

Determinan yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

Determinants Related to Giving Exclusive Breast Milk in the Work Area Puskesmas Simpang Right Year 2021

Faini¹, S. Otniel Ketaren², Frida Lina Tarigan³

¹ Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No. 79, Medan, Indonesia
Banda Aceh, Indonesia

*Corresponding Author : fainiani8@gmail.com

Abstrak

Latar di negara berkembang, sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat diselamatkan. Saat ini gambaran pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Aceh sebesar 70,6% juga belum mencapai target secara nasional. Kabupaten Aceh Singkil sendiri mempunyai target pemberian ASI eksklusif yang sama sebesar 80%. Sedangkan menurut data Seksi Gizi Dinkes Provinsi Aceh menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sigli (81,7%) dan paling rendah terjadi di Kabupaten Tapak Tuan (67,4%). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 974 orang dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 86 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang diambil dengan teknik *purposive random sampling*. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square Test*. Berdasarkan hasil analisa *bivariate* diperoleh beberapa variabel yang memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah adalah pengetahuan ($p=0,017$), budaya ($p=0,001$), kesehatan ibu ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,000$), sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah sosial ekonomi ($p=0,293$) dan pekerjaan ($p=0,257$). Analisa *multivariate* didapatkan variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI adalah variabel dukungan keluarga ($p=0,000$) (PR = 7.434, 95% CI = 2.510 – 22.021). Kesimpulan terdapat hubungan antara variabel dukungan keluarga, budaya, pengetahuan dan kesehatan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, namun variabel yang paling dominan adalah dukungan keluarga. Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan promosi dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat agar mereka dapat merubah kebiasaan budayanya seperti peucicap, atau memberikan gula pada bayi baru lahir.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Faktor Yang Berhubungan

Abstract

Background In developing countries, about 10 million babies die, and about 60% of these deaths should be suppressed, one of which is breastfeeding, because breast milk (ASI) has been proven to improve the health status of babies so that 1.3 million babies can be saved. . Currently, the picture of exclusive breastfeeding in Aceh Province is 70.6% which has not yet reached the national target. Aceh Singkil Regency itself has the same target of exclusive breastfeeding of 80%. Meanwhile, according to data from the Nutrition Section of the Aceh Provincial Health Office, the highest percentage of exclusive breastfeeding occurred in Sigli Regency (81.7%) and the lowest occurred in Tapak Tuan Regency (67.4%). The purpose of this study was to analyze. Factors related to exclusive breastfeeding in the work area of the Simpang Kanan Health Center in 2021. The research method used was analytic with a cross sectional approach. The total population in this study was 974 people with the number of samples in this study were 86 mothers who had babies aged 0-6 months who were taken by purposive random sampling technique. Analysis of the data used is the Chi Square Test. Based on the results of bivariate analysis, several variables that have a relationship with exclusive breastfeeding are knowledge ($p = 0.017$), culture ($p = 0.001$), maternal health ($p = 0.000$) and family support ($p = 0.000$), while the variables that do not related to exclusive breastfeeding were socioeconomic ($p=0,293$) and occupation ($p=0,257$). Multivariate analysis found that the most dominant variable related to breastfeeding was the family support variable ($p=0.000$) ($PR = 7,434$, $95\% CI = 2,510 - 22,021$). The conclusion is that there is a relationship between the variables of family support, culture, knowledge and maternal health on exclusive breastfeeding, but the most dominant variable is family support. It is recommended to health workers to increase promotion and health education to the community so that they can change their cultural habits such as peucicap, or give sugar to newborns.

