ID Paper :

MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Harismayanti¹, Andi Akifa Sudirman², Iis Supriaty³,

¹Harismayanti, Jl. Prof. Dr. Mansoer Pateda Desa Pentadio Timur,
harismayanti@umgo.ac.id.

²Andi Akifa Sudirman, Jl. Prof. Dr. Mansoer Pateda Desa Pentadio
Timur, *andiakifasudirman@umgo.ac.id*.

³Iis Supriaty, Jl. Prof. Dr. Mansoer Pateda Desa Pentadio Timur,
supriatyis@gmail.com

Email : harismayanti.imha@yahoo.co.id

ABSTRAK

Salah satu faktor yang mendominasi pemberian ASI Eksklusif yaitu manajemen laktasi yang terdiri dari Inisiasi Menyusu Dini (IMD), *breast care*, dan teknik menyusui. Untuk mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif maka perlu dilakukan manajemen laktasi yang bertujuan agar payudara bersih sebelum menyusui dan memperlancar pengeluaran ASI. Cakupan ASI eksklusif menurut data badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2016, masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI Eksklusif 8%. Di Indonesia pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan berkisar 29,5% dan di Provinsi Gorontalo berkisar 12,5%. Data di Puskesmas Telaga Biru tahun 2017 pemberian ASI Eksklusif hanya berkisar 32% sedangkan target WHO 50% dan pemerintah Indonesia berkisar sebesar 80%, angka cakupan tersebut masih jauh dari target. Capaian ASI Eksklusif di Indonesia khususnya Provinsi Gorontalo juga belum mencapai angka yang diharapkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui manajemen laktasi terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian menggunakan *kuantitatif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *cluster random sampling*. Populasi penelitian semua ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan sebanyak 153 orang. Sampel penelitian berjumlah 77 orang. Hasil penelitian didapatkan manajemen laktasi baik 83,1% dan kurang 16,9% dan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif berhasil 85,7% dan tidak berhasil 14,3%. Analisis hasil penelitian menggunakan uji *chi square*. Kesimpulan terdapat hubungan manajemen laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0,000.

Kata Kunci: Pengetahuan, Manajemen Laktasi, ASI Eksklusif.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Salah satu faktor yang mendominasi pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi (Rudi dan Sulis, 2014). Untuk mengoptimalkan manajemen laktasi maka dilakukan breast care/perawatan payudara yang bertujuan agar payudara bersih sebelum menyusui dan memperlancar pengeluaran ASI (Kemenkes RI, 2011). Setelah melahirkan ibu disarankan untuk Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang bermanfaat untuk merangsang produksi hormon oksitosin bagi ibu karena adanya kontak langsung antara kulit ibu dengan bayi (Rosa, 2013).

Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai

dalam ASI menjamin status gizi bayi baik kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media dan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah.

Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (matur). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi (Kemenkes RI 2014). Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Children*

Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2005, merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Pada tahun 2003, Pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI Eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan (Kemenkes RI, 2014).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016, masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI Eksklusif di dunia baru berkisar 38% (WHO, 2016). Di Indonesia pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan berkisar 29,5% dan di Provinsi Gorontalo berkisar 12,5% (Kemenkes RI, 2016). Data di Puskesmas Telaga Biru tahun 2017, pemberian ASI Eksklusif hanya berkisar 32%. Hasil Riskesdas tahun 2010 dan 2013 menunjukkan proses mulai menyusui atau IMD mengalami kenaikan dari 29,3% pada tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun

2013. Dan presentase pola laktasi pada bayi yang berumur 5 bulan menyusui eksklusif 15,3%, menyusui predominan 1,5%, dan menyusui parsial 83,2%. ASI mengandung gizi tinggi yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi. Namun, jika dibandingkan dengan target WHO yang berkisar 50% dan target pemerintah Indonesia yang berkisar sebesar 80%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Capaian ASI Eksklusif di Indonesia khususnya Provinsi Gorontalo juga belum mencapai angka yang diharapkan (Depkes, 2015).

