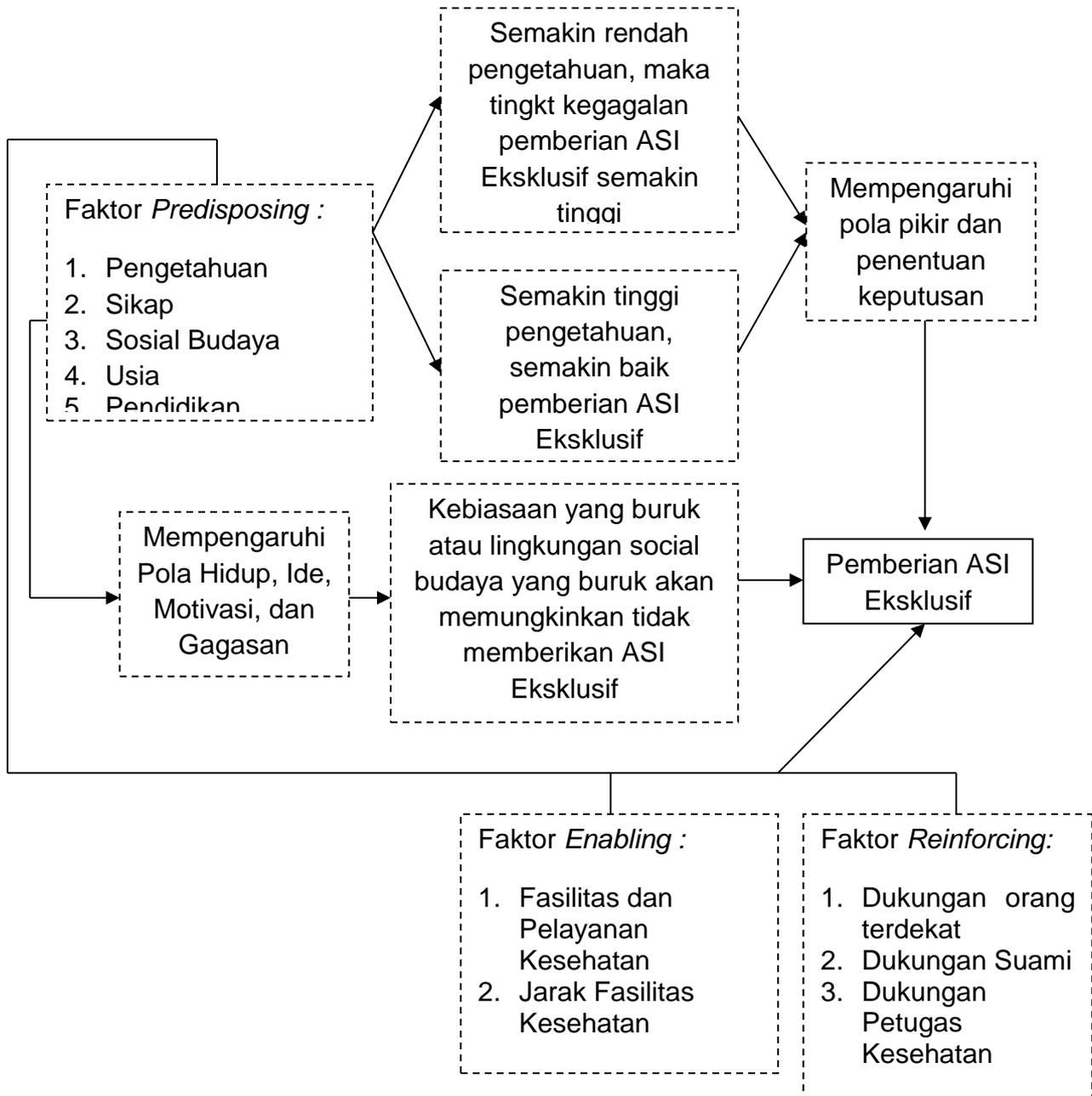
Pemberian cairan sebagai minuman tambahan pada bayi dipengaruhi oleh nilai budaya dan keyakinan agama. Gagasan bahwa bayi harus diberi cairan merupakan gagasan yang diturunkan dari generasi ke generasi. Pemberian makanan dan minuman memungkinkan bakteri berbahaya masuk ke dalam tubuh bayi. (Padeng, 2021). Bayi di tahun-tahun awal kehidupannya sangat rentan terhadap mikroorganisme penyebab diare, terutama ketika berada dalam kondisi berbahaya tidak bersih dan higienis. Karena dua dari setiap lima keluarga di negara-negara berkembang kekurangan akses terhadap air bersih, ASI menyediakan cairan yang dibutuhkan bayi setiap saat dan di mana saja. Risiko diare pada bayi dua hingga tiga kali lebih tinggi jika disediakan teh, air, atau minuman herbal lainnya dibandingkan saat diberi ASI eksklusif. (Padeng, 2021).

Berbeda dengan gagasan kesehatan modern atau medis, terdapat gagasan budaya di sebagian masyarakat tradisional Indonesia yang muncul dalam perilaku yang berkaitan dengan kebiasaan memberi makan bayi. Mengingat menyusui modern atau perawatan medis disarankan selama dua tahun, dan setelah bayi berusia enam bulan, pemberian makanan tambahan dalam bentuk makanan padat harus dimulai. (Padeng, 2021). Budaya sosial keluarga tidak mendukung karena ukurannya, seperti halnya mayoritas keluarga keyakinan responden seperti anggapan bahwa Anda bisa menyusui. mengubah bentuk payudara dan keyakinan bahwa Berikan, sayang atau air manis adalah ajaran agama, dan kebiasaan tersebut. pemberian makanan dan minuman selain ASI, seperti nasi papah, madu, dan air kelapa, sejak dini dan pisang pemberian susu formula. (Padeng, 2021).

Hal ini sejalan dengan temuan Purnami yang menyatakan bahwa pemberian nutrisi pralaktasi pada usia muda merupakan kebiasaan yang diturunkan dari keluarga dan masyarakat yang dimaksudkan untuk diikuti sambil menunggu permulaan ASI. Mereka percaya bahwa jika makanan diberikan pada bayi di usia muda, maka perkembangannya akan lebih cepat, tidak terlalu rewel, dan tidak cepat lapar. Para ibu masa kini lebih percaya pada adat istiadat orang tua dan kerabat mereka yang telah diwariskan dari generasi ke generasi dibandingkan pada nasihat profesional medis. Hal ini juga menjadi katalis kegagalan menyusui di beberapa budaya. eksklusif. Selain itu, beberapa ibu merasa tidak bisa menyusui anaknya dengan sukses. (Padeng, 2021).

