

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU FLAMBOYAN XVII DAN XVIII DESA TELAJUNG KECAMATAN CIKARANG BARAT KABUPATEN BEKASI TAHUN 2017

FACTORS RELATED THE EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN POSYANDU FLAMBOYAN XVII XVIII VILLAGE TELAJUNG DISTRICTS CIKARANG BARAT WEST DISTRICT BEKASI 2017

Rifka Alindawati¹, Lia Susanti², Praditia Rika Pani³

Akademi Kebidanan Bhakti Husada Cikarang

rhif_kha@yahoo.com
praditiarikapani1@gmail.com
lia.susanti1986@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2013, cakupan ASI eksklusif pada bayi sekitar 30,2% dan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2012, cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Bekasi masih rendah yaitu sebesar 29,77%. Variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif, dan variabel independen yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, promosi susu formula dan dukungan suami. Desain penelitian ini analitik *cross sectional*. Jumlah populasi sebesar 87 orang. Variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif dan variabel independen yaitu pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, promosi susu formula dan dukungan suami. Teknik sampel yang digunakan *Total Sampling*.

Dari 87 responden yang diteliti terdapat 44 orang (50,6%) yang tidak ASI eksklusif dan 43 orang (49,4%) yang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,042$ ($<0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,041$ ($<0,05$) ada hubungan antara pekerjaan dengan Pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,025$ ($<0,05$) ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,004$ ($<0,05$) ada hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,006$ ($<0,05$) ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Dari 5 variabel, diantaranya 5 variabel yang ada pengaruh yaitu pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, promosi susu formula dan dukungan suami.

Kata kunci : ASI Eksklusif, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, promosi susu formula, dukungan suami.

ABSTRACT

Based on data from the West Java Health Office in 2013, coverage of exclusive breastfeeding in infants around 30.2% and based on data from Bekasi District Health Bureau in 2012, coverage of exclusive breastfeeding in Bekasi was still low at 29.77%. The dependent variable is exclusive breastfeeding, and the independent variables are education, employment, knowledge, promotion of infant formula and husband support. The study design was cross sectional analytic. Total population are 87 people. The dependent variable is exclusive breastfeeding and the independent variables are knowledge, work, education, promotion of infant formula and husband support. The sampling technique used Total Sampling.

Of the 87 respondents who studied there were 44 people (50.6%) were not exclusive breastfeeding and 43 (49.4%) were breastfed exclusively. Based on the results of chi-square statistical test known value of $p = 0.042$ (<0.05) there is a relationship between knowledge and exclusive breastfeeding. Based on the results of chi-square statistical test known value of $p = 0.041$ (<0.05) no relationship between job exclusive breastfeeding. Based on the results of chi-square statistical test known value of $p = 0.025$ (<0.05) there is a relationship between education and exclusive breastfeeding. Based on the results of chi-square statistical test known value of $p = 0.004$ (<0.05) no relationship between the promotion of infant formula with exclusive breastfeeding. Based on the results of chi-square statistical test known value of $p = 0.006$ (<0.05) there is a relationship between the husband support exclusive breastfeeding. Of the five variables, including five existing variables that influence knowledge, work, education, promotion of infant formula and husband support.

Keywords : Exclusive breastfeeding; knowledge; work; education; promotion of infant; formula; the support of husband.

PENDAHULUAN

ASI dapat mempererat hubungan ibu dan anak, dapat menumbuhkan rasa sayang. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Kristiyanasari weni, 2009). ASI eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Yanti, 2011 dalam Ainun mardiah dkk, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai 6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 berdasarkan laporan sementara hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) masih cukup rendah yakni sebesar 42% di mana target pencapaian ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 80%. Salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif bagi bayi di bawah usia 6 bulan karena produksi ASI pada ibu post partum yang terhambat pada hari-hari pertama pasca persalinan (Venny, 2014 dalam Ainun Mardiah dkk, 2015).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50 persen. Dengan angka kelahiran di Indonesia mencapai 4,7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI, selama enam bulan hingga dua tahun, tidak mencapai dua juta jiwa (Riskedas, 2013 dalam Maharani, 2015). Berdasarkan hasil SDKI tahun 2007 menunjukkan sasaran ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 32% yang menunjukkan kenaikan yang bermakna menjadi 42% pada tahun 2012. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2013, cakupan ASI eksklusif pada bayi sekitar 30,2% dan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2012, cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Bekasi