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Related Factors*

PENDAHULUAN

ASI eksklusif menurut WHO (*World Health Organization*) adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain, sebelum mencapai usia 6 bulan. Sistem pencernaan bayi belum mampu berfungsi dengan sempurna, sehingga ia belum mampu mencerna makanan selain ASI (Marimbi, 2015). Selain ASI, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) juga turut berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Rendahnya cakupan ASI eksklusif tentu berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI saja hingga 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian hingga 13%. Victora et al (2016) dalam penelitiannya menyatakan risiko kematian bayi karena diare dan infeksi lain dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif. Selain itu menyusui juga berkontribusi terhadap kesehatan ibu, karena dapat memberikan perlindungan terhadap kanker payudara, kanker ovarium, dan membantu mengatur jarak kehamilan.

Dukungan pemberian ASI eksklusif dari berbagai negara di dunia sangatlah besar. Hal ini dikarenakan masih rendahnya cakupan pemberian ASI tersebut. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (2016), data 2016 cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 38%. Cina yang merupakan salah satu negara yang jumlah penduduknya cukup besar di dunia, hanya 28% bayi yang diberikan ASI secara Eksklusif, sedangkan Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk anak usia dibawah 6 (enam) bulan secara drastis dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010.

Negara lain seperti Tunisia memberikan kabar buruk dalam waktu satu dekade terakhir, dimana persentase pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan yang sangat drastis yaitu dari 45,6% turun menjadi 6,2%, sedangkan negara-negara yang menduduki posisi tiga angka pemberian ASI eksklusif terendah didunia adalah Somalia, Chad dan Afrika Selatan. (UNICEF, 2015). Menurut *World Health Organization*, menyatakan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan ASI non eksklusif saat usianya kurang dari 6 (enam) bulan. Hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktek pemberian ASI non eksklusif di berbagai negara masih tinggi (WHO, 2015).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018. Selain itu, terdapat sembilan provinsi yang belum mengumpulkan data. (Kemenkes, 2018).

Menurut profil kesehatan Indonesia yang mengacu pada target tahun 2014 pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Sedangkan di Provinsi Aceh pemberian ASI eksklusif sebesar 70,6% juga belum mencapai target secara nasional. Kabupaten Aceh Singkil sendiri mempunyai target pemberian ASI eksklusif yang sama sebesar 80%. Sedangkan menurut data Seksi Gizi Dinkes Provinsi Aceh menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sigli (81,7%) dan paling rendah terjadi di Kabupaten Tapak Tuan (67,4%). Upaya promosi melalui berbagai media tentang pentingnya ASI eksklusif masih terus dilakukan meskipun capaian program semakin meningkat (Dinkes Aceh, 2019).

Penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah pengetahuan ibu. Faktor pengetahuan ibu maupun keluarga sangat mendukung proses pemberian air susu ibu. Banyak keluhan ibu menyusui bahwa anaknya tidak sabaran, ibu mengatakan air susunya tidak keluar, anaknya tidak mau menyusui, dan lain sebagainya. Hal ini dapat terjadi dan sering terjadi di masyarakat, begitu pula ibu menyusui yang juga harus meninggalkan rumah untuk bekerja. Sebenarnya apa yang dikeluhkan dapat dicegah, apabila mengetahui penyebabnya (Okawary, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk Jenis penelitian metode kuantitatif merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kanan dari bulan Agustus 2021 – Juli 2021 sebanyak 624 orang. Adapun dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kanan pada bulan Agustus 2021 yang dipilih secara *Purposive Sampling*.

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Data Analisa Univariat Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan Ibu Dan Kesehatan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

No	Nama Variabel	F	%
1	Pemberian Asi Eksklusif		
	Ya	46	53,5
	Tidak	40	46,5
	Pengetahuan		
	Baik	43	50,0
	Kurang Baik	43	50,0
3	Sosial Ekonomi		
	Rendah	77	89,5
	Tinggi	9	10,5
4	Budaya		
	Baik	44	51,2
	Kurang Baik	42	48,8
5	Kesehatan Ibu		
	Sehat	62	72,1
	Kurang Sehat	24	27,9
6	Dukungan Keluarga		
	Baik	55	64,0
	Kurang Baik	31	36,0
7	Pekerjaan		
	Bekerja	26	30,2
	Tidak Bekerja	60	69,8