Hasil wawancara dengan 3 ibu di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru, didapatkan penjelasan bahwa ibu mengetahui peraturan pemerintah tentang menyusui sampai 2 tahun, namun ketiga ibu tersebut menyapih anaknya hanya sampai usia 1 tahun disebabkan karena ada luka di payudara sehingga ketiga ibu takut nantinya anak mereka mengalami infeksi dengan keberadaan luka tersebut. Disamping itu, ketiga ibu menganut persepsi bahwa lidah bayi setelah dilahirkan mempunyai tekstur kasar

sehingga tidak langsung diberikan ASI melainkan dot, setelah 5 menit mengisap dot baru diberikan ASI oleh ketiga ibu tersebut.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui manajemen laktasi pada ibu terhadap keberhasilan Asi Eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif korelasional dengan metode *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu semua ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan. Pengambilan sampel, karena besar populasi >100, maka estimasi besar sampel menggunakan rumus. Maka, jumlah sampel yang di dapatkan adalah berjumlah 77 orang.

Teknik yang digunakan yaitu teknik *Cluster Random Sampling*. Dengan teknik tersebut maka akan diambil sampel 5-6 orang di setiap desa dari total 15 desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur di Puskesmas Telaga Biru.

Karakteristik	Frekuensi	
	N	%
Umur:		
<20	2	2,6
20-30	57	74,0
>30	18	23,4
Jumlah	77	100

Sumber : Data Primer, 2018

Karakteristik terbanyak yaitu usia 20-30 tahun sebesar 57 responden (74,0 %) dan responden terendah usia <20 tahun yaitu 2 orang (2,6%).

Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Arini H, 2012). Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh

sebab itu, usia 20-35 tahun merupakan usia yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi risiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan dan nifas (Arini H, 2012).

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta dalam membina bayi setelah dilahirkan (Arini H, 2012). Sedangkan ibu yang

berumur 20-35 tahun, menurut (Arini H, 2012) disebut sebagai “masa dewasa” dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya nanti. Pada primipara dengan usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usai remaja (12-19 tahun) harus dikaji pula secara teliti karena perkembangan fisik, psikologis, maupun sosialnya belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di Puskesmas Telaga Biru.

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Pekerjaan:		
IRT	48	62,3
Pegawai	7	9,1
Swasta	22	28,6
Jumlah	77	100

Sumber : Data Primer, 2018

Pekerjaan yang paling banyak adalah IRT yaitu sebanyak 48 responden (62,3%). Dan yang paling sedikit Pegawai yaitu sebanyak 7 responden (9,1%). Dengan terbukanya kesempatan bekerja dan tuntutan untuk bekerja membantu ekonomi keluarga maka sebagian ibu-ibu memilih bekerja di luar rumah untuk meningkatkan perekonomian keluarga.

Menurut Wenas (2012), kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Selain itu, kecenderungan ini juga terjadi dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karna masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Keadaan ini membuat seorang ibu yang bekerja kemungkinan menyusui bayinya secara eksklusif menurun drastis.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Pendidikan di Puskesmas Telaga Biru.

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Pendidikan:		
SD	4	5,2
SMP	20	26,0
SMA	41	53,2
Perguruan Tinggi	12	15,6
Jumlah	77	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 41 orang (53,2%) dan yang paling sedikit SD yaitu 4 orang (5,2%). Pendidikan adalah upaya persuasif atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan atau praktik untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya.

Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (long lasting) dan menetap (langgeng) karena didasari oleh kesadaran. Memegang

kelemahan dan pendekatan kesehatan ini adalah hasil lamanya memerlukan waktu lama (Arini H, 2012).

Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Arini H, 2012).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan manajemen laktasi di Puskesmas Telaga Biru

Manajemen Laktasi	Frekuensi	
	n	%
Baik	64	83,1
Kurang	13	16,9
Jumlah	77	100

Sumber : Data Primer, 2018

Sebanyak 64 responden (83,1%) memiliki manajemen laktasi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen laktasi sangat mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Hal ini terutama tercermin dari

pengetahuan ibu terhadap breast care, IMD, pengertian manajemen laktasi, manfaat pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang benar serta manajemen ASI Perah untuk ibu bekerja. Sedangkan terdapat 13 ibu yang memiliki manajemen laktasi yang kurang. Ternyata manajemen laktasi kurang tersebut dikarenakan banyak ibu yang kurang memahami tentang manajemen laktasi yang baik, seperti pentingnya IMD, cara perawatan payudara, cara menyusui yang benar, cara memerah ASI, menyimpan ASI dan cara memberikan ASI perah kepada bayinya.

Menurut Budiman (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: pendidikan, informasi (media massa), sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia. ASI Eksklusif merupakan modal yang sangat penting bagi kelangsungan hidup bayi, ibu dengan pengetahuan yang baik akan terus mencari informasi tentang ASI Eksklusif dan tentang

tatacara manajemen laktasi yang benar. Jika seorang ibu sering mencari informasi tentang pengertian ASI, manfaat ASI, manajemen laktasi, dan keuntungan ASI maka akan timbul perilaku pemberian ASI secara Eksklusif. Untuk menunjang terlaksananya pemberian ASI Eksklusif ibu yang bekerja perlu menerapkan manajemen ASI Perah dalam kesehariannya, seperti merubah jadwal menyusui dengan lebih sering di malam hari, memerah ASI di tempat bekerja, cara penyimpanan ASI perah dan cara memberikan ASI perah kepada bayinya.

Penelitian yang sejalan selanjutnya yaitu penelitian Hilarius, *et al*, (2018) didapatkan hasil pengetahuan responden tentang manajemen laktasi di Posyandu Seruni RW 01 Kel. Tlogomas Kec. Lowokwaru Kota Malang menunjukan bahwa pengetahuan responden tentang manajemen laktasi sebagian besar berada pada kategori baik yaitu dari 27 (60,0%) responden yang di dapat dari total 45

responden. Pengetahuan ibu yang sebagian besar dikategorikan baik dapat disebabkan karena ibu menyusui memiliki pengalaman dalam hal ini sudah memperoleh informasi tentang manajemen laktasi, yaitu informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan, media cetak (koran/majalah) dan media elektronik (tv/radio).

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Telaga Biru

Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	
	n	%
Berhasil	66	85,7
Tidak Berhasil	11	14,3
Jumlah	77	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tingkat keberhasilan (85,7%). Hal ini menunjukan sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif. Proses pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, pengaruh lingkungan sosial, gencarnya promosi susu formula, atau kurangnya dukungan petugas kesehatan.

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (Atikah Proverawati, 2010).

Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral, dan obat (Arini H, 2012).

Menurut Mangku Sitepoe (2013), yang dikategorikan ASI Eksklusif yaitu memberi sang bayi makanan melalui kecupan ke puting sang ibu kandung pasca persalinan. Sedangkan ibu yang menyusui bayi tanpa melalui puting susu ibu kandung tidak dikategorikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI melalui kecupan puting susu ibu kandung bayi

mendapatkan makanan yang memenuhi kebutuhan jasmani dan sekaligus mendapatkan kasih sayang serta cinta kasih yang memenuhi kebutuhan psikis atau bathinsang ibu maupun sang bayi.

Hal ini sesuai dengan penelitian G Aprilia (2010), didapatkan hasil cakupan pemberian ASI diketahui bahwa Responden memberikan ASI Eksklusif pada bayinya yaitu sebanyak 26 orang (59,1%). Hal ini disebabkan karena responden memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif. Selain itu karena faktor ekonomi responden yang kurang sehingga tidak mampu membeli susu formula.

Penelitian yang sejalan selanjutnya oleh M Wowor (2013), berdasarkan hasil penelitian mengenai pemberian ASI, di dapatkan hasil kategori baik yaitu 28 responden (73,7%). Sedangkan untuk kategori kurang tidak ada. Menurut UNICEF, Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh N Khoiriah (2011), hasil

penelitian menunjukkan sebagian besar responden (25 responden) 69,4% memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Perilaku pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi tiga aspek yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan nilai-nilai. Faktor pendukung meliputi lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana. Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Tabel 6 Manajemen Laktasi Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo.

Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif						P Value
	Berhasil		Tidak Berhasil		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Baik	6	83,1	0	0,0	6	83,1	0,000
Kurang	4	2,6	1	14,3	4	16,9	
Total	2	85,7	1	14,3	3	100	

Sumber, Data Primer, 2018

Manajemen laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif menunjukkan hubungan yang signifikan,

hal ini terlihat dari ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 64 responden dan seluruhnya memberikan ASI eksklusif, sedangkan dari 13 ibu yang memiliki pengetahuan kurang, 2 diantaranya memberikan ASI Eksklusif dan 11 ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif, manfaat ASI, manajemen laktasi dan manajemen ASI perah sangat menunjang keberhasilan ASI baik bagi ibu yang tidak bekerja maupun ibu bekerja. faktor-faktor umum seperti umur, pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan yang baik. Sebagian ibu mampu memahami dengan baik manfaat ASI bagi tumbuh kembang anak, sedangkan sebagian ibu memilih untuk memberikan susu formula/makanan tambahan lain karna berbagai alasan misalnya sibuk bekerja atau karena adat istiadat yang dianut secara turun menurun sehingga pemberian ASI Eksklusif tidak optimal.

Sebagian ibu yang

memiliki pengetahuan kurang, 2 dari 13 di antaranya berhasil memberikan ASI Eksklusif. Faktor utama keberhasilan ini adalah adanya dukungan dari suami dan keluarga untuk menyusui dan juga ada keluarga yang selalu mengingatkan untuk terus menerus memberikan ASI Eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa selain umur, pendidikan dan pekerjaan, dukungan suami dan keluarga juga sangat mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian ASI sehingga akan timbul kesadaran untuk memberikan ASI Eksklusif.

Sedangkan 11 ibu yang tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif karena tingkat pengetahuan yang kurang, ini membuktikan bahwa peran pendidikan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI. Pengetahuan tentang manajemen laktasi yang kurang tentunya sangat mempengaruhi tingkat pemahaman seorang ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, tata cara menyusui yang benar dan manajemen ASI perah. Sehingga motivasi

untuk memberikan ASI Eksklusif pun kurang.

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan melalui panca indra yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Banyak yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan, namun sepanjang sejarah cara mendapatkan pengetahuan dikelompokkan menjadi dua yaitu cara tradisional atau non ilmiah dan cara modern atau yang disebut cara ilmiah. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang baik akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Dengan informasi

yang baik, maka seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik pula. Dengan pengetahuan yang baik kemungkinan dia menerapkan informasi yang lebih tinggi pula.

Ika Sulistiyawati, *et all* (2014) juga melakukan penelitian yang sama dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif” dilakukan uji *chi-square* dan mendapatkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan antara kedua variable. Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada jumlah responden, waktu dan tempat penelitian, serta tahun penelitian.

Dari data yang diperoleh, responden yang berhasil memberikan ASI Eksklusif adalah responden yang memiliki manajemen laktasi yang baik. Kemudian sebagian besar responden yang tidak berpartisipasi dalam pemberian ASI Eksklusif adalah responden yang memiliki manajemen laktasi yang kurang. Hal ini menunjukkan faktor rendahnya pemberian ASI Eksklusif di wilayah

Puskesmas Telaga Biru adalah kurangnya pengetahuan wanita tentang manajemen laktasi yang meliputi posisi menyusui, tata cara menyusui yang benar dan manajemen ASI perah bagi ibu yang bekerja.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh kesimpulan usia responden sebagian besar berada pada kelompok umur 20-30 tahun, pekerjaan sebagian besar sebagai IRT dan pada tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA.