masih rendah yaitu sebesar 29,77% (Ika, 2012 dalam Mita nurmala, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi beberapa hal, terutama masih terbatasnya tenaga konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan, belum tersosialisasi secara merata Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, belum maksimalnya kegiatan edukasi, advokasi dan kampanye terkait pemberian ASI maupun MP-ASI (Kemenkes RI, 2014 dalam Maharani, 2015). Data dari *Nutrition and Surveillance System* (NSS) bekerja sama dengan Balitbangkes dan *Hellen Keller Internasional* di empat kota (Jakarta, Surabaya, Semarang dan Makassar) dan delapan pedesaan (Sumatera Barat, Jawa Tengah, Jawa Barat, Lampung, Banten, Jawa Timur, NTB, Sulawesi Selatan) menunjukkan bahwa sasaran ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4-12% sedangkan di pedesaan 2-25%. Pencapaian ASI eksklusif 5-6 bulan di perkotaan antara 1-13% sedangkan 2-13% hanya 14% ibu di tanah air yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan. Rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif kurang dari dua bulan (Chairani, 2013 dalam Mita nurmala, 2015).

Pemberian makanan padat/tambahan yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu, tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian makanan padat atau tambahan pada usia 4 atau 5 bulan lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, hal ini akan mempunyai dampak yang negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk perkembangan pertumbuhannya (Roesli, 2013 dalam Maharani, 2015). Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan dapat memberatkan penyakit seperti ISPA dan diare. Rendahnya prevalensi dan singkatnya masa penyusuan akan meningkatkan resiko angka kesakitan dan kematian pada bayi di Negara-negara berkembang, terutama ISPA dan diare. Selain itu ketidaktaatan akan pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat menimbulkan

gangguan gizi (Mardeyanti, 2007 dalam Dwi kurniawati, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Danau Indah Desa Telajung terkait dengan Angka Cakupan ASI pada tahun 2017 yaitu didapat 153 bayi berusia 0-6 bulan diantaranya hanya 86,9 % bayi yang diberi ASI Eksklusif, lalu untuk Angka Cakupan ASI Eksklusif di Posyandu Flamboyon XVII dan Posyandu Flamboyon XVIII Desa Telajung yang akan penulis teliti, dari 100% usia 0-6 bulan berjumlah 84 bayi diantaranya hanya 40 (47,7%) bayi yang diberi ASI Eksklusif dan 44 (52,3%) bayi yang tidak ASI Eksklusif . Oleh karena itu peneliti ingin menarik judul terkait Cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Flamboyon XVII dan Posyandu Flamboyon XVIII Puskesmas Danau Indah, khususnya di Desa Telajung, Kecamatan Cikarang Barat, Kabupaten Bekasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Posyandu Flamboyon dari 26 orang bayi yang berumur 6-24 bulan hanya 15 orang (57,7%) yang tidak diberikan ASI eksklusif dan 11 orang (42,3%) diberikan ASI eksklusif, maka peneliti ingin mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6-24 bulan.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. (Purwati, E, 2012).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian analitik *cross sectional*.

Dalam menentukan sampel pada penelitian ini maka penulis menggunakan *Total Sampling*.