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif mayoritas pada kategori ya sebesar 53,5%, pengetahuan mayoritas pada kategori baik sebesar 50%, sosial ekonomi mayoritas pada kategori rendah sebesar 89,5%, budaya mayoritas pada kategori baik sebesar 51, 2%, kesehatan ibu mayoritas pada kategori sehat sebesar 72,1%, dukungan keluarga mayoritas pada kategori baik sebesar 64,0% dan pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebesar 69,8%

2. Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif	$\alpha= 0,05$	PR
----------	-------------------------	----------------	----

Pengetahuan	Ya	%	Tidak	%	Total	%	
Baik	29	67.4	14	32.6	43	100	0,017
Kurang Baik	17	39.5	26	60.5	43	100	3.168
	46	53,5	40	46,5	86	100	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang memiliki pengetahuan baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 29 (67.4%), sedangkan dari 43 responden dengan pengetahuan kurang baik mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 (60.5%). Hasil uji statistic menggunakan Chi Square Test diperoleh nilai $p=0,017$, yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Nilai PR diketahui sebesar 3.168 sehingga dapat diartikan pengetahuan memiliki pengaruh sebesar 3.168 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif.

2. Hubungan Sosial Ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.4 Sosial Ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\alpha= 0,05$	PR
	Ya	%	Tidak	%	Total	%		
Sosial Ekonomi								
Rendah	43	55.8	34	44.2	77	100	0,293	
Tinggi	3	33.3	6	66.7	9	100	2.529	
	46	53,5	40	46,5	86	100		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 77 responden yang memiliki social ekonomi rendah mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 43 (55.8%), sedangkan dari 9 responden dengan social ekonomi tinggi mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 (66.7%). Hasil uji statistic menggunakan Chi Square Test diperoleh nilai $p=0,293$, yang artinya tidak terdapat hubungan antara social ekonomi dengan pemberian MP-ASI Eksklusif.

3. Hubungan Budaya dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.5 Hubungan budaya dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\alpha= 0,05$	PR
	Ya	%	Tidak	%	Total	%		
Budaya								
Baik	32	72,7	12	27,3	44	100	0,001	

Kurang Baik	14	33,3	28	66,7	42	100	5,333
	46	53,5	40	46,5	86	100	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki budaya baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 32 (72.7%), sedangkan dari 42 responden dengan budaya kurang baik mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 (66.7%). Hasil uji statistic menggunakan Chi Square Test diperoleh nilai $p=0,001$, yang artinya terdapat hubungan antara budaya dengan pemberian MP-ASI. Nilai PR diketahui sebesar 5.333 sehingga dapat diartikan budaya memiliki pengaruh sebesar 5.333 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif.

4. Hubungan Kesehatan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.6 Hubungan Kesehatan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

Variabel Kesehatan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total	$\alpha=0,05$	PR
	Ya	%	Tidak	%			
Sehat	46	74.2	16	25.8	62	100	
Kurang Sehat	0	0.0	24	100	24	100	
	46	53,5	40	46,5	86	100	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 62 responden yang memiliki kesehatan baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 46 (74.2%), sedangkan dari 24 responden dengan kesehatan kurang sehat mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 24 (100%). Hasil uji statistic menggunakan Chi Square Test diperoleh nilai $p=0,000$, yang artinya terdapat hubungan antara kesehatan ibu dengan pemberian MP-ASI.

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

Variabel Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total	$\alpha=0,05$	PR
	Ya	%	Tidak	%			
Baik	39	70.9	16	29.1	55	100	18.613
Kurang	7	22.6	24	77.4	31	100	0,000

Baik	46	53,5	40	46,5	86	100
------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang memiliki dukungan keluarga baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 (70.9%), sedangkan dari 31 responden dengan dukungan keluarga kurang baik mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 24 (77.4%). Hasil uji statistic menggunakan Chi Square Test diperoleh nilai $p=0,000$, yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI Eksklusif. Nilai PR sebesar 18,613 sehingga dapat diartikan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh sebesar 18,613 kali terhadap pemberian ASI Eksklusif .