Hal ini memudahkan para ibu untuk beralih dari susu menyusui ke susu formula. Tahnik adalah sebutan untuk suapan pertama makanan pada bayi prematur. Biasanya, makanan itu perlu diolah diberikan kepada bayi sambil digosokkan ke langit-langit mulut setelah diremas atau dihaluskan. Untuk mengajarkan bayi makan, memberikan rangsangan makan dan minum, serta menjaga keadaan fisik dan kesehatan bayi agar tahan terhadap serangan penyakit, sesekali dapat ditambahkan madu pada makanan yang diberikan.

A. Kerangka Teori



Gambar.1 Kerangka Teori

METODOLOGI

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian non-eksperimental jenis ini menggunakan metode pendekatan cross-sectional menggunakan metodologi studi korelasional. Dalam melakukan metodologi cross-sectional dalam penelitian digunakan untuk mengukur atau mengamati tekanan waktu dan variabel independen dan dependen hanya satu kali saja. (Nursalam, 2018). Penelitian korelasi mengkaji antar variabel, yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Rancangan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi adanya hubungan tingkat kesadaran ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dan norma sosial yang melingkupinya Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Dulli (2019), Populasinya adalah semuanya kumpulan kasus yang ingin diteliti oleh seorang peneliti. Ibu merupakan populasi penelitian yang digunakan dalam penelitian. yang merupakan desa dengan anak-anak penduduknya yang berusia antara 6 sampai 24 bulan Lebaho Ulaq Kecamatan Muara Kaman pada Januari 2021 sampai dengan Juni sebanyak tiga puluh pada tahun 2022.

2. Sampel

Unsur populasi meliputi sampel. Proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi disebut sampling. (Sugiyono, 2019). Semua ibu menjadi sampel penelitian. who are village residents with kids between the ages of 6 and 24 months. Lebaho Ulaq Kecamatan Muara Kaman. Metode yang digunakan untuk memastikan keseluruhan sampel untuk penyelidikan ini. Pengambilan Sampel lengkap adalah strategi pengambilan sampel yang jumlah populasi dan sampelnya sama. Sampel data yang dimasukkan dan dikecualikan harus memenuhi persyaratan yang diberikan. akibatnya, contoh itu akan diteliti oleh peneliti yaitu 30 orang.

Kriteria Penelitian :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Balita terletak di Wilayah Kerja Puskesmas. Pembantu Desa Lebaho Ulaq dan orangtua/ibu bayi bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi *informed consent*
- 2) Balita berusia 6-24 bulan

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden memiliki komplikasi menyusui seperti, HIV, HbsAg, dan sebagainya
- 2) Bayi tinggal berpisah dengan ibu kandungnya

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Puskesmas dijadikan sebagai lokasi penelitian ini. Pembantu Desa Lebaho Ulaq pada 1 Maret – 30 April 2023.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen (Variabel bebas)

Menurut Duli (2019), variabel independen adalah intervensi yang diubah atau dimanipulasi oleh peneliti untuk mempengaruhi variabel dependen. Dalam penelitian ini Variabel yang bersifat independen adalah tingkat pengetahuan dan sosial budaya.

2. Variabel dependen

Hasil yang coba diprediksi atau dijelaskan oleh peneliti dikenal sebagai variabel terikat (Duli, 2019). Variabel terikat penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif.

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Lebaho Ulaq terletak di jalan Poros Tenggara-Kota Bangun KM.49, Kecamatan Muara Kaman. Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq berada di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kaman. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2023, Maret – April. Seluruh ibu di Desa Lebaho Ulaq, Kecamatan, yang memiliki anak berusia enam hingga dua puluh empat bulan menjadi sampel penelitian ini. Muara Kaman sebanyak 30 orang. Penelitian dilakukan di kelas ibu balita dan Posyandu yang dilaksanakan setiap bulan. Sebuah studi cross-sectional dilakukan untuk proyek ini. Peneliti ingin menganalisis Derajat pengetahuan dan variabel bebas penelitian adalah sosial budaya dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif.

Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Puskesmas Berdasarkan Karakteristik Responden Pembantu Desa Lebaho Ulaq Tahun 2023

No	Karakteristik	n	%
1	Usia		
	20-35 Tahun	24	80.0
	> 35 Tahun	6	20.0
	Total	30	100.0
2	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar (SD, SMP, Sederajat)	20	66.7
	Pendidikan Menengah (SMA, MI, Sederajat)	10	33.3
	Total	30	100.0
3	Paritas		
	Primipara	8	26.7

Multipara	21	70.0
Grandemultipara	1	3.3
Total	30	100.0
4 Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	30	100.0
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Data tabel.1 menunjukkan mayoritas responden berusia antara 20 dan 35 tahun 24 orang (80%), mayoritas dari berpendidikan dasar sebanyak 20 orang (66,7%), mayoritas dari multipara sebanyak 21 orang (70%), dan seluruhnya sebagai ibu rumah tangga hingga tiga puluh orang (100%).

Tabel.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Bayi di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq Tahun 2023

No	Karakteristik Bayi	n	%
1 Usia			
	6-11 Bulan	11	36.7
	12-24 Bulan	19	63.3
	Total	30	100.0
2 Jenis Kelamin			
	Laki-Laki	20	66.6
	Perempuan	10	33.3
	Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Data Tabel.2 2 ditampilkan hal tersebut sebagian besar bayi berusia 12-24 bulan sebanyak 19 orang (63,3%), dan terdiri dari jenis kelamin laki-laki sekitar 20 orang. (66,6%).

Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Tabel.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Menentukan Distribusi Frekuensi di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq Tahun 2023

No	Tingkat Pengetahuan	n	%
1	Kurang	15	50.0
2	Cukup	8	26.7
3	Baik	7	23.3
	Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Data pada tabel.3 menunjukkan setengah daripada responden penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap ASI eksklusif sebanyak 15 orang (50%).

Sosial Budaya Ibu di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Tabel.4 Dasar Sosial Budaya Ibu dalam Distribusi Frekuensi di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq Tahun 2023

No	Sosial Budaya	n	%
1	Tidak Mendukung	20	66.7
2	Mendukung	10	33.3
Total		30	100.0

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Berdasarkan informasi pada Tabel 4.4, responden terbanyak tidak mendapatkan dukungan sosial dan budaya untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 orang (66,7%).

Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Tabel.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq Tahun 2023

No	ASI Eksklusif	n	%
1	Tidak	20	66.7
2	Ya	10	33.3
Total		30	100.0

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya yakni sebanyak 20 orang (66,7%).

1. Analisis Bivariat

a. Tingkat Pemahaman Seorang Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif: Sebuah Hubungan di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq.

Tabel.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq Tahun 2023

		Pemberian ASI Eksklusif		Total	ρ^*
		Tidak	Ya		
Pengetahuan	Kurang	15	0	15	0,001
	Cukup	4	4	8	
	Baik	1	6	7	
Total		20	10	30	

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

*** Uji Kolmogorov-Smirnov**

Hasil Uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ atau $\rho < \alpha$, artinya adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq.

b. Hubungan Sosial Budaya Ibu Puskesmas dengan Pemberian ASI Eksklusif Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Tabel.7 Hubungan Sosial Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq Tahun 2023

		Pemberian		Total	X^2_{Hitung}	ρ	OR
		ASI Eksklusif Tidak	Ya				
Sosial Budaya	Tidak Mendukung	19	1	20	21,675	0,000	171
	Mendukung	1	9	10			
Total		20	10	30			

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Hasil Uji *Fisher's Exact* diperoleh Nilai signifikansinya sebesar $0,000 < 0,05$. atau $\rho < \alpha$. Sedangkan, nilai X^2_{Hitung} sebesar $21,675 >$ nilai X^2_{Tabel} sebesar $3,481$ ($df = 1$), artinya adanya Perspektif sosiokultural ibu Puskesmas terhadap ASI Eksklusif Pembantu Desa Lebaho Ulaq.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Data tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berusia antara 20 dan 35 tahun 24 orang (80%), mayoritas dari berpendidikan dasar sebanyak 20 orang (66,7%), mayoritas dari multipara sebanyak 21 orang (70%), dan total tiga puluh orang (100% ibu rumah tangga). Responden dewasa berusia 20 hingga 35 tahun merupakan ibu yang mampu menangani berbagai permasalahan, termasuk mencari informasi terpercaya mengenai ASI eksklusif. Ibu yang berusia di bawah dua puluh tahun dipandang belum dewasa baik jasmani maupun rohani, jadi mereka akan bergantung pada orang lain untuk Berikan perawatan ASI eksklusif. Mama berusia di atas 35 tahun yang lalu, modifikasi sistem mulai terjadi. hormonal yang menyebabkan produksi ASI menurun dan semakin sulit Memberi anak Anda ASI saja adalah hal yang penting. Seorang ibu yang menyusui dianggap sudah dewasa ketika ia berusia antara 20 dan 35 tahun. Pada titik ini, ia sudah cukup umur untuk meminta nasihat dan memberikan perawatan yang tepat kepada anaknya, khususnya yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif. (Afriyani, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah selesai oleh Syukur (2020) dengan hasil bahwa usia 16 tahun ke atas Wanita hamil di atas 35 tahun rentan mengalami berbagai komplikasi. Salah satu hal yang mempengaruhi kemampuan seorang ibu dalam memproduksi ASI adalah usianya. Produksi ASI lebih tinggi pada ibu berusia di bawah 35 tahun dibandingkan ibu berusia lebih tua. Namun karena kurangnya kedewasaan, ibu yang masih sangat muda (di bawah 20 tahun) juga memproduksi ASI lebih sedikit. Rentang usia ideal responden untuk hamil, melahirkan, dan mulai menyusui adalah antara 20 dan 35 tahun, sehingga mereka dapat memberikan pengasuhan terbaik bagi anaknya. Pada usia ini biologis ibu matang. Dibandingkan mereka yang menjawab dengan tingkat pendidikan lebih rendah, ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi lebih siap menerima informasi tentang ASI eksklusif dan memiliki pemahaman lebih luas mengenai topik tersebut (Afriyani, 2018). Menurut penelitian lain, Pendidikan tidak berdampak apa-apa. terhadap keperawatan eksklusif karena ibu tidak mampu mempraktikkan itu mengerti diperolehnya tentang keperawatan eksklusif karena faktor Faktor tambahan yang mungkin mempengaruhi pemberian ASI eksklusif termasuk kepercayaan dan budaya masyarakat di mana mereka berada. hidup ($p = 0,009$). perawatan (Asare, 2018).

Hasil penelitian Asare (2018) menjelaskan bahwa tidak semua ibu yang menyusui anaknya hanya ASI saja yang memilikinya gelar sarjana; Namun ibu yang berpendidikan rendah lebih siap dalam menerapkan ASI eksklusif karena berbagai faktor pendukung, termasuk budaya masyarakat setempat. Penelitian Siregar (2019) didapatkan hasil nilai signifikan tingkat pendidikan Hasilnya $0,000 < 0,05$, dengan $0,458 > 0,05$. Nilai $0,05$. pekerjaan selesai, nilai pengetahuan yang diperoleh $0,000 < 0,05$, dan $0,002 < 0,05$ adalah nilai sosial budaya yang diperoleh. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa meskipun tidak ada korelasi antara pekerjaan dan pemberian ASI eksklusif, namun terdapat korelasi antara pendidikan, pengetahuan, produksi ASI, dukungan suami, dan sosial budaya.

Meskipun tidak semua ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki gelar sarjana, namun ibu dengan pendidikan rendah lebih cocok memberikan ASI eksklusif karena berbagai alasan, termasuk norma budaya. (Istiarti, 2017). Korelasi antara paritas dan pemberian ASI eksklusif ditemukan pada penelitian sebelumnya Hasil uji regresi logistik Wald ($=4.602$, $p=0.032$) dan ($p=0.006$) menunjukkan bahwa ibu multipara atau grande multipara memiliki kemungkinan 4.60 lebih dari sepuluh kali lipat untuk melahirkan anak. anak hanya dalam kaitannya dengan ibu primipara. Pengalaman ibu menyusui berhubungan dengan paritas. ibu yang multipara atau grand multipara akan mempunyai kesempatan lebih besar untuk menawarkan ASI eksklusif karena ibu tersebut lebih percaya diri dan kompeten menangani tantangan yang muncul saat menyusui (seperti Cara mengatasi ASI tidak mencukupi). (Istiarti, 2017).