Alat penelitian yang digunakan berupa pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel yang akan diteliti dan disusun secara sistematis dalam bentuk kuesioner, yang dikembangkan oleh peneliti sendiri. Kuesioner terstruktur yang diisi untuk mengetahui karakteristik variabel meliputi: identitas reponden, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan promosi susu formula.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *Non-Probabilitas Sampling (Non-Random)*.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Flamboyon XVII dan Posyandu Flamboyon XVIII Desa Telajung Kecamatan Cikarang Barat Kabupaten Bekasi Periode Februari– Maret Tahun 2017

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Eksklusif	44	50,6
Eksklusif	43	49,4
Total	87	100,0

Sumber : Data Primer Posyandu Flamboyon XVII dan XVIII, Maret 2017

Dari 87 responden yang diteliti terdapat 44 orang (50,6%) yang tidak ASI eksklusif dan 43 orang (49,4%) yang ASI eksklusif.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Flamboyon XVII dan Posyandu Flamboyon XVIII Desa Telajung Kecamatan Cikarang Barat Kabupaten Bekasi Tahun 2017

Variabel	Jumlah	%
Pengetahuan		
Kurang	40	46,0
Baik	47	54,0
Pekerjaan		
Bekerja	38	43,7
Tidak Bekerja	49	56,3
Pendidikan		
Rendah	46	52,9
Tinggi	41	47,1
Promosi Sufor		
Setuju/iya	44	50,6
Tidak setuju	43	49,4
Dukungan suami		
Tidak Didukung	36	41,4
Iya/didukung	51	58,6
Total	87	100%

Sumber : Data Primer Posyandu Flamboyon XVII dan Flamboyon XVIII, Maret 2017.

Dari 87 responden yang diteliti terdapat 40 orang (46,0%) berpengetahuan kurang dan 47 orang (54,0%) berpengetahuan baik. Dari 87 responden yang diteliti terdapat 38 orang (43,7%) Ibu yang Bekerja dan 49 orang (56,3%) Ibu yang tidak bekerja. Dari 87 responden yang diteliti terdapat 46 orang (52,9%) memiliki pendidikan rendah dan 41 orang (47,1%) memiliki pendidikan tinggi. Dari 87 responden yang diteliti terdapat 44 orang (50,6%) yang setuju dengan adanya promosi susu formula dan 43 orang (49,4%) yang tidak setuju dengan adanya promosi susu formula. Dari 87 responden yang diteliti terdapat 36 orang (41,4%) tidak mendapat dukungan dari suami dan 51 orang (58,6%) yang mendapat dukungan dari suami.

Analisis Bivariat

Distribusi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Flamboyan XVII dan Posyandu Flamboyan XVIII Desa Telajung Kecamatan Cikarang Barat Kabupaten Bekasi Tahun 2017

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	P	OR
	Gagal	%	Berhasil	%		Value	(95% CI)
Pengetahuan							
Kurang	15	37,5	25	62,5	100%	0,042	0,372 (0,156-0,888)
Baik	29	61,7	18	38,3	100%		
Pekerjaan							
Bekerja	14	36,8	24	63,2	100%	0,041	0,369 (0,154-0,888)
Tidak	30	61,2	19	38,8	100%		
Pendidikan							
Rendah	29	63,0	17	37,0	100%	0,025	2,957 (1,235-7,080)
Tinggi	15	36,6	26	63,4	100%		
Promosi Susu Formula							
Setuju	15	34,1	29	65,9	100%	0,004	0,250 (0,102-0,609)
Tidak setuju	29	67,4	14	32,6	100%		
Dukungan Suami							
Tidak didukung	25	69,4	11	30,6	100%	0,006	3,828 (1,543-9,494)
Didukung	19	37,3	32	62,7	100%		
Total	44		43		100%		

Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif didapatkan 40 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang terdapat 15 responden (37,5%) yang tidak ASI eksklusif dan 25 responden (62,5%) yang ASI eksklusif sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 47 responden terdapat 29 responden (61,7%) yang tidak ASI eksklusif dan 18 responden (38,3%) yang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,042$ ($<0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara pengetahuan baik dengan pengetahuan kurang (ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemberian ASI eksklusif). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,372 (95% CI = 0,156-0,888) artinya responden dengan pengetahuan kurang 0,3 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif didapatkan 38 responden yang bekerja terdapat 14 responden (36,8%) yang tidak ASI eksklusif dan 24 responden (63,2%) yang ASI eksklusif sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 49 responden terdapat 30 responden (61,2%) yang tidak ASI eksklusif dan 19 responden (38,8%) yang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,041$ ($<0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara status pekerjaan ibu yang bekerja dengan status pekerjaan ibu yang tidak bekerja (ada hubungan antara pekerjaan dengan Pemberian ASI eksklusif). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,369 (95% CI = 0,154-0,888) artinya responden dengan ibu yang bekerja 0,3 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif didapatkan 46 responden yang berpendidikan rendah terdapat 29 responden (63,0%) yang tidak ASI eksklusif dan 17 responden (37,0%) yang ASI eksklusif sedangkan responden yang berpendidikan tinggi

sebanyak 41 responden terdapat 15 responden (36,6%) yang tidak ASI eksklusif dan 26 responden (63,4%) yang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,025$ ($<0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara status pendidikan rendah dengan status pendidikan tinggi (ada hubungan antara pendidikan dengan Pemberian ASI eksklusif). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,957 (95% CI = 1,235-7,080) artinya responden dengan pendidikan rendah 2,9 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif didapatkan 44 responden yang setuju mengenai promosi susu formula terdapat 15 responden (34,1%) yang tidak ASI eksklusif dan 29 responden (65,9%) yang ASI eksklusif sedangkan sebanyak 43 responden terdapat 29 responden (67,4%) yang tidak ASI Eksklusif dan 14 responden (32,6%) yang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,004$ ($<0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara yang setuju mengenai promosi susu formula dengan yang tidak setuju mengenai promosi susu formula (ada hubungan antara promosi susu formula dengan Pemberian ASI eksklusif). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,250 (95% CI = 0,102-0,609) artinya responden yang setuju mengenai promosi susu formula 0,2 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak setuju mengenai promosi susu formula.

Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif didapatkan 36 responden yang tidak didukung suami terdapat 25 responden (69,4%) yang tidak ASI eksklusif dan 11 responden (30,6%) yang ASI eksklusif sedangkan responden yang mendapat dukungan suami sebanyak 51 responden terdapat 19 responden (37,3%) yang tidak ASI eksklusif dan 32 responden (62,7%) yang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,006$

($<0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara tidak mendapat dukungan suami dengan yang mendapat dukungan suami (ada hubungan antara dukungan suami dengan Pemberian ASI eksklusif). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 3,828 (95% CI = 1,543-9,494) artinya responden yang tidak didukung suami 3,8 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,372 (95% CI = 0,156-0,888) artinya responden dengan pengetahuan kurang 0,3 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tia Komala Sari, dkk (2015) mengatakan bahwa pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang paling banyak dalam kategori kurang sejumlah 36 orang (39,1%). Berdasarkan uji Chi Square diperoleh p-value 0,003. Oleh karena $p\text{-value} = 0,003 < \alpha$ (0,05), disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang (Tia komala sari dkk, 2015).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). (Notoatmodjo, 2012).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian di Desa Telajung mayoritas

ibu memiliki pengetahuan yang baik tetapi angka kegagalan pemberian ASI *eksklusif* cukup tinggi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Hal itu dikarenakan kurangnya dukungan yang diberikan oleh suami maupun oleh keluarga. Jadi semakin kecil dukungan yang diberikan maka semakin kecil pula *mindset* ibu untuk memberikan ASI *eksklusif*. Kurangnya dukungan suami dikarenakan suami lebih menyerahkan sepenuhnya keputusan dalam hal menjaga buah hati atau pemberian ASI *eksklusif* untuk buah hati kepada sang istri, lalu kurangnya interaksi suami dengan istri untuk saling bekerjasama mencari tahu bahwa pentingnya ASI *eksklusif* untuk buah hati, serta manfaat dan kandungannya dapat menjadi salah satu kunci untuk keberhasilan ibu dalam memberikan ASI *eksklusif* kepada buah hati, apabila ibu mendapat dukungan baik dari suami, saran, serta motivasi suami kepada ibu untuk keberhasilan ibu dalam memberikan ASI *eksklusif*. Hal ini ibupun akan termotivasi pula untuk memberikan ASI Eksklusif.