6. Hubungan Pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.8 Hubungan Pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif						$\alpha=0,05$	PR
	Ya	%	Tidak	%	Total	%		
Bekerja	11	42.3	15	57.7	26	100	0.257	
Tidak Bekerja	35	58.3	25	41.7	60	100		
	46	53,5	40	46,5	86	100		

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 26 responden yang bekerja mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 (57.7%), sedangkan dari 60 responden yang tidak bekerja mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 35 (58.3%). Hasil uji statistic menggunakan Chi Square Test diperoleh nilai $p=0,257$, yang artinya tidka terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI.

3. Analisa Multivariat

1. Pemodelan Multivariat

Berdasarkan variabel covariat yang masuk ke dalam pemodelan setelah dilakukan uji regresi logistic berganda dengan menggunakan metode enter diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.10 Hasil Analisis Multivariat Tahap Awal

N	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)	95% C.I for EXP (B)
1	Pengetahuan	.235	.130	.718	1.265	.353 - 4.536
2	Dukungan Keluar	-.607	.425	.514	.545	.088 - 3.378

3	ga Keseha tan Ibu	22.5 59	.00 0	.9 98	6266919249 .089	.00 0	
4	Buday a	1.70 8	6.9 29	.0 08	5.516	1.5 47	19.6 69

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 4 variabel covariat setelah dilakukan analisa multivariate ternyata terdapat 3 variabel yang memiliki p-value diatas 0,05 ($P > 0,05$) yaitu variabel pengetahuan, dukungan keluarga dan kesehatan ibu. Namun variabel dengan p value tertinggi adalah variabel kesehatan ibu, sehingga pada pemodelan berikutnya variabel ini harus di keluarkan

2. Hasil Analisa Multivariat tanpa variabel kesehatan ibu

Tabel 4.11 Hasil Analisis Multivariat Tanpa Variabel Kesehatan Ibu

No	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)	95% C.I for EXP (B)	
1	Pengetahuan	.904	2.875	.090	2.470	.869	7.026
2	Dukungan Keluarga	1.871	10.659	.001	6.492	2.112	19.955
3	Budaya	1.580	8.762	.003	4.854	1.705	13.815

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 3 variabel covariat setelah dilakukan analisa multivariate ternyata terdapat satu variabel yang memiliki p-value diatas 0,05 ($P > 0,05$) yaitu variabel pengetahuan, sehingga pada pemodelan berikutnya variabel pengetahuan ini harus di keluarkan.

3. Hasil Analisa Multivariat tanpa variabel pengetahuan (Model Akhir)

Tabel 4.12 Hasil Analisis Multivariat Tanpa Variabel pengetahuan

N	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)	95% C.I for EXP (B)	
1	Dukung an Keluarg a	2.0 06	13.1 09	.00 0	7.4 34	2.5 10	22.0 21
2	Budaya	1.5 38	8.74 5	.00 3	4.6 55	1.6 80	12.9 00

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 2 variabel covariat yang dilakukan uji analisa multivariat diperoleh nilai $P < 0,05$, sehingga kedua variabel tersebut dianggap

sebagai variabel yang memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengumpulan data dimana ibu yang memiliki pengetahuan tinggi mayoritas memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya.

Seorang ibu yang hanya tamat SD belum tentu tidak mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikannya. Sekalipun berpendidikan rendah kalau seorang ibu rajin mendengarkan TV, radio serta dalam penyuluhan ikut serta tidak mustahil pengetahuan gizinya akan lebih baik. Hanya saja perlu dipertimbangkan bahwa factor tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang ibu peroleh (Akhmadi, 2016).