Berdasarkan penelitian, ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini membantu menjelaskan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status pekerjaan. Seorang ibu dapat terus menyusui hanya jika dia memiliki informasi yang benar tentang menyusui, alat yang diperlukan untuk pemerahan ASI, dan lingkungan kerja yang mendukung. Beberapa ibu memutuskan untuk bekerja di luar rumah karena tekanan dan peluang untuk menunjang perekonomian keluarga. (Asemahagn, 2016).

Akibatnya, ibu yang bekerja kurang bisa menghabiskan waktu berkualitas dengan bayinya sehingga cenderung memberikan susu formula, sehingga menurunkan keteraturan menyusui dan kualitas ASI yang dihasilkan. Itu saja pada saat ini. alasan mengapa para ibu berhenti menyusui bayinya. Sementara itu, ibu menyusui yang menganggur punya lebih banyak waktu senggang dan mampu berinteraksi langsung dengan bayinya sehingga meningkatkan productivity of breast milk (Widdefrita & Mohanis, 2014). Studi tambahan juga menyoroti kemungkinan bahwa seorang ibu yang bekerja terbebani secara berlebihan dengan tanggung jawab rumah tangga dan pekerjaan, sehingga mereka hanya mempunyai sedikit waktu untuk berduaan dengan anak-anaknya (Asemahagn, 2016).

Penelitian Widstrom (2018) dalam Syukur (2020) menyatakan bahwa IMD dapat membantu memperlancar produksi ASI jika dilakukan dengan benar, yaitu dengan mengikuti sembilan tahapan awal yang dimulai pada satu jam pertama setelah bayi lahir dan tidak terburu-buru. Bayi telah menemukan puting susu ibunya secara naluriah, sehingga satu jam pertama setelah lahir merupakan jendela waktu kritis yang akan menentukan kemampuan ibu dalam menyusui anaknya dengan sukses. Setelah dagu bayi melakukan kontak yang tepat dengan payudara ibu, atau IMD, bayi baru lahir empat kali lebih mungkin untuk terus menyusu. Untuk memastikan bayi mendapatkan ASI pertamanya dan membina ikatan kasih sayang antara ibu dan anak, menyusui selama 20 hingga Tiga puluh menit akan memfasilitasi lebih banyak kontraksi. rahim dan menurunkan frekuensi atonia uteri. Peralnya, interaksi kulit-ke-kulit dan isapan bayi dapat meningkatkan sintesis prolaktin dan oksitosin, yang akan meningkatkan kualitas menyusui dan produksi ASI. (Syukur, 2020). Peneliti berasumsi bahwa memberikan ASI eksklusif selama penelitian ini. lebih dipengaruhi oleh riwayat pendidikan ibu yang mayoritas berpendidikan dasar. Pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sikap dan pola mental seseorang akan lebih dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. termasuk saat menyusui secara eksklusif.

Data pada Tabel 4.2 mengungkapkan hal tersebut sebagian besar bayi berusia 12-24 bulan sebanyak 19 orang (63,3%), dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (66,6%). Penelitian Priskila (2015) menunjukkan bahwa Antara variabel independen dan dependen tidak terdapat korelasi nilai p yang sesuai yaitu usia bayi dan pola menyusui (p value = 0,120), jenis kelamin dan pola menyusui (p value = 0,914), serta pola menyusui dan status gizi. (nilai p = 1.000). Peneliti berasumsi bahwa usia dan jenis kelamin bayi tidak berdampak pada filosofi menyusui ibu. Faktor yang paling berpengaruh yakni pengetahuan dan sosial budaya yang dimiliki ibu.

B. Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Data pada tabel 4.3 menunjukkan setengah daripada responden penelitian Lima belas orang, atau lima puluh persen, tidak mengetahui tentang ASI eksklusif. Pemahaman berasal dari menyadari apa yang terjadi setelah orang mempersepsikan sesuatu yang spesifik. Penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan peraba merupakan panca indera yang digunakan manusia untuk merasakan sesuatu. Indra penglihatan dan pendengaran manusia digunakan untuk memperoleh pengetahuan. (Pisesa, 2021). Pendidikan, informasi yang diperoleh dari media sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan sekitar, pengalaman pribadi, dan usia merupakan beberapa variabel yang mempengaruhi pengetahuan. Informasi yang diperoleh melalui pendidikan digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup dengan menjadi pedoman bagi masyarakat tentang bagaimana bertindak dan menjalani hidup. (Ilhami, 2015).

Yang dimaksud dengan pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, yang terjadi ketika manusia menggunakan indranya – penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan sentuhan – untuk memahami suatu objek tertentu. Pengetahuan sangat penting untuk memahami perilaku ibu karena memberikan ibu pemahaman yang komprehensif tentang manfaat dan kerugian pemberian ASI eksklusif pada anak. Selain itu, tindakan ibu yang hanya memberikan ASI kepada bayinya akan didasarkan pada pemahaman ini. (Jalal, 2017). Karakteristik responden yang berkaitan dengan usia mengungkapkan bahwa 80% responden berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun. menurut temuan penelitian. Dapat dikatakan bahwa ibu pada rentang usia ini memiliki kapasitas kognitif untuk mengasimilasi dan memproses beragam informasi yang mereka temukan, sehingga menambah pemahaman mereka tentang ASI eksklusif. (Siregar, 2019).

Derajat pendidikan berdampak pada bagaimana ibu membentuk pengetahuannya. Mayoritas partisipan penelitian ditemukan berpendidikan tinggi, berdasarkan analisis karakteristik mereka. dasar (SD, SMP, sederajat) yaitu sebesar 66,7%. Berkembangnya pola pikir terbuka dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Seorang ibu akan semakin tinggi derajat ilmunya jika semakin banyak yang dipelajarinya. Seseorang Pengetahuan juga akan datang dari memiliki lebih banyak informasi. besar. (Husaini, 2020). Orang tua yang berpengetahuan luas hanya akan memberikan ASI kepada bayinya sampai mereka berusia enam bulan. Agar ibu dapat memberikan ASI Eksklusif dan terwujud perilaku yang baik sesuai dengan ilmu yang dimilikinya, maka harus mempunyai pemahaman dasar tentang ASI Eksklusif. (Junaedah, 2020).