Pekerjaan

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,369 (95% CI = 0,154-0,888) artinya responden dengan ibu yang bekerja 0,3 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tia Komala Sari, dkk (2015) bahwa dari 92 responden ibu yang memiliki bayi usia > 6 bulan sampai 2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang, ibu yang bekerja yaitu sejumlah 54 orang (58,7%) dan yang tidak bekerja (41,3%). Berdasarkan uji Chi Square (*Contonuity Correction*) diperoleh p-value 0,000. Oleh karena $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$, disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kegagalan pemberian ASI *eksklusif* di wilayah kerja Pringapus Kabupaten Semarang. Berdasarkan nilai OR = 6,714 sehingga artinya ibu yang bekerja mempunyai resiko 6 kali kegagalan ASI *eksklusif* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. (Tia komala sari, dkk, 2015).

Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir secara sempurna, ia harus kembali bekerja. Para ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial, seperti bekerja di kantor atau di pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan, serta berkecimpung dalam kegiatan sosial yang menyita banyak waktu diluar rumah, memilih untuk menggunakan susu formula lantaran dianggap lebih menguntungkan dan membantu mereka. Dengan adanya susu formula, mereka tidak perlu memberikan ASI kepada anak dan menghabiskan banyak waktu dirumah bersama anak (Prasetyono, 2012 dalam Tiyas kusumaningrum, 2016).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian di Desa Telajung mayoritas ibu yang tidak bekerja, tetapi angka kegagalan pemberian ASI eksklusif lebih tinggi ibu yang tidak bekerja dari pada ibu yang bekerja. Bahwa ibu yang bekerja atau tidak bekerja sekalipun memiliki aktifitas atau kesibukan sebagai ibu rumah tangga, berdagang, juga rasa malas akan mengganggu ibu dalam memberikan ASI eksklusif terhadap buah hati mereka. Hal ini dapat dikaitkan dengan ibu yang tidak bekerja sebab kebanyakan dari ibu yang tidak bekerja mereka menyelingi pemberian ASI dengan pemberian susu formula yang dikarenakan timbulnya rasa malas untuk memberikan ASI eksklusif dan dikarenakan kesibukan mengurus kakaknya bayi sehingga ibu mencampurnya dengan memberikan susu formula dan sebelum bekerja, ibu memompa ASI dan menyimpannya di dalam kulkas supaya bayi tetap diberikan ASI walaupun ibu bekerja.

Pendidikan

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,025 (<0,05)$ sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara status pendidikan rendah dengan status pendidikan tinggi (ada hubungan antara pendidikan dengan Pemberian ASI eksklusif).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi kurniawan dan Rachmat hargono (2014), bahwa 54 responden menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar tamat SMA yaitu sebanyak 8 orang (53,3%) memberikan ASI *eksklusif* dan 12 orang (30,8%) tidak memberikan ASI *eksklusif*. Responden yang berpendidikan PT sebanyak 5 orang (12,8%) tidak memberikan ASI *eksklusif* dan 5 orang (33,3%) memberikan ASI *eksklusif*. Pada responden yang berpendidikan SMP sebanyak 12 orang (30,8%) tidak memberikan ASI *eksklusif* dan 1 orang (6,7%) memberikan ASI *eksklusif*. Sedangkan responden yang berpendidikan SD sebanyak 10 orang (25,6%) tidak memberikan ASI *eksklusif* dan 1 orang (6,7%) memberikan ASI *eksklusif*. Hasil analisis Chi Square menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,037$ ($\text{sig} < 0,05$) berarti H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI *eksklusif* dengan tingkat pendidikan ibu. (Dwi kurniawan dan Rachmat hargono, 2014).