Pengetahuan merupakan awal dari perubahan perilaku. Artinya jika ingin mengubah perilaku ibu menyusui, maka mulailah dari meningkatkan pengetahuan ibu hamil terlebih dahulu. Peningkatan pengetahuan ini dapat dilakukan dengan memberikan informasi seluas-luasnya kepada ibu menyusui akan pentingnya pemberian ASI eksklusif (Husaini, 2020). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan lebih memperhatikan masalah kesehatannya sehingga ibu dengan pendidikan tinggi akan cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif, dan sebaliknya ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung sulit untuk menyerap informasi khususnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif sehingga menyebabkan sikap tidak peduli terhadap program Kesehatan. Rendahnya pengetahuan tentang ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa hal seperti latar belakang usia muda, Pendidikan, pekerjaan dan budaya. Usia muda dengan latar pendidikan yang mayoritas berpendidikan rendah (tidak tamat SD sampai SMP) mempengaruhi proses penerimaan informasi yang diberikan tenaga Kesehatan. Dimana seseorang dari latar belakang pekerjaan buruh dan petani yang kesehariannya sudah menghabiskan waktu di tempat kerja mengurangi minat ibu untuk ke tempat pelayanan Kesehatan, hal tersebut juga dipengaruhi oleh rasa malu atau tabu untuk segera memberitahu kehamilannya pada beberapa bulan awal. (Sumardiani, 2019)

Senada dengan hasil penelitian diatas, penelitian terdahulu juga menyebutkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, dalam penelitiannya Rohani (2015) menjelaskan bahwa akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan.

Hasil wawancara dengan para responden dilapangan diperoleh hasil bahwa sebagian responden tidak mengetahui tentang pemberian ASI Eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun hingga bayi usia 6 bulan, selain itu mereka juga mengatakan tidak tahu bahwa bayi yang diberikan makanan lain selain ASI sebelum usia 6 bulan ternyata dapat membahayakan bayi. Karena kurangnya pengetahuan inilah yang menyebabkan sebagian ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya.

2. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara social ekonomi dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengumpulan data dimana ibu yang memiliki sosial ekonomi tinggi banyak yang memberikan ASI Eksklusif, justru ibu yang memiliki social ekonomi rendahlah yang banyak tidak memberikan ASI Eksklusif.

Pada kelompok yang mempunyai ekonomi yang rendah mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif karena susu formula yang mahal menyebabkan hampir sebagian besar pendapatan keluarga hanya untuk membeli susu sehingga tidak mencukupi kebutuhan yang lain dibanding ibu dengan ekonomi yang tinggi. Bertambahnya pendapatan keluarga atau status sosial ekonomi yang tinggi serta lapangan pekerjaan bagi perempuan, membuat orangtua berpikir untuk mengganti ASI mereka dengan susu formula (Kumalasari, 2015).

Budiharjo (2013) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan bayi tidak diberikan ASI dengan baik yaitu karena faktor karakteristik ibu, faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, social ekonomi dan budaya.

Fenomena di lapangan didapatkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki sosial ekonomi tinggi banyak memberikan ASI Eksklusif, karena mereka mengetahui akan keuntungan dari pemberian ASI Eksklusif, namun sebagian ibu yang sosial ekonomi rendah justru tidak memberikan ASI secara Eksklusif karena mereka mengatakan bahwa mereka tidak paham terkait ASI Eksklusif, dan selama ini juga tidak ada hambatan bagi mereka untuk memberikan makanan lain selain ASI meskipun sosial ekonomi mereka rendah, mereka tidak membeli susu formula yang harganya mahal, namun dapat mengganti susu formula dengan air tajin dan juga memberi pisang.

3. Hubungan Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara budaya dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengumpulan data dimana ibu dengan budaya yang baik ternyata mayoritas memberikan ASI Eksklusif, sedangkan ibu dengan budaya kurang baik mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif

Budaya adalah tradisi atau kebiasaan yang berlaku disuatu tempat tertentu. Berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, budaya 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).

