Jurnal Citra Keperawatan
Volume 08, No. 2, Desember 2020
ISSN: 2502 – 3454 (Online)
Journal homepage: http://ejurnal-citrakeperawatan.com

Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Berdasarkan Paritas Dan Usia Ibu Menyusui

Anita Rahmawati[1], Noviana Wahyuningati[2]

[1,2]STIKes Patria Husada Blitar
Email : anitarahmawati2017@gmail.com

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif sampai bayi 6 bulan telah direkomendasikan tetapi tidak semua ibu menyusui telah mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ada kecenderungan kelompok ibu dengan paritas dan rentang usia tertentu lebih berhasil memberikan ASI eklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia dan paritas ibu menyusui dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI. Desain penelitian crossectional dengan sampel 35 ibu menyusui diambil dengan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi ibu dengan bayi tidak ada cacat bawaan, tidak mempunyai riwayat sakit yang mengganggu pemberian ASI, pendidikan minimal SMP, dan ibu datang ke Posyandu saat penelitian dilaksanakan. Pengambilan data dilakukan saat kegiatan posyandu balita dengan kuesioner. Hasil analisa dengan *spearman's rho* menunjukkan ada hubungan dengan kekuatan sedang antara usia ibu dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI (p=0,027; rs=0,374) tetapi tidak ada hubungan dengan paritas (p=0,084). Uji korelasi berganda menunjukkan usia dan paritas secara simultan berhubungan dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI (F=0,031). Ibu usia 20-27 tahun lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berusia lebih tua (>35 tahun). Ibu menyusui dengan usia> 35 tahun membutuhkan perhatian lebih dalam pemberian edukasi tentang ASI terutama dalam menggunakan media edukasi yang tepat dan menyediakan fasilitas konseling untuk meningkatkan rasa kepercayaan diri menyusui.

Kata Kunci: ASI, eksklusifitas, paritas, usia

Abstract

Exclusive breastfeeding administration had been recommended to baby till 6 months old but not all of the breastfeeding mothers are able to administrate it. There are trends toward mother group who are with certain parity and age range be more successful to giving exclusive breastfeeding to the 6 months old baby. The purpose of this study was to determine relationship between the age and parity with type of breastfeeding exclusivity. A cross-sectional study with 35 participants was taken by purposive sampling based on the inclusion criteria. Data collection was taken using a questionnaire. Results of the analysis with Spearman's rho showed that there was a relationship with moderate strength between maternal age and breastfeeding exclusivity (p = 0.027; rs = 0.374) but there was no relationship with parity (p = 0.084). Multiple correlation tests show that age and parity are simultaneously related to the type of breastfeeding exclusivity (F = 0.031). Mothers who were 20-27 years old to be more likely exclusive breastfeeding compared to those with older age. Nursing mothers who were > 35 years old needs more attention in providing breastfeeding education, especially in using appropriate educational media and providing counseling facilities to order to increase breastfeeding confidence.

Keywords *: breast milk, exclusivity, parity, age*

Pendahuluan

Pemberian ASI eksklusif telah direkomendasikan sampai bayi berusia 6 bulan. Meskipun demikian tidak semua ibu menyusui telah mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Banyak faktor yang menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Ada kecenderungan kelompok ibu dengan paritas dan rentang usia tertentu lebih berhasil memberikan ASI eklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Kematangan fisik dan emosional yang kurang memberi peluang ibu dibawah umur menjadi kelompok rentan mengalami kegagalan menyusui eksklusif, namun ibu usia muda mempunyai kemampuan menyusui yang lebih baik dibanding ibu dengan usia lebih tua (Roesli, 2010). ASI merupakan nutrisi terbaik bayi dan berbagai penelitian telah banyak menunjukkan bukti ilmiah dari manfaat ASI diantaranya dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi dengan kandungan imunoglobulin di dalam ASI sehingga bayi yang mendapatkan ASI ekslusif cenderung tidak gampang sakit. Tidak ada susu formula yang dapat memberikan nutrisi sebaik ASI. Anak dengan riwayat mendapatkan ASI juga terbukti mempunyai tingkat kecerdasan lebih tinggi. Selain bermanfaat bagi bayi, pemberian ASI juga dapat mempercepat pemulihan ibu pasca melahirkan dan mengoptimalkan metabolisme dan menurunkan dampak dari penyakit metabolik (Stuebe & Edwards, 2009).