Jika tingkat pendidikannya rendah maka dalam memberikan pelayanan terhadap pasangan usia subur tidak akan tercapai, begitu juga dalam hal memahami pengarahan yang diberikan sehingga daya serap yang dimiliki juga rendah. Namun apabila sebaliknya, jika mempunyai pendidikan yang bagus maka penyampaian suatu informasi dapat mudah diterima oleh penerima informasi maupun maupun mudah dalam penyampaian terhadap pasangan usia subur terutama dalam pelayanan keluarga beresama oleh informan (Astuti, 2010).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian di Desa Telajung mayoritas penduduk berpendidikan rendah hal ini dapat dikarenakan terbatasnya sumber informasi, oleh karena itu masyarakat Desa Telajung diharapkan agar lebih aktif. Pendidikan yang rendah mengakibatkan responden sulit untuk menerima masukan dan informasi terkait dengan upaya yang dapat dilakukan dalam menunjang pemberian ASI. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan orang yang berpendidikan tinggi

akan lebih mudah dalam menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru.

Promosi susu formula

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,004$ ($< 0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara yang setuju mengenai promosi susu formula dengan yang tidak setuju mengenai promosi susu formula (ada hubungan antara promosi susu formula dengan Pemberian ASI eksklusif). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,250 (95% CI = 0,102-0,609) artinya responden yang setuju mengenai promosi susu formula 0,2 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak setuju mengenai promosi susu formula.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainun mardiah mengatakan bahwa dari 51 responden, yang pernah mendapat tawaran dari iklan/promosi susu formula yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 16 orang (88,9%) dan yang pernah mendapat iklan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 orang (11,1%). Sedangkan yang tidak pernah mendapat iklan dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 orang (45,5%) dan yang tidak pernah mendapat iklan dan memberikan ASI eksklusif terdapat 18 orang (54,5%). Berdasarkan uji statistik Chi-Square diperoleh hasil yang bermakna dimana nilai $p = 0,002$, ketentuan significance apabila $p < 0,05$. Hasil uji statistik lebih lanjut memperlihatkan nilai $p = 0,002$, oleh karena $p < 0,05$ ($0,002 < 0,05$) maka terdapat hubungan antara iklan dengan pemberian ASI eksklusif.

Keberhasilan media promosi dapat mempengaruhi pola pikir ibu bahwa susu formula yang banyak mengandung DHA, AA, dan kandungan lain lebih cocok dan sangat dibutuhkan oleh bayi ketimbang ASI, yang membuat ibu malas menyusui (Prasetyono, 2012 dalam Tia komala sari dkk, 2015).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian di Desa Telajung mayoritas ibu yang setuju mengenai promosi susu formula lebih tinggi angka keberhasilan

dalam pemberian ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak setuju mengenai promosi susu formula. Hal ini dikarenakan ibu tertarik mengenai kandungan yang terdapat didalam susu formula seperti DHA, AA, kandungan lain dan sebagian ibu tertarik mengenai iklan promosi susu formula tetapi kurangnya penghasilan ekonomi maka ibu lebih memilih memberikan ASI daripada susu formula karena ASI didapatkan secara alamiah oleh tubuh ibu itu sendiri dibanding dengan susu formula yang mengharuskan ibu untuk membelinya. Semakin tingginya pengetahuan ibu maka semakin membuat ibu mengerti bahwa kandungan yang terdapat didalam ASI lebih baik daripada susu formula, walaupun ibu tertarik dengan iklan susu formula tetapi ibu tetap memberikan ASI eksklusif tanpa dicampur dengan susu formula.