Temuan penelitian ini konsisten dengan temuan Hutagalung (2016), yang menemukan bahwa dari 60 responden, kurang dari 22 responden (36,7%) memiliki pengetahuan khusus tentang ASI eksklusif, dan sikap ibu terhadap praktik tersebut terutama dari 60 responden. responden sebanyak 31 orang (51,7%) mempunyai pendapat negatif terhadap keperawatan eksklusif. Di wilayah operasional Puskesmas Sarudik, Kabupaten Tapanuli, pertengahan tahun 2016 pemberian ASI Eksklusif berkorelasi kuat dengan sikap dan pengetahuan ibu terhadapnya. Peneliti berasumsi separuh responden yang pengetahuan kurang dipengaruhi sesuai dengan pencapaian pendidikan yang rendah. Di antara unsur-unsur itu mungkin mempengaruhi pilihan seorang ibu untuk menyusui saja kepada anaknya adalah Sebagian besar peserta penelitian tidak menawarkan ASI eksklusif. anaknya karena rendahnya pendidikan dan pendidikan yang rendah.

C. Sosial Budaya Ibu di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Data pada tabel Berdasarkan Gambar 4.4, mayoritas responden tidak menerima banyak dukungan sosial dan budaya untuk pemberian ASI eksklusif. 20 orang (66,7%). Nilai-nilai sosial, adat istiadat, kepercayaan, dan perilaku membentuk budaya sosial. Salah satu unsur yang dapat mempengaruhi keputusan seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya adalah anaknya adalah faktor sosial dan budaya. Pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh budaya. Biasanya sulit untuk mengubah praktik budaya yang sudah tertanam dari generasi ke generasi dalam diri seseorang. Karena perbedaan persepsi budaya, banyak budaya di Indonesia yang melarang pemberian ASI eksklusif. (Maulidza, 2022).

Budaya adalah tradisi atau kebiasaan yang berlaku disuatu tempat tertentu. Berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, buaya yang dimaksudkan disini adalah kebiasaan atau tradisi yang dapat menghambat pemberian ASI secara eksklusif, seperti pemberian madu, pisang, dan sebagainya sebelum usia 6 bulan (Husaini, 2020). Masyarakat Desa Lebaho Ulaq memiliki kecenderungan Buang kolostrumnya. Mereka menganggap kolostrum adalah bahan najis yang harus dibuang. Selain itu, merupakan kebiasaan untuk memberi makan kepada ibu yang baru saja melahirkan dan memberikan madu kepada bayinya sebelum diberi ASI. Hal ini bertujuan agar si kecil memiliki kehidupan yang menawan dan terlihat menawan atau cantik saat ia besar nanti. Hal ini terkadang dianggap sebagai sambutan terhadap bayi. Selain itu, jika anak Anda mengalami diare, berhentilah menyusuinya. merupakan hal yang umum. (Padeng, 2021).

Praktik pemberian ASI eksklusif dan sosial budaya mempunyai kaitan erat. Pemberian ASI eksklusif tidak dianjurkan atau dianjurkan dalam budaya sosial tertentu. Pemberian ASI eksklusif akan didukung oleh budaya sosial yang baik dan terhambat oleh budaya sosial yang buruk. (Maulidza, 2022). Pemberian ASI dan hierarki Kebudayaan merupakan satu kesatuan yang utuh, sehingga setiap keperawatan yang terjadi antara ibu dan anaknya akan berdampak pada sosial budaya masyarakat. Kebiasaan yang

dipengaruhi Perilaku dibentuk oleh budaya sosial. Kebiasaan lingkungan juga terus berdampak dan memaparkan setiap orang. terkena dampak langsung dan tidak langsung dari masyarakat. Karena keinginan seorang ibu akan memberinya ASI saja. anaknya dipengaruhi oleh kebiasaan dan keyakinannya seputar praktik tersebut, maka perilaku pun berkembang. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif akan dipengaruhi oleh sosial budaya tersebut; ibu yang tinggal di komunitas yang mendukung akan lebih berhasil dalam upaya ini. (Pratiwi, 2021).

Akibat kebiasaan mengenalkan makanan dan minuman kepada anak sejak dini sambil menunggu ASI masuk, maka budaya sosial ibu dan keluarga tidak menganjurkan pemberian ASI eksklusif. Budaya dan kepercayaan sosial dibentuk oleh pengalaman dan observasi kita. Ketika kepercayaan telah terbentuk, hal ini akan berfungsi sebagai landasan bagi pemahaman individu tentang apa yang dapat dipercaya terhadap barang-barang tertentu. Di sebagian besar wilayah Indonesia, menyusui atau hanya memberikan ASI saja dianggap sebagai hal yang lumrah sebagai tanggung jawab seorang ibu. Dalam hal ini, mayoritas penduduk setempat masih menganut dan menjunjung tinggi kepercayaan tradisional seputar keperawatan. Para ibu diduga dipengaruhi oleh cita-cita budaya untuk hanya menyusui. Hal ini menunjukkan betapa budaya mempengaruhi kesehatan. (Sinaga, 2020).

Penelitian Husaini (2020) menunjukkan hasil adanya pengaruh budaya terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p < 0,005$ ($p < 0,05$). Hasil ini menggambarkan bahwa ada kebiasaan yang kurang mendukung pemberian ASI eksklusif akan mengurangi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian terlihat bahwa kelompok ibu menyusui yang memiliki budaya tidak mendukung, 94,4% tidak memberikan ASI eksklusif. Ini menunjukkan bahwa semakin tidak mendukung budaya semakin rendah pemberian ASI eksklusif. Peneliti berasumsi bahwa sosial budaya mempunyai pengaruh yang besar terhadap pemberian ASI eksklusif. Budaya dan sosial ekonomi merupakan kebiasaan yang sudah turun temurun diyakini oleh masyarakat seperti memberikan madu, ramuan, dan nutrisi untuk bayi. Sehingga, keperawatan eksklusif gagal diberikan oleh karena bayi diberikan apa pun untuk dimakan atau diminum kecuali ASI.

D. Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Data Berdasarkan Tabel 4.5, mayoritas responden penelitian tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya yakni sebanyak 20 orang (66,7%). Masyarakat Desa Lebaho Ulaq mayoritas menawarkan makanan yang melengkapi ASI dan madu sesaat ketika bayi lahir. Hal ini, tidak sesuai dengan anjuran WHO. WHO merekomendasikan enam bulan pemberian ASI eksklusif. Air susu ibu akan meningkat sesuai frekuensi menyusui, serta durasi lama menyusui dikombinasikan dengan makanan padat mulai usia enam bulan. air susu ibu membantu meningkatkan pertumbuhan, perkembangan, dan daya tahan bayi. Sedangkan, Pemberian ASI dapat dilanjutkan hingga dua tahun, dan pemberian makanan pendamping ASI dapat dimulai setelah enam bulan. (Aqidah, 2019).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan sosial budaya. Ibu menyusui yang berpengetahuan lebih banyak akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang tidak akan mampu melaksanakan pemberian ASI Eksklusif karena tidak mempunyai akses terhadap informasi dan pemahaman yang cukup mengenai praktik tersebut. Karena kebanyakan ibu juga suka memberikan bayinya makanan yang tidak dibuat dengan ASI, jarang sekali ibu yang Berikan bayi ASI saja. (Junaedah, 2020).

