

## Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga

### Determinant Factors Related to Exclusive Breast Feeding in Puskesmas Glumpang Tiga

Sahbainur Rezeki,<sup>1</sup> Rulia Meilina<sup>2</sup>, Naziah Hikmah<sup>3</sup>, Periskila Dina Kali Kulla<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

<sup>2,4</sup>Program Studi S-1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

<sup>3</sup>Mahasiswa Program Studi DIV Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia

Jl. Alue Naga, Tibang. Kec. Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia, 23114 Telp. (0653) 7555566

Koresponding Penulis : [rezeki@uui.ac.id](mailto:rezeki@uui.ac.id), [rulia.meilina@uui.ac.id](mailto:rulia.meilina@uui.ac.id)

[naziahhikmah@gmail.com](mailto:naziahhikmah@gmail.com)

#### Abstrak

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan tanpa makanan tambahan sekurang-kurangnya sampai usia 4 bulan dan jika mungkin sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI Eksklusif sejak lahir pada anak mempengaruhi masukan zat gizi anak sehingga pertumbuhan anak juga akan terpengaruh karena itu status gizi pertumbuhan dapat dipakai sebagai ukuran untuk memantau kecukupan ASI pada bayi. Tujuan dari Penelitian ini adalah mengetahui determinan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Glumpang Tiga tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 22 sampai dengan 28 September di wilayah kerja Puskesmas Glumpang Tiga Kabupaten Aceh Besar tahun 2020. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan pada 13 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga tahun 2020 yaitu berjumlah 228 orang. Kriteria inklusi sampel adalah ibu yang memiliki anak terakhir berusia 0-6 bulan yang bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan caramembagikan kuesioner. Uji statistic yang dilakukan uji chi square. Hasil analisa data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0.151. Ada hubungan dukungan keluarga dengan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0.013. Ada hubungan peran budaya dengan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0.032 di wilayah kerja Puskesmas Glumpang Tiga Aceh Besar. Ada hubungan dukungan keluarga, dan peran budaya dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga. Diharapkan ibu menyusui bayi <6 bulan sebaiknya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan, serta menghindari pemberian susu formula dan makanan atau minuman lain selama ASI masih mencukupi kebutuhan bayi.

**Kata Kunci:** Pemberian ASI Eksklusif

#### Abstract

*Exclusive breastfeeding is breast milk that is given without additional food at least until the age of 4 months and if possible until the age of 6 months. Exclusive breastfeeding from birth to children will affect the child's intake of nutrients so that the child's growth will also be affected. Therefore, the nutritional status of growth can be used as a measure to monitor the adequacy of breast milk in infants. The purpose of this study is to know the determinants of factors related to exclusive breastfeeding in the working area of Glumpang Three Health Center in 2020. This research is observational analytical research with cross sectional approach. This research was conducted in the working area of Glumpang Three Aceh Besar District in 2020 and is planned to be conducted in August 2020. Collection is done by sharing questionnaires. Statistical test conducted by chi square test. Bivariate analysis of maternal attitudes with exclusive breastfeeding has no relationship *p value* = 0.203, family support with exclusive breastfeeding there is a relationship *p value* = 0.021, cultural role with exclusive breastfeeding there is a relationship *p value* = 0.000. There is a relationship of family support, and cultural role with the provision of exclusive breastfeeding in the Working Area of Glumpang Tiga Health Center. It is expected for health officials to*

*periodically evaluate the success of health workers in counseling, counseling and reporting on breastfeeding.*

**Keywords:** *Breastfeeding*

## **Pendahuluan**

Strategi meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balita, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Tahun 2019 hanya 40% dari semua bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan (Kemkes, 2019). Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%. Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan di Provinsi Aceh tahun 2018 masih rendah yaitu sebesar 23%, untuk Aceh Besar cakupan ASI Eksklusif hanya 16,9%, 8,2% di Aceh Timur (Dinkes Provinsi Aceh, 2019).

ASI memiliki nutrisi yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hal ini membuat beberapa organisasi seperti WHO, UNICEF, dan WHA merekomendasikan pemberian ASI saja selama enam bulan (Amiruddin, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang dikeluarkan oleh kelenjar *mamari* manusia. Sebagai satu-satunya makanan alami yang berasal dari ibu, ASI menjadi makanan terbaik dan sempurna untuk bayi karena mengandung zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Siregar, 2017).

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak ada makanan tambahan sampai dengan bayi berumur enam bulan. Makanan tambahan yang dimaksud yaitu susu formula, air matang, jus buah, air gula, dan madu. Vitamin, mineral, maupun obat dalam bentuk tetes atau sirup tidak termasuk dalam makanan tambahan (Dee, 2018).

ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi enam bulan karena kandungan gizinya yang sesuai. Kapasitas lambung bayi baru lahir hanya dapat menampung cairan sebanyak 10-20 ml (2-4 sendok teh). ASI memiliki kandungan gizi yang sesuai serta volume yang tepat sesuai rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama yang diukur dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) (Kemenkes RI, 2017).

ASI memiliki berbagai kebaikan untuk bayi karena kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi. Komposisi ASI berbeda-beda sesuai dengan stadium laktasi, waktu, nutrisi ibu, dan masa gestasi janin saat lahir (Piwoz, 2017). Berdasarkan faktor yang telah disebutkan, ASI dibagi menjadi tiga bagian, yaitu kolostrum, ASI transisi (*transitional milk*), dan ASI matang (*mature milk*) (Piwoz, 2017).

Kolostrum merupakan susu pertama yang keluar berbentuk cairan kekuning-kuningan yang lebih kental dari ASI matang. Kolostrum mengandung protein, vitamin