Dukungan suami

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diketahui nilai $p = 0,006 (< 0,05)$ sehingga dapat dinyatakan ada perbedaan signifikan proporsi Pemberian ASI eksklusif antara tidak mendapat dukungan suami dengan yang mendapat dukungan suami (ada hubungan antara dukungan suami dengan Pemberian ASI eksklusif). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 3,828 (95% CI = 1,543-9,494) artinya responden yang tidak didukung suami 3,8 kali berisiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tia komala sari, dkk (2015) menyatakan bahwa ibu yang memiliki dukungan suami rendah yang gagal memberikan ASI eksklusif sejumlah 23 orang (79,3%) dan yang ASI eksklusif sebanyak 6 orang (20,7%). Berdasarkan uji Chi Square diperoleh p-value 0,013. Oleh karena $p\text{-value} = 0,013 < \alpha (0,05)$, disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pringapus Semarang. Dimana ibu yang memiliki dukungan yang rendah tetapi memberikan ASI eksklusif pada bayinya disebabkan oleh kemauan ibu yang tinggi untuk memberikan

ASI eksklusif. Namun jika dibandingkan jumlah ibu yang diberikan dukungan tinggi sejumlah 11 orang (47,8%) dan rendah 23 orang (79,3%), lebih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yang dikarenakan rendahnya dukungan yang diberikan oleh suami atau orang terdekat (Tia komala sari dkk, 2015).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif karena dengan banyaknya dukungan dan motivasi yang diberikan maka ibu selalu terpacu di dalam *mindset* untuk selalu memberikan ASI eksklusif dengan penuh rasa bangga dan kegembiraan. Dukungan yang dapat suami berikan dapat berupa, pujian, kasih sayang, *reward*, saran serta motivasi suami kepada ibu merupakan kunci keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Kesimpulan

Ada pengaruh secara *statistic* antara variabel pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,042 < \alpha (0,05)$, tetapi tidak beresiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Ada pengaruh secara *statistic* antara variabel pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,041 < \alpha (0,05)$, tetapi tidak beresiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Ada pengaruh secara *statistic* antara variabel pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,025 < \alpha (0,05)$ dan beresiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Tidak ada pengaruh secara *statistic* antara variabel promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,004 < \alpha (0,05)$, tetapi tidak beresiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif. Tidak ada pengaruh secara *statistic* antara variabel dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,006 < \alpha (0,05)$ dan beresiko mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif.

Saran

Bagi peneliti

Agar lebih mendalami, mempelajari, menguasai materi, serta dapat menerapkan aplikasi melalui penyuluhan atau informasi

mengenai kasus-kasus tentang ASI eksklusif terkait kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Agar peneliti tidak memasukkan soal kuesioner yang tidak valid kedalam hasil tabulasi silang.

Bagi ibu menyusui

Diharapkan untuk ibu menyusui agar lebih termotivasi, meningkatkan serta mencari informasi tentang pentingnya ASI eksklusif dengan mengikuti kegiatan posyandu, ikut serta bertanya dengan kader, bidan desa terkait ASI agar pengetahuan serta sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif menjadi lebih optimal dan ibu jangan mudah tergoyang mengenai kandungan yang terdapat di dalam susu formula.

Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan untuk tenaga kesehatan dapat lebih meningkatkan promosi, informasi dan edukasi sejak kehamilan, persalinan hingga bayi lahir tentang menyusui ASI eksklusif melalui melakukan penyuluhan, memberikan *leaflet* mengenai keberhasilan ibu dalam menyusui ASI eksklusif dan selalu mengingatkan ibu mengenai manfaat dari pemberian ASI sehingga ibu selalu termotivasi dalam memberikan ASI. Bidan selalu melibatkan suami agar istri memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya mampu menambahkan variable-variabel yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif sehingga penelitian ini mendapatkan hasil yang optimal.