Dukungan dari anggota keluarga sangat penting bagi para ibu yang ingin memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Bila kurang mendapat dukungan dari orang tua bayi dan khususnya ayah, maka bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Seorang perempuan memerlukan bantuan dari berbagai sumber, termasuk keluarganya; Dalam hal ini, suami berperan penting dalam memberikan kesempatan kepada istrinya untuk mengasuh anaknya secara eksklusif., selain itu keberhasilan dan kegagalan dalam memotivasi ibu untuk menyusui eksklusif menuntuk peran ayah (Setyaningsih, 2019). Proses pemberian susu pada bayi membutuhkan keterlibatan antara ayah, ibu dan bayi. Ayah harus menjadi penyeimbang hubungan sementara ibu memberikan ASI kepada bayi. Namun, tidak jarang ditemui ayah yang berpendapat salah, mereka merasa tidak perlu menghambat proses tersebut menyusui dan cukup bertindak sebagai pengamat, mereka beranggapan bahwa menyusui adalah sesuatu yang eksklusif bagi ibu dan anak (Husaini, 2020).

Social Karena faktor-faktor yang mendukung tersebut memudahkan terwujudnya perilaku, maka budaya termasuk dalam faktor predisposisi atau faktor remaja yang membentuk perilaku. Secara umum, orang bergantung pada kelompok sosialnya –teman, tetangga, atau rekan kerja – untuk mendapatkan persetujuan dan dukungan. yang akan memberikan pengaruh keyakinan terhadap individu. Dalam suatu masyarakat dimana kebudayaannya tidak mencela penyusuan, maka pengisapan oleh bayi tidak terbatas dan *on demand* akan menolong pengeluaran ASI, sehingga hal ini akan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya. Apabila pemikiran tentang menyusui dianggap tidak sopan dan memalukan, maka *let down reflex* akan terhambat sehingga akan menyebabkan ibu enggan memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Nandini, 2019). Peneliti berasumsi bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini disebabkan rendahnya tingkat pendidikan responden yang menyebabkan rendahnya pengetahuan yang dimiliki terkait ASI eksklusif. Selain itu, sosial budaya negatif yang ada di Desa Lebaho Ulaq seperti pemberian madu, ramuan, dan makanan lumat pada bayi menyebabkan gagalnya pemberian ASI eksklusif.

1. Analisis Bivariat

- a. **Tingkat Pemahaman Seorang Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif: Sebuah Hubungan di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq.**

Data Tabel.6 menunjukkan bahwa 15 dari 30 peserta penelitian pernah ketidaktahuan dan kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif, delapan orang berpengetahuan cukup, empat orang tidak memberikan ASI eksklusif, dan empat orang memberikan ASI eksklusif. Sedangkan, dari 7 orang yang berpengetahuan baik sebanyak 1 orang tidak memberikan ASI eksklusif dan 6 orang memberikan ASI eksklusif. Hasil Uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ atau $p < \alpha$, artinya adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq. Pemahaman seorang ibu mengenai ASI eksklusif dipengaruhi oleh menyusui. Pengetahuan sangat penting untuk memahami perilaku ibu karena memberikan ibu pemahaman yang komprehensif tentang manfaat dan kerugian pemberian ASI eksklusif pada anak. Selain itu, tindakan ibu yang hanya memberikan ASI kepada bayinya akan didasarkan pada pemahaman ini. (Ilhami, 2015).

Orang tua yang berpengetahuan luas hanya akan memberikan ASI kepada bayinya sampai mereka berusia enam bulan. Pemahaman tentang ASI eksklusif merupakan prasyarat untuk hal ini ibutahu dan paham tentang tindakan yang benar dalam memberikan ASI secara eksklusif sehingga akan mewujudkan perilaku yang baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Jalal, 2017). Kognitif atau pengetahuan merupakan faktor krusial dalam memilih bagaimana seseorang berperilaku. Pengalaman dan penelitian telah menunjukkan bahwa perilaku berbasis pengetahuan lebih tangguh dibandingkan perilaku berbasis ketidaktahuan. Ketika bayi berusia kurang dari enam bulan, pemberian ASI eksklusif mengacu pada penyediaan semua cairan dan makanan padat yang mereka butuhkan, bersama dengan vitamin dan obat-obatan. (Maulidza, 2022).

Bayi sering kali diberi makanan tambahan ketika mereka berusia kurang dari enam bulan karena berbagai alasan budaya dan sosial. Keputusan seorang ibu untuk hanya dapat memberikan ASI eksklusif diambil jika dia cukup berpengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif, termasuk keuntungan memberikan ASI eksklusif serta dampak yang mungkin timbul jika tidak memberikan ASI eksklusif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif membaik seiring dengan meningkatnya pengetahuan. (Setyaningsih, 2022). Ibu yang mempunyai Pemahaman menyeluruh mengenai ASI eksklusif akan meningkat fokus pada hal tersebut baik untuk dirinya sendiri maupun anaknya. Oleh karena itu, ibu yang berpengetahuan lebih kemungkinan besar hanya memberikan ASI kepada bayi. (Nandini, 2019).

Hasil Penelitian ini konsisten dengan temuan sebelumnya bahwa yang dilakukan oleh Husaini (2020) mengungkapkan dampak dari hasil tersebut pengetahuan tentang arah pemberian ASI eksklusif dengan p nilai 0,032 ($p < 0,05$). Nilai p-value sebesar 0,005 ($p < 0,05$) menunjukkan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh budaya. Penelitian Tambunan (2020) didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan Pengetahuan ibu dengan praktik pemberian ASI Eksklusif mempunyai hubungan yang bermakna berdasarkan analisis chi-square ($p = 0,011$). Selanjutnya, Berdasarkan penelitian ini, ibu yang memiliki pengetahuan kurang memiliki kemungkinan 2.556 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Pendidikan kesehatan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk dibentuk tidak hanya sejak masa prenatal tetapi juga pada masa postnatal dan berlanjut hingga tahun kedua persalinan. Peneliti berasumsi bahwa Ibu akan lebih cenderung memberikan ASI eksklusif jika ia lebih mengetahui manfaat dari hal tersebut. Pengetahuan ibu dan efektivitas pemberian ASI eksklusif mempunyai hubungan yang erat. Selain itu, Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai manfaat ASI eksklusif dan usia yang tepat untuk memulainya, khususnya bagi ibu baru, menjadi salah satu faktor yang menjadikannya tidak tepat. Ibu yang baru pertama kali melahirkan tidak memiliki pengalaman dan pendidikan, sehingga membuat proses mengasuh anak menjadi lebih menantang. Hasilnya, mereka diberikan ASI eksklusif tidak tercapai.

Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini kurang memiliki pengetahuan yang memadai. Para ibu tidak selalu hanya memberikan ASI kepada anaknya karena mereka belum cukup mengetahuinya. Keadaan gizi anak-anak mereka akan terkena dampaknya. Peneliti sampai pada kesimpulan bahwa pola pikir dan sikap seseorang terhadap ASI eksklusif akan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya terhadap produk, dan hal ini akan menghasilkan perilaku positif dan negatif.

b. Hubungan Sosial Budaya Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq

Data pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 30 orang responden penelitian sebanyak 20 orang tidak mendapat dukungan sosial budaya yang mana 19 orang tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya satu orang yang menyediakannya. Dari sepuluh orang yang diberikan dukungan sosial budaya, satu orang tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan sembilan orang lainnya memberikan. Dari hasil tersebut ditemukan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Fisher's Exact Test. atau $\rho < \alpha$. Sedangkan, nilai X^2_{Hitung} sebesar $21,675 > \text{nilai } X^2_{Tabel}$ sebesar 3,481 ($df = 1$), artinya adanya hubungan sosial budaya ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Padeng (2021), hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel sosiokultural yang memiliki nilai $OR > 1$ sebesar 1,11 dan Confidence Interval yang tidak menyertakan angka 1 (1,02–1,23), merupakan faktor yang mempengaruhi keperawatan eksklusif. Karena nilai p valuenya Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ini dengan pemberian ASI eksklusif sebesar 0,011 ($p < 0,05$). di wilayah operasi Puskesmas Waembeleng. Terkait menyusui secara eksklusif, ibu yang budaya sosial buruk mempunyai pengaruh 1,11 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan budaya sosial baik, sesuai dengan nilai odds rasio (OR) sebesar 1,11. Menurut penelitian Setyaningsih (2019), kepercayaan dan tradisi mempunyai korelasi yang signifikan (Setyaningsih, 2019). Dengan menggunakan nilai $p < 0,000$, hasilnya menunjukkan hal tersebut pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor sosiokultural.

Perilaku ibu mungkin dipengaruhi oleh sosial budaya. Dengan demikian, ibu hamil akan lebih siap untuk memberikan ASI eksklusif ketika memiliki akses terhadap pengetahuan dan unsur sosial budaya yang mendukung. Disarankan agar program promosi kesehatan memperluas ketersediaan informasi dan menumbuhkan norma dan kepercayaan sosiokultural yang baik untuk mempersiapkan ibu menyusui secara eksklusif. (Maulidza, 2022). Aspek sosial dan budaya masyarakat berdampak atas keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan adanya hubungan budaya yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan mitos atau kepercayaan. Masyarakat biasanya dipengaruhi oleh budaya di tempat mereka tinggal, terutama jika menyangkut intervensi keluarga dalam hal pemberian ASI. (Padeng, 2021).

Memberikan bayi pisang atau madu sebelum usia enam bulan merupakan tradisi turun temurun yang dilakukan secara turun-temurun. sangat dipengaruhi oleh adat dan budaya setempat. Pengaruh ini tidak dapat dipisahkan dari pemberian ASI eksklusif. Alasan yang mendorong kebiasaan keperawatan adalah sosiokultural. Karena pola perilaku yang diturunkan secara turun-temurun berdasarkan nilai-nilai masyarakat setempat, memberi makan bayi kecil madu, air putih, air madu/air gula merah, pisang, bubur, dan kue menyebabkan ibu menjadi tidak nyaman. tidak bisa menyusui secara eksklusif. (Pratiwi, 2021). Temuan penelitian Padeng (2021) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng menunjukkan bahwa sosial budaya setempat yang tidak memiliki dukungan keberhasilan keperawatan eksklusif memberikan pengaruh terhadap kegagalan keperawatan eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng. Puskesmas Waembeleng. Banyak mitos dan kesalahpahaman yang mencegah hal ini, seperti anggapan bahwa bayi baru lahir di bawah usia enam bulan harus minum kopi pahit untuk menguatkan jantungnya dan bahwa mereka harus minum air bertepung yang dicampur dengan madu.

Berdasarkan tanggapan responden, terlihat pula bahwa banyak dari mereka yang menyebutkan bahwa makanan dan minuman tertentu diberikan

kepada bayi baru lahir untuk menenangkan mereka. Para ibu juga menyebutkan bahwa mereka mempunyai kebiasaan mendorong pemberian ASI pada bayinya jika mengalami diare. Selain itu, ini merupakan kebiasaan yang tidak patut (Arianti, 2019). Mengubah sebuah tradisi bisa jadi sangat menantang, terutama jika tradisi tersebut sudah mendarah daging dalam masyarakat dan diwariskan dari generasi ke generasi. Meskipun demikian, meskipun hal ini bertentangan dengan adat istiadat setempat, para profesional kesehatan harus berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kondisi ini melalui pendidikan kesehatan, khususnya di kalangan ibu menyusui. (Arianti, 2019). Peneliti berasumsi bahwa sosial budaya di masyarakat benar-benar berdampak pada internal ibu memberikan ASI eksklusif. Kepercayaan yang sudah dianut secara turun temurun seperti pemberian madu dan ramuan lainnya membuat bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif meskipun pemberiannya hanya 1-2 hari.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

1. Ciri-ciri responden penelitian seluruhnya berusia 20-35 jumlah tahun 24 orang (80%), mayoritas hanya mengenyam pendidikan dasar hingga dua puluh individu (66,7%), mayoritas multipara sebanyak 21 orang (70%), dan seluruhnya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (100%).
2. Tingkat pengetahuan responden setengahnya memiliki pengetahuan yang tidak memadai terhadap ASI eksklusif sebanyak 15 orang (50%).
3. Dukungan sosial pada responden Studi yang menunjukkan sebagian besar peserta tidak memperoleh bantuan. sosial dan budaya untuk Dua puluh orang (66,7%) memberikan ASI eksklusif.
4. Pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa 20 orang (66,7%) – mayoritas peserta penelitian – tidak memberikan bayinya ASI saja.
5. Adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq dengan nilai signifikansi atau $p_{value} 0,001 < 0,05$ ($p < \alpha$).
6. Adanya hubungan sosial budaya ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pembantu Desa Lebaho Ulaq dengan penting atau $p_{value} 0,000 < 0,05$ ($p < \alpha$) dan nilai X^2_{Hitung} sebesar 21,675 > nilai X^2_{Tabel} sebesar 3,481 (df = 1).