Hasil penelitian yang dilakukan (Husaini, 2020) didapatkan bahwa budaya berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,005$). 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.

Menurut Prasetyo dalam Batubara (2016) Permasalahan utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah faktor sosial budaya, di mana ibu-ibu yang mempunyai bayi masih dibatasi oleh kebiasaan atau pun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam suatu

wilayah, di mana faktor sosial budaya tersebut mempunyai kecenderungan mengarahkan perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan ASI eksklusif. Di samping itu pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI dan tata laksana pemberian ASI juga masih rendah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dan tradisi (Setyaningsih dan Farapti, 2019). Hasil penelitian (Safri Mulya, 2012) juga menunjukkan hal serupa, bahwa ada pengaruh social budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,000$.

Dari Fenomena di lapangan peneliti menemukan bahwa adat dan budaya di wilayah penelitian masih sangatlah kental. Sebagian besar bayi pada hari ketujuh kelahirannya akan diberikan madu dan juga sari buah-buahan, kebiasaan adat ini disebut dengan istilah 'peucicap'. Selain itu kebiasaan adat lainnya yang sering dilakukan adalah pada saat berkunjung kerumah saudara bayi akan diberikan gula sebagai tanda penyambutan atas kedatangan bayi tersebut.

Selain itu ada beberapa kebiasaan budaya lainnya yang menyebabkan ibu gagal dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya; ibu yang memiliki kehamilan dengan jarak yang sangat dekat, maka akan berhenti memberikan ASI pada anak pertamanya dengan alasan takut ASI akan bercampur dengan darah, ibu yang cemas dengan kondisi kendurnya payudara jika memberikan ASI kepada anaknya, kebiasaan memberikan santan pada bayi yang berumur 3 (tiga) bulan, memberikan kopi untuk mengantisipasi terjadinya step pada bayi, memberikan air tepung beras, madu dan lain sebagainya. Kebiasaan-kebiasaan yang sudah menjadi turun temurun inilah yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI secara Eksklusif.

4. Hubungan Kesehatan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kesehatan ibu dengan pemberian ASI. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengumpulan data dimana ibu yang memiliki kesehatan baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya, sedangkan ibu yang tidak memiliki kesehatan baik mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai ketegangan bentuk emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI dan untuk memproduksi ASI yang baik, ibu harus dalam keadaan tenang (Wulandari & Sri 2011). Ibu menyusui tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif karena berbagai sebab diantaranya rasa malas menyusui, takut merusak payudara sehingga tidak indah lagi (Fatimah dkk, 2013).

Bersarkan hasil penelitian Adugna, dkk (2017) menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan normal, ibu yang tidak mengalami komplikasi payudara mempraktekkan ASI eksklusif lebih banyak dari pada ibu dengan komplikasi payudara.

Fenomena di lapangan diperoleh bahwa sebagian besar ibu yang tidak menyusui ASI secara Eksklusif awal mula karena mengalami kelecetan pada putting susu. Lecetnya putting susu membuat ibu merasakan nyeri pada setiap kali hendak menyusui, hingga akhirnya ibu memutuskan untuk berhenti menyusui untuk beberapa saat. Saat berhenti menyusui itulah menjadi peluang untuk memberikan makanan lain selain ASI, ada yang memberikan susu formula, air tajin, pisang, dan juga bubur.

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengumpulan data dimana ibu yang memiliki dukungan keluarga yang baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif, sedangkan ibu dengan dukungan keluarga yang kurang baik mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dengan baik. Dukungan suami adalah peran ayah dalam membantu ibu agar bias menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal.