Angka cakupan pemberian ASI di Indonesia tahun 2017 sebesar 61,3 % yang berarti belum memenuhi target nasional 80 %. Cakupan pemberian ASI kabupaten Blitar masih belum sesuai harapan dan presentase pemberiansusu formula sebagai makanan prelakteal juga masih cukup tinggi. Eksklusifitas pemberian ASI merupakan salah satu bagian pembentuk pola pemberian ASI. Pemberian ASI eksklusif berarti memberikan ASI saja kepada bayi tanpa disertai dengan makanan atau minuman lain selain ASI kecuali obat-obatan, vitamin atau mineral tetes. Pemberian ASI perah masih dapat dikategorikan dalam pemberian ASI eksklusif. Faktor yang mempengaruhi pola pemberian ASI dapat berasal dari internal/karakteristik ibu dan dari eksternal seperti pekerjaan ibu, pendidikan ibu, keterlibatan ayah, peran media, kenyakinan dan praktik budaya, sosial ekonomi dan peran pemerintah (Rahmawati & Prayogi, 2017).

Hasil studi pendahuluan di posyandu desa Kerjen kecamatan Srengat kabupaten Blitar, 85% ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan telah memberikan ASI kepada bayi tetapi kurang dari 30% yang memberikan ASI eksklusif pada bayi dibawah usia 6 bulan, justru lebih banyak ibu menyusui yang memberikan ASI partial kepada bayinya yaitu memberikan ASI tetapi disertai dengan makanan buatan selain ASI atau susu formula. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak dijumpai pada ibu yang berusia diatas 35 tahun dan primipara, dari 7 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, 5 diantaranya berusia diatas 35 tahun dengan rincian 3 primipara dan 2 multipara. Berbeda dengan hasil penelitian Hanifah, Astuti & Susanti (2017) menunjukkan bahwa frekuensi terbesar ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu pada rentang usia 20-35 tahun dan multipara tetapi dalam penelitian tersebut hanya melibatkan ibu yang tidak menyusui eksklusif tanpa membandingkan dengan frekuensi ibu yang mempunyai tipe pemberian ASI eksklusif, predominan dan parsial.

Usia 20-35 tahun merupakan rentang usia produktif dimana seharusnya menjadi usia paling ideal untuk bereproduksi sehingga kemampuan dalam menyusui juga dianggap paling optimal. Usia diatas 35 tahun merupakan usia dengan resiko tinggi kehamilan dan melahirkan sehingga dianggap kemampuan untuk menyusui juga sudah mengalami penurunan seiring dengan semakin menuanya sistem organ. Sedangkan usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi masih dalam masa pertumbuhan (belum matang), secara psikis juga dianggap belum siap untuk menjadi ibu sehingga akan mengganggu proses pemberian ASI eksklusif.

Menurut Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI), kemampuan menyusui seseorang tidak dipengaruhi oleh usia ibunya namun faktor yang paling mempengaruhi produksi ASI ibu adalah sering tidaknya menyusui bayi. Berapapun usia ibu masih tetap memungkinkan memberikan ASI eksklusif asalkan ada motivasi kuat, menyusui sesuai permintaan bayi dan posisi menyusui yang benar.

Dari fenomena yang ada di posyandu desa Kerjen dan penjelasan teori yang ada serta beberapa kontradiksi yang disampaikan oleh ahli, maka perlu dilakukan penelitian untuk membuktikan dan mengetahui tentang hubungan usia Ibu dan paritas dengan eksklusifitas pemberian ASI sehingga dapat menjadi acuan dalam menerapkan perhatian lebih pada kelompok paritas dan usia tertentu dalam rangka program peningkatan pemberian ASI eksklusif.

Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan usia ibu sebagai variabel *independent* sedangkan variabel *dependent* berupa eskslusifitas pemberian ASI. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui dengan bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Desa Kerjen Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar. Jumlah populasi sebanyak 42 orang dan dengan tehnik *purposive sampling* diperoleh sampel sebanyak 35 orang dengan kriteria inklusi yaitu ibu dengan bayi yang tidak ada cacat bawaan, ibu dengan bayi tidak mempunyai riwayat sakit yang mengganggu proses pemberian ASI, pendidikan ibu minimal SMP, dan ibu yang datang ke Posyandu saat penelitian dilaksanakan. Pengambilan data dilakukan saat kegiatan posyandu balita. Instrumen untuk mengukur eksklusifitas pemberian ASI menggunakan kuesioner pola pemberian ASI oleh Rahmawati & Prayogi (2017). Eksklusifitas pemberian ASI dikategorikan dalam 3 jenis yaitu ASI Ekslusif adalah pemberian ASI murni tanpa tambahan makanan atau minuman dan obat-obatan tertentu, ASI Predominan adalah pemberian ASI tetapi dengan pemberian minuman tambahan seperti susu formula, air teh, air putih, dan ASI Parsial adalah pemberian ASI tetapi juga diberikan makanan dan minuman tambahan, seperti bubur susu, pisang, bubur dan susu formula. Variabel usia ibu dihitung berdasarkan tanggal lahir yang tertulis di kartu tanda penduduk (KTP). Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* dengan $\alpha = 0{,}05$. Korelasi berganda dilakukan untuk menguji variabel bebas (usia dan paritas) secara bersamaan/simultan.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Tabulasi Silang Hubungan Usia Ibu Menyusui Dengan Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Di Posyandu Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar

Usia Ibu (tahun)	Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI							
	Eksklusif		Predominan		Parsial		Total	
	F	%	F	%	f	%	f	%
20-27	6	19	3	7	4	11	13	37
28-35	3	7	6	19	4	11	13	37
36-43	0	0	3	7	6	19	9	26
Total	9	26	12	33	14	41	35	100

Tipe pemberian ASI eksklusif didominasi oleh ibu usia 20-27 tahun, predominan pada ibu usia 28-35 tahun dan parsial ibu > 35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia dimana organ reproduksi perempuan pada fase optimal dalam menjalankan fungsinya, termasuk dalam proses menyusui, namun ibu di usia 28-35 tahun lebih fokus dengan pekerjaan/karir sehingga

harus menyerahkan pengasuhan bayi ke orang lain yang menyebabkan ibu terkadang lupa menyediakan stok ASI yang cukup untuk bayi. Lama kerja ibu juga merupakan faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu bekerja, dimana semakin lama ibu bekerja dan meninggalkan bayinya maka semakin sedikit produksi ASI nya (Rahmawati & Prayogi, 2017). Hal inilah yang mendorong ibu untuk memberikan susu formula untuk mencukupi kebutuhan ASI bayi selama ibu bekerja sehingga membentuk tipe pemberian ASI predominan pada ibu usia 28-35 tahun.

Persepsi tentang ketidakpuasan bayi saat menyusu merupakan salah satu faktor penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif (Kurniawan, 2013). Banyaknya ibu dengan usia> 35 tahun yang mempunyai tipe pemberian ASI parsial dan predominan dalam penelitian ini disebabkan karena Informasi yang diketahui ibu bahwa usia lebih dari 35 tahun merupakan usia resiko tinggi untuk hamil dan melahirkan sehingga ibu juga beranggapan bahwa usia tersebut merupakan usia sudah terlalu tua dan tidak mungkin mencapai keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini mendorong Ibu tidak yakin dengan kecukupan ASI dan cenderung mempunyai persepsi salah bahwa bayi menangis selalu dipersepsikan bayi masih lapar yang akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan makanan dan minuman pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.

Tabel 2. Tabulasi Silang Karakteristik Ibu Menyusui Di Posyandu Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar

Karakteristik	Usia Ibu (tahun)					
	20-27		28-35		36-43	
Keterlibatan ayah (menurut ibu)	f	%	f	%	f	%
Ya/ada	8	30	4	15	2	7
Tidak	2	7	6	22	5	19
Keyakinan/praktik budaya penghambat						
Ya	0	0	2	7	4	15
Tidak	10	37	8	30	3	11
Informasi tentang ASI eksklusif						
Pernah	4	15	1	4	1	4
Tidak pernah	6	22	9	33	6	22

Ibu dengan usia muda lebih banyak yang pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dibanding ibu dengan usia yang lebih tua (tabel 2). Informasi tentang ASI yang diperoleh ibu membentuk pengetahuan ibu dalam proses menyusui. Menurut Stuebe (2012), pengetahuan ibu merupakan faktor yang mempengaruhi durasi dan intensitas ibu menyusui. Pada usia muda dan anak pertama, ibu akan lebih antusias untuk mempersiapkan diri dan memperhatikan segala sesuatu yang dibutuhkan untuk kesehatan bayinya, oleh karena itu kelas ibu hamil juga lebih banyak dihadiri oleh ibu muda dan ibu primigravida sehingga ibu usia muda ini lebih banyak telah mendapatkan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif yang diberikan melalui kegiatan kelas ibu hamil. Gencarnya edukasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif oleh kelompok-kelompok pendukung dan penggerak gerakan ASI eksklusif melalui media sosial dan internet juga lebih mudah diakses oleh kalangan ibu muda daripada ibu dengan usia lebih tua yang kurang mengikuti perkembangan informasi di media online.