Adapun saran atau masukan yang bisa kami berikan pada artikel ini sebagai berikut:

1. Masyarakat

Masyarakat disarankan agar selalu memberikan dukungan yang positif kepada ibu menyusui. Selain itu, Elemen sosial dan budaya tertentu menghambat atau mendorong pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, para ibu dan calon ibu harus belajar lebih banyak tentang ASI eksklusif.

2. Tempat Penelitian

Untuk meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif, profesional kesehatan atau pemangku kepentingan lainnya harus melakukan promosi kesehatan tentang nilai dan teknik yang tepat untuk pemberian ASI eksklusif. Mereka juga harus melakukan program penjangkauan budaya untuk mendidik tokoh masyarakat tentang kebiasaan Berikan bayi makanan tambahan terlebih dahulu. mereka menginjak usia enam bulan. kepercayaan daerah.

3. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan memberikan bekal ilmu promosi kesehatan kepada peserta didik khususnya terkait ASI eksklusif. Sehingga, peserta didik dapat menyebarkan informasi yang bermanfaat kepada masyarakat agar capaian pemberian ASI eksklusif tinggi.

4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian yang lebih komprehensif mengenai hubungan sosial budaya dan pemahaman tentang ASI eksklusif dapat dilakukan oleh peneliti di masa depan.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian selanjutnya berasumsi bahwa sosial budaya di masyarakat benar-benar berdampak pada internal ibu memberikan ASI eksklusif. Kepercayaan yang sudah dianut secara turun temurun seperti pemberian madu dan ramuan lainnya membuat bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif meskipun pemberiannya hanya 1-2 hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, R., Savitri, I., & Sa'adah, N. (2018). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 9 (2), 331. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.640>
- Alamirew, M.W., Bayu, N.H., Birhan, T.N. (2017). Knowledge and Attitude towards Exclusive Breast Feeding among Mothers Attending Antenatal and Immunization Clinic at Dabat Health Center, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Institution Based Study. *Nurs Res Pract*, 1-9.
- Aqidah, Z. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. (Skripsi Sarjana). Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yohyakarta
- Asemahagn, M. A. (2016). Determinants of exclusive breastfeeding practices among mothers in azezo district, northwest Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*, 11(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0081->
- Cascone, D., Tomassoni, D., Napolitano, F. (2019). Evaluation Of Knowledge, Attitudes, And Practices About Exclusive Breastfeeding Among Women In Italy. *Int J Environ Res Public Health*, 16. DOI: 10.3390/ijerph16122118.
- Dahlan. 2016. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Husaini, M., Anasril. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora*, 8(3), 356-363.
- Ilhami, M. F. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura. Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Istiarti. (2017). Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas. Skripsi. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara
- Jalal, N. B. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Untuk Perkembangan Bayi (Skripsi). Makassar: Universitas Hasanuddin
- Junaedah. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak (Skripsi). Samarinda: Poltekkes Kemenkes Kaltim
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes, RI. (2020). Pertanyaan Seputar ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI
- Marmi. (2016). Buku Ajar Pelayanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maulidza, R.R., Amin, F.A., Khairunnisa, N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 7-12 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Sukajaya Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2021. *Journal of Health and Medical Science*, 1(3), 54-68
- Nandini, N. (2019). Knowledge on Breastfeeding and Breastfeeding Behavior among Working Mothers and Housewives: A Cohort Study. *J Public Heal Trop Coast Reg*, 2, 1-7.
- Notoatmodjo, S. (2015). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2018). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Padeng, E.P., Senudin, P.K., Laput, D.O. (2021). Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 4(1), 85-92
- Pillay, J., Davis, T. J. (2020). Physiology, Lactation. di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499981/>
- Pisesa, D. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021 (Skripsi). Padang Sidempuan: Universitas Aufa Royhan
- Pratiwi, A., Adi, M.S., Udijono. A., Martini. (2021). Hubungan Antara Sosial Budaya Pada Masyarakat Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(4), 510-517

- Ratna, W. (2017). Efektifitas Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas Post SC di RSUD Bahteramas Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2017 (Skripsi Sarjana). Kendari: Poltekkes Kendari
- Roesli, U. (2018). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Ruhmayanti, N.A., Yasin, Y.K. (2020). Differences in Social and Cultural Perception between Mothers of Exclusive Breastfeeding and Non-Exclusive Breastfeeding in the Health Center of Kota Utara, Gorontalo, Indonesia. *J Nutr Sci Vitaminol*, 66, 432–435
- Setiyaningsih, W. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Keberhasilan ASI Eksklusif : Studi Literatur (Skripsi). Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah
- Setyaningsih, F. T. E., Farapti, F. (2019). Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), 160. doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.160-167.
- Sinaga, T. U. N., Sitorus, S., Sibero, J.T., (2020). Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi Tahun 2019. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 34-37
- Siregar, T.H.W. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Ujung Batu III Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 (Skripsi). Medan: Institut Kesehatan Helvetia
- Sugiyono. (2016). Statistik Kesehatan. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Syukur, N.A., & Purwanti, S. (2020). Penatalaksanaan IMD pada Ibu Post Partum Sectio Caesar Mempengaruhi Status Gizi dan Kecepatan Produksi ASI. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 112-120, <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC>
- Tambunan, A.T., Tanggulangan, F., Sinurat, R.P.F., Kartika, L., Aiba, S. (2020). Relationship between Mothers' Knowledge and Exclusive Breastfeeding Behavior in One Private Hospital in West Indonesia. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(1), 1-8
- UNICEF. (2021). Global Breastfeeding Collective; Breastfeeding Scorecard di <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/global-breastfeeding-scorecard>
- World Health Organization. (2020). Breastfeeding. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1