Akan tetapi, tidak semua suami akan mendukung pemberian ASI. Misalnya suami merasa tidak nyaman apabila istrinya menyusui. Pandangan para suami yang merasa tidak nyaman apabila istrinya menyusui merupakan alasan utama para ibu memilih memberikan susu formula (Sopiyani, 2014)

Penelitian Wibowo (2015) menyatakan bahwa dukungan informasi keluarga memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Rahmawati (2016) turut mendukung penelitian Wibowo (2015). Hasil tersebut menyatakan bahwa dukungan informasional keluarga yang tidak baik 6 berpeluang 16 kali lebih banyak untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Fenomena di lapangan didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga ternyata memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Dukungan keluarga yang diberikan seperti menemani ibu saat menyusui, menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, membantu melakukan tugas-tugas rumah tangga seperti memasak, mencuci pakaian dan membereskan rumah. Selain itu dukungan keluarga lainnya berupa membantu ibu merawat bayinya selama masa nifas. Namun ada juga sebagian responden menyatakan tidak mendapatkan dukungan keluarga seperti tidak menyarankan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, tidak membantu mencari informasi terkait ASI, serta menyarankan kepada ibu untuk memberikan makanan tambahan agar bayi tidak merasa lapar.

6. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengumpulan data dimana ibu yang memiliki pekerjaan mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif, sedangkan ibu yang tidak bekerja mayoritas memberikan ASI Eksklusif.

Meskipun menyusui bayi sudah menjadi budaya Indonesia, namun upaya meningkatkan perilaku ibu menyusui ASI eksklusif masih diperlukan karena pada kenyataannya praktek pemberian ASI eksklusif belum dilaksanakan sepenuhnya. Salah satu penyebab belum berhasilnya pelaksanaan ASI eksklusif di Indonesia adalah faktor ibu yang bekerja. Pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu-ibu memberikan ASI tambahan

berupa susu formula (Bahriyah, 2017).

Pada penelitian Sihombing didapatkan hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh p value sebesar 0,005 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Sihombing, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fakhruddin (2020) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Dari hasil juga didapatkan odds ratio 0,262 yang berarti ibu bekerja memiliki risiko 0,262 kali untuk memberikan ASI daripada ibu yang tidak bekerja.

Fenomena di lapangan diketahui bahwa sebagian besar ibu yang bekerja tidak memberikan ASI secara eksklusif, karena mereka kesulitan untuk pulang setiap saat hanya untuk memberikan ASI kepada anaknya. Sehingga alternatif pilihannya adalah memberikan makanan tambahan seperti susu formula untuk waktu-waktu tertentu atau saat ibu tidak dapat pulang kerumah. Selain itu, anggapan budaya di tempat penelitian, ibu yang bekerja dan tidak memberikan ASI selama 2 (dua) sampai dengan 7 (tujuh) hari, maka ASI nya akan basi dan tidak boleh lagi diberikan kepada bayinya.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021
2. Tidak ada hubungan sosial ekonomi dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021
3. Ada hubungan budaya dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021
4. Ada hubungan antara kesehatan ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021
5. Ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021
6. Tidak ada hubungan antara Pekerjaan dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Tahun 2021
7. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah faktor Dukungan Keluarga.

SARAN

1. Bagi Keluarga

Berdasarkan penemuan masalah di lapangan banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya karena masih sangat kental mengikuti budaya yang ada di wilayah ini, sehingga disarankan kepada keluarga agar dapat memberikan dukungan kepada ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif. Keluarga diharapkan dapat mendengar konseling yang diberikan oleh bidan atau petugas kesehatan terkait pemberian ASI, tidak memaksa ibu untuk mengikuti budaya setempat seperti peucicap dan kebiasaan-kebiasaan adat lainnya yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden agar dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai ASI Eksklusif, dan saat mengalami kelecetan pada payudara maka sebaiknya tidak langsung berhenti memberikan ASI. Karena jika ibu berhenti memberikan ASI maka produksi ASI akan berkurang selain itu juga dapat membatalkan ASI Eksklusif saat ibu terpaksa memberikan makanan pengganti ASI

3. Bagi Petugas Kesehatan

Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan promosi dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat agar mereka dapat merubah kebiasaan budayanya seperti peucicap, atau memberikan gula pada bayi baru lahir. Petugas kesehatan harus mampu meyakinkan masyarakat bahwa pemberian ASI Eksklusif lebih penting dan banyak sekali manfaatnya dari pada mengikuti kebiasaan adat dan budaya

4. Bagi Peneliti lainnya

Disarankan kepada peneliti lainnya agar mampu meneliti tentang cara perubahan perilaku masyarakat agar budaya yang menjadi kebiasaan masyarakat yang bersifat negative dapat dihindari.