Pada ibu usia muda (20-27 tahun) tidak ada yang menerapkan keyakinan/praktik budaya yang menghambat pemberian ASI eksklusif seperti budaya tarak. sedangkan pada ibu usia 36-43 tahun masih banyak yang menerapkan budaya tarak. Status gizi, pola makan dan berpantang makanan (“tarak”) berhubungan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui (Manggabarani dkk., 2018). Usia muda di jaman sekarang ini lebih terbuka pemikirannya karena mempunyai akses informasi yang lebih luas dan cepat melalui berbagai media yang

ada sekarang ini, sehingga saat ibu diajarkan budaya tarak oleh keluarga pendahulunya, ibu tidak langsung menerima begitu saja, budaya yang tidak rasional dan tidak berdasar tidak dengan mudah diikuti begitu saja oleh ibu usia muda. Budaya tarak yang diajarkan oleh ibu menyusui sering kali banyak yang hanya berdasarkan mitos-mitos budaya masyarakat setempat yang diajarkan secara turun menurun tanpa ada teori maupun bukti ilmiah yang mendasari.

Ketidaklancaran pengeluaran ASI menjadi salah satu penyebab dari kegagalam pemberian ASI eksklusif (Subekti & Faidah, 2019). Budaya tarak pada ibu menyusui yang mempengaruhi kelancaran ASI yaitu kepercayaan untuk menghindari makanan tertentu seperti kecambah, bayam dan papaya, juga menghindari jenis protein tinggi seperti telur, daging, dan ikan laut. Beberapa ibu bahkan harus menghindari makanan yang mempunyai kandungan air yang tinggi dan membatasi asupan cairan. Asupan gizi yang cukup termasuk protein tinggi dan sayur sangat diperlukan oleh ibu pasca melahirkan untuk mempercepat proses pemulihan. Penerapan budaya berpantang makanan/tarak akan menjadi salah satu faktor yang mengganggu proses pemulihan dan kesehatan ibu di masa menyusui. Beberapa makanan yang dipantang pada penerapan budaya tarak merupakan makanan yang banyak mengandung zat gizi penting untuk ibu dan bayi, sehingga kurangnya asupan nutrisi menjadi resiko pada ibu yang menerapkan budaya tarak dan pada akhirnya dapat mengganggu kelancaran ASI atau memunculkan masalah lain dalam proses menyusui.

Penerapan budaya lain yang mengganggu pemberian ASI esklusif yaitu kepercayaan ibu tentang keharusan pemberian makanan pendamping ASI sebelum bayi usia 6 bulan. Beberapa ibu memberikan alasannya tidak memberikan ASI saja (ASI eksklusif) sebelum usia 6 bulan karena ibu diajarkan oleh keluarga untuk memberikan makanan lain selain ASI agar bayi segera tumbuh besar dan kuat. Kepercayaan yang diajarkan kepada ibu secara turun menurun yaitu jika bayi tidak segera dikenalkan dengan makanan, pencernaan bayi tidak akan bisa segera beradaptasi dan akan membuat bayi tidak mempunyai tubuh yang kuat dan akan gampang sakit. Penerapan budaya inilah yang akhirnya membuat ibu memberikan ASI secara predominan yaitu memberikan ASI tetapi dengan pemberian minuman tambahan seperti susu formula, air teh, air putih maupun secara ASI Parsial yaitu memberikan ASI tetapi juga memberikan makanan dan minuman tambahan, seperti bubur susu, pisang, bubur dan susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan.Kepercayaan ibu dalam memberikan makanan bayi secara dini sebelum usia 6 bulan merupakan tradisi turun menurun yang dipercaya bermanfaat untuk kebaikan bayi (Arsyati & Rahayu, 2019).