Manajemen laktasi pada responden sebagian besar baik sebanyak 64 responden. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sebagian besar berada dalam kategori berhasil sebanyak 66 responden. Hal ini menunjukkan semakin baik manajemen laktasi pada ibu maka tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif semakin baik pula, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan manajemen laktasi dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Telaga biru.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap instansi khususnya dinas kesehatan dalam mencapai keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan target nasional 80 % melalui manajemen laktasi sehingga pengetahuan dan pemahaman masyarakat dapat meningkat, khususnya ibu hamil dan menyusui tentang pentingnya manajemen laktasi untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- A Alimul Hidayat, 2011. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraini Y, 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Arif Sumantri, 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Arini, H., 2012. Mengapa Seorang Ibu harus Menyusui. Cetakan I. Jogjakarta: Flash Books.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Astutik, P, (2013). Tingkatan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Gizi Seimbang Saat Menyusui di Desa Karungan Kec Plupuh Kab Sragen. Surakarta : Program Studi Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Atikah Proverawati, MPH, 2010. Menopause dan Sindrom Pre Menopause. Yogyakarta: Muha Medika.
- Budiman dan Riyanto, 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Dian Kurniasih, 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian Asi Eksklusif. Yogyakarta: STIKes Aisyiyah.
- Depkes, 2015. Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif.
- Gita Aprilia, 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI

- Eksklusif Di Desa Harjobinangun Purworejo.
- Hilarious Holan, *et, all*, 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Pemberian ASI di Posyandu Seruni Tlogomas Kec. Lowokwaru Kota Malang.
- IBFAN, 2014. International Baby Food Action Network.
- Ika Sulistiyawati, *et all*, 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Akademi Kebidanan Jember.
- Ina Rohmaningsih, 2010. Hubungan Pengetahuan Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Sibela Mojosongo Surakarta. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Kemenkes RI, 2011. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI, 2014. Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI, 2016. Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan.
- M Fadhil Ilhami, 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kartasura. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Marini Putri, *et, all*, 2014. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perawatan Payudara Ibu Post Partum di Pos Upaya Kesehatan Kerja Kebun Sei Lindai PTPN V Pekanbaru Riau. Jakarta: STIK Sint Carolus.
- Maryunanani, Anik, 2016. Management kebidanan.
- Mutiah, Diana, 2010. Psikologi Bermain Anak Usia Dini. Jakarta: kencana.
- Monika. F.B.(2014). Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta : Noura Books (PT Mizan Publika)
- M Wowor, *et all*, 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Manado:

- Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Nurheti Yuliarti, 2010. Keajaiban ASI - Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil, Edisi I. Yogyakarta: Andi.
- Nisa Khoiriah, 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-2 Tahun di Desa Tursino Kec. Kutoarjo Kab. Purworejo.
- Notoatmodjo S, 2014. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rita Yulifah, *et al.* 2011. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta: Salemba Medika.
- Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). Kamus Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Reeder, 2012. Keperawatan Maternitas, Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga, Ed.18, Vol.2. Jakarta: EGC.
- Riskesdas, 2013. Hasil Riskesdas 2013. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS 2013.
- Rudi H dan Sulis Setianingsih. 2014. Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Rosa Amanda S, 2013. H₂O Hamil Harus Oke. Yogyakarta: Pohon Cahaya.
- Saryono dan Mekar Dwi, 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sitepoe Mangku, 2013. ASI Eksklusif Arti Penting Bagi Kehidupan. Jakarta: PT Indeks, Jakarta.
- Sukarni, 2013. Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soraya, *et al.*, 2014. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Manajemen Laktasi. Bandar Lampung: Poltekes Kemenkes Tangkarakang.
- Sri Handayani, 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Dalam Pemberian ASI di Desa Kenokorejo Polokarto Sukoharjo. Surakarta: Stikes Kusuma Husada.

Triyani, E. 2012. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Gizi Ibu Menyusui di RB Sukoasih Sukoharjo. KTI. Surakarta: STIK Kusuma Husada.

Vivian Nanny dan Tri S, 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika

Wenas W, 2012. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso J, Kesehatan Masyarakat.

WHO, 2016. World Health Organization. Pekan ASI Sedunia.

Yesi Retiyansa, 2010. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif dengan Status Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-8 Bulan di Desa Makamhaj i Sukoharjo. Universitas Sebelas Maret Surakarta.