DAFTAR PUSTAKA

- Adugna, B., dkk. *Determinants Of Exclusive Breastfeeding In Infants Less Than Six Months Of Age In Hawassa,an urban setting*, 2017, Ethiphia. International Breastfeeding Journal.
- Bahriyah, Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung, 2017, Padang, Jurnal Endurance.
- Bahriyah, Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian **asi** eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung, 2017, Padang, Jurnal Endurance.
- Budiharjo, Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017, 2017, Bandung, Jurnal Bidan Midwife Journal.
- Kementerian Kesehatan RI, Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK),2015, Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan, *Manfaat ASI*, 2017, Jakarta, Pusdatin Kemkes.
- Kementrian Kesehatan, *Manfaat ASI*, 2018, Jakarta, Pusdatin Kemkes.
- Okawary, Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta, 2015, Yogyakarta, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Prayogo Deni, Hubungan Peran Bidan dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Colomandu I, 2013.
- Presetyono, Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan Praktek Dan Kemanfaatannya, 2009, Yogyakarta, Penerbit Diva Press.
- Riskesdas, Hasil Utama Riskesdas 2018, 2018, Jakarta, Kemeterian Kesehatan RI.
- Roesli, Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif, 2012, Jakarta, Pustaka Bunda.
- Rohani, Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan, 2011, Palembang, STIKES Mitra Adiguna.
- Rostinsulu, dkk, Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di

- Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung, 2017, Padang, Jurnal Endurance.
- Safri Mulya, Hubungan Faktor Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, Sosial Budaya, Ekonomi Keluarga Serta Peran Petugas Kesehatan Terhadap Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif, 2012, diunduh pada tanggal 12 Juli 2019, file:///C:/Users/asus/Downloads/9149-21679-1-SM.pdf.
- Sarma, Asi dan Aspek Klinisnya, 2015, Atmire.
- Sastroasmoro, Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, 2011, Jakarta, Sagung Seto.
- Setyaningsih, Hubungan Kepercayaan Dan Tradisi Keluarga Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur, 2018, Surabaya, Jurnal Biometrika dan Kependudukan.
- Sihombing, Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri Tahun 2017, 2017, Bandung, Jurnal Bidan Midwife Journal.
- Sopiyani, Kebijakan Pemberian Asi Eksklusif Bagi Pekerja Perempuan Di Indonesia, 2016, Pekalongan, Muwazah Jurnal Kajian Gender.
- Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, 2013, Bandung, Alfabeta.
- Sumardiani, Faktor Predisposisi Ibu Usia Remaja Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kecamatan Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan, 2019, Palu, MPPKI (Media Publikasi Promosi KesehatanIndonesia).
- Susanti, Peran Ibu Menyusui Yang Bekerja Dalam Pemberian Asi Eksklusif Bagi Bayinya, 2011, Malang, Egalita Jurnal Kesehatan dan Keadilan Gender.
- Susanto, Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar, 2015, Jakarta, Salemba Medika.
- UNICEF, 2016, *Cakupan Pemberian ASI*, New York, UNICEF.
- Walyani, Jurnal Kesmas, 2015, Lampung, Pascasarjana Stikes Mitra Lampung.
- (WHO) World Health Organization, 2015, *Kematian Bayi menurut WHO*, Jenewa Swiss, WHO.
- Wulandari, Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru 2018, 2018, Collaborative Medical Journal, Universitas Abdurrah.
- Yilmaz, Status Kehamilan Ibu, 2016