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Paritas Ibu Menyusui Dengan Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Di Posyandu Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar

Paritas	Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI							
	Eksklusif		Predominan		Parsial		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Primipara	8	23	5	14	7	20	20	57
multipara	1	3	7	20	7	20	15	43
Total	9	26	12	34	14	40	35	100

Berdasarkan paritas, tipe pemberian ASI eksklusif didominasi oleh primipara yaitu ibu yang baru pertama melahirkan bayi berarti ibu juga baru pertama menyusui sehingga primipara belum mempunyai pengalaman menyusui, namun tipe pemberian ASI eksklusif justru didominasi oleh primipara. Primipara umumnya berusia masih muda dan lebih antusias untuk mempersiapkan kelahiran termasuk dalam hal menyusui. Terlihat ibu primipara dalam

penelitian hampir semua mengikuti kelas hamil, telah mendapat informasi tentang ASI dan menyusui atau mencari informasi sendiri secara aktif dengan media internet. Ibu primipara umumnya juga masih tinggal bersama dengan orang tua sehingga mendapat dukungan dan keterlibatan penuh dari suami maupun keluarga (tabel 2). Menurut Arsyati & Rahayu (2019) menjelaskan jika edukasi ASI tidak dibarengi dengan sosialisasi budaya dengan arahan yang benar maka pemberian makan dini pada bayi tetap terus berlangsung. Seperti terlihat dalam penelitian ini yaitu masih ada primipara yang memberikan ASI predominan maupun parsial yang disebabkan karena usia primipara yang masih muda ditambah dengan masih tinggal dengan orang tua sehingga pengaruh budaya keluarga cenderung kuat dan ibu tidak mempunyai otonomi untuk menentukan pilihan pemberian ASI atau makan bayi. Bagi keluarga yang masih mempercayai budaya pemberian makan bayi sebelum usia 6 bulan akhirnya membentuk tipe pemberian ASI predominan atau parsial meskipun ibu telah mendapat edukasi tentang ASI.

Tabel 4. Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Menyusui Dengan Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Di Posyandu Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar

Uji korelasi *spearman's rho*			
Tipe eksklusifitas pemberian ASI	Usia	*p-value*	0,027
		Rs	0,374
	Paritas	*p-value*	0,084
		Rs	0,297
Uji koefisien berganda			
R			0,442
R Square			0,195
Sig. F Change			0,031

Uji korelasi spearman menunjukkan nilai $p < \alpha$ (0,05) berarti terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI tetapi antara paritas dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI tidak ada hubungan. ibu dengan usia lebih muda cenderung lebih mampu mempertahankan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua. Usia muda yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu usia 20-27 tahun. Pada usia tersebut, meskipun umumnya ibu belum mempunyai pengalaman menyusui karena sedang menyusui anak pertamanya tetapi ibu lebih banyak mendapatkan perhatian baik dari suami atau keluarga. Ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga 7,6 kali lebih konsisten dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Septiani, Budi & Karbito, 2017). Keluarga atau suami umumnya lebih memberikan kepedulian terhadap ibu primipara atau yang berusia lebih muda mulai saat kehamilan, mempersiapkan proses kelahiran maupun saat menyusui bayi termasuk upaya untuk memberikan ASI eksklusif.

Dukungan suami/ayah bayi memberi pengaruh ibu dalam proses menyusui. Menurut Rahmawati (2016) bentuk peran atau dukungan ayah kepada ibu menyusui diantaranya adalah mencegah pemberian makanan atau susu formula kepada bayi sebelum 6 bulan, memberikan pujian saat ibu berhasil menyusui dan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Dalam penelitian ini, pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun bukan menyusui bayi pertamanya sehingga ibu merasakan para suami/ayah maupun keluarga tidak memberikan dukungan sebesar bayi pertamanya dulu karena mengganggap ibu telah mempunyai pengalaman sehingga perawatan bayi bukan menjadi hal yang istimewa lagi.Paritas tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI ($p>0,05$) sehingga antara primipara dan multipara dapat mempunyai tipe pemberian ASI eksklusif, predominan maupun parsial. Sejalan dengan hasil penelitian Hardiani (2017) bahwa status

paritas tidak menunjukkan hubungan dengan pengeluaran ASI pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan tetapi berhubungan dengan pekerjaan ibu.