Daftar Referensi

Penelitian ini merujuk pada sumber-sumber di bawah ini yang digunakan sebagai landasan teori dalam mendasari penelitian ini dan juga sebagai rujukan atas hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap hasil penelitian sejenis:

Ardeyanti, M. (2007) dalam Kurniawan, D and Hargono, R (2014) *Faktor determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di*

Kelurahan Mulyorejo wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. Jurnal Promkes, 21(1), pp. 15-27.

Arikunto. (2010) dalam Notoatmodjo. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. 2th edn., Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Chairani, 2013 dalam Nurmala, M. (2015) dalam Maharani. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini*. Ph. D. Thesis, Akademi Kebidanan Bhakti Husada.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2012) dalam Maharani. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif*. Ph. D. thesis, Akademi Kebidanan Bhakti Husada.

Fitria, A. panduan Lengkap Kesehatan Wanita. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta.

Ida. (2012) dalam Ratu ummu hani. (2014) *Hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Pisangan*. Ph. D. Thesis, Universitas islam negeri syarif hidayatullah Jakarta.

Ika, (2012) dalam Nurmala, M. (2015) dalam Maharani. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini*. Ph. D. Thesis, Akademi Kebidanan Bhakti Husada.

Hikmawati, (2008) dalam Maharani. (2015) dalam Maharani. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif*. Ph. D. Thesis, Akademi Kebidanan Bhakti Husada.

Kemenkes RI. (2014) dalam Maharani. (2015) dalam Maharani. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif*. Ph. D. Thesis, Akademi Kebidanan Bhakti Husada.

Kristiyanasari, W. (2009). *ASI, Menyusui & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kurniawan, B. (2013) dalam Ratu ummu hani. (2014) *Hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu primipara di wilayah*

- kerja Puskesmas Pisangan. Ph. D. Thesis, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kurniawan, D and Rachmat, H (2014) *Faktor determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Mulyorejo wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya*. Jurnal Promkes, 21(1), pp. 15-27.
- Kusumaningrum, T. (2016) *Gambaran faktor-faktor ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali*. Ph. D. Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh kembang, Status Gizi, dan Imunisasi dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mardeyanti. (2007) dalam Kurniawan, D and Rachmat, H (2014) *Faktor determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Mulyorejo wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya*. Jurnal Promkes, 21(1), pp. 15-27.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2th edn., Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Prasetyono. (2012) dalam Kusumaningrum, T. (2016) *Gambaran faktor-faktor ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif di desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali*. Ph. D. Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Prasetyono. (2012) dalam Sari, T. K, dkk. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang*, Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Proverawati, A. 2010. *Kapita Selekasi ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwati, E. (2012). *Asuhan kebidanan untuk ibu nifas*. Yogyakarta: Cakrawala ilmu.
- Riskesdas. (2013) dalam Maharani. (2015) dalam Maharani. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif*. Ph. D. Thesis, Akademi Kebidanan Bhakti Husada.
- Roesli. (2008) dalam Kurniawan, D and Hargono, R (2014) *Faktor determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Mulyorejo wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya*. Jurnal Promkes, 21(1), pp. 15-27.
- Roesli. (2013) dalam Maharani. (2015) dalam Maharani. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI Eksklusif*. Ph. D. Thesis, Akademi Kebidanan Bhakti Husada.
- Sari, T. K., Aini, F., and Trisnasari, A. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang*, Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Sari, T, S. (2015) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang*: Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Yanti. (2011) dalam Mardiah, A, dkk. (2015) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah Makassar, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mahasaar* Program Study Ilmu Keperawatan.
- Venny, (2014) dalam Mardiah, A, dkk. (2015) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah Makassar, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mahasaar* Program Study Ilmu Keperawatan.
- Setiowati, T. (2011) *Hubungan faktor-faktor ibu dengan pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di Desa Cidada wilayah kerja Puskesmas Pagaden Barat Kabupaten Subang*. Jurnal Kesehatan Kartika, Stikes Jendral A. Yani Cimahi.