Usia dan paritas berhubungan secara simultan dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI (F>0,05). Besarnya hubungan ditunjukkan dengan nilai R= 0,442 yang berarti usia dan paritas (secara simultan) memberikan pengaruh yang sedang terhadap tipe eksklusifitas pemberian ASI. Kontribusi yang diberikan secara simultan oleh usia dan paritas hanya sebesar 19 % sedangkan sisanya 81 % tipe eksklusifitas pemberian ASI ditentukan oleh faktor lain. Usia dan paritas umumnya berjalan selaras, usia muda lebih besar kemungkinan merupakan primipara dan sebaliknya. Hanya sebagian kecil ibu muda yang sudah multipara atau primipara tetapi di usia> 35 tahun, sehingga saat diuji secara bersamaan menunjukkan hubungan namun paritas tidak menunjukkan hubungan disebabkan karena kontribusi paritas sangat kecil lebih ditentukan oleh faktor lain seperti edukasi/pengetahuan, keterlibatan suami/keluarga maupun praktik budaya.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan keeratan hubungan sedang antara usia ibu menyusui dan tipe eksklusifitas pemberian ASI dengan nilai p = 0,029 dan rs = 0,420. Ibu dengan usia lebih muda cenderung lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua dikarenakan ibu usia muda tidak lagi menerapkan budaya tarak yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Ibu usia muda juga lebih banyak mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif melalui kelas ibu hamil atau berbagai media sedangkan ibu dengan usia lebih tua tidak memiliki kepercayaan diri yang baik untuk menyusui eksklusif. Paritas tidak berhubungan dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI dengan p=0,084 tetapi usia dan paritas secara simultan berhubungan dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI dengan nilai sig F = 0,026.

Diharapkan perawat atau instansi terkait lebih memperhatikan pemberian edukasi melalui media yang tepat dan dapat dipertimbangkan menyediakan fasilitas konseling untuk meningkatkan rasa kepercayaan diri menyusui khususnya untuk ibu menyusui yang berusia lebih dari 35 tahun.

Referensi

Arsyati, A.M., & Rahayu, Y.T. (2019). Budaya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia kurang dari bulan di desa Leuwibatu Rumpin. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 7(1), 9-17

Hanifah, S.A., Astuti, S., &Susanti, A.I. (2017). Gambaran karakteristik ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif di desa Cikeruh kecamatan Jatinangor kabupaten Sumedang tahun 2015. *Jurnal sistem kesehatan*, 3(1), 38-43. http://doi.org/10.24198/jsk.v3i1.13960

Hardiani, R.S. (2017). Status paritas dan pekerjaan ibu terhadap pengeluran ASi pada ibu menyusui 0-6 bulan. *NurseLine journal*, 2(1), 44-51.

Kurniawan, B. (2013). Determinants keberhasilan pemberian air susu ibu eksklusif. *Jurnal kedokteran brawijaya*, 27(4), 236-240. http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2013.027.04.11

Manggabarani, S., Hadi, A.J., Said, I., Bunga, S. (2018). Hubungan pengetahuan, status gizi, pola makan, pantangan makanan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui (studi kasus di puskesmas Maradekaya kota Makasar). *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 01-09. http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jdg/article/view/2902

Rahmawati, A. (2016). Optimalisasi peran "ayah ASI *(breastfeeding father)"* melalui pemberian edukasi ayah prenatal. *Jurnal ners dan kebidanan*, 3(2), 101-106. https://doi.org/10.26699/jnk.v3i2.ART.p101-106

Rahmawati, A. & Prayogi, B. (2017). Analisis faktor yang mempengaruhi produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui yang bekerja. *Jurnal ners dan kebidanan*, 4(2), 134-140. https://doi.org/10.26699/jnk.v4i2.ART.p134-140

Rahmawati, A. & Prayogi, B. (2017). *Asuhan keperawatan manajemen laktasi dengan pendekatan berbasis bukti*. Malang: Medika Nusa Creative.

Roesli, U. (2010). *Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif* (Cetakan ke-4). Jakarta: Pustaka Bunda.

Septiani, H., Budi, A., & Karbito (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan. *Jurnal aisyah: Jurnal ilmu kesehatan*, 2(2), 159-174. https://www.neliti.com/publications/217373/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pemberian-asi-eksklusif-oleh-ibu-menyusui

Subekti, R., & Faidah, D.A. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Normal. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*. https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/28

Stuebe, A.M., & J.W.R. Edward. (2009). The reset hypotesis: lactation and maternal metabolism. *National institute of health public access manuscript am J Perinatal*, 26(1), 81-88. DOI:10.1055/s-0028-1103034

Stuebe, A.M. (2012). Failed lactation and perinatal depression: common problems with shared neuroendocrine mechanisms. *The Journal of Women's Health*, 21(3), 264-272. doi: 10.1089/jwh.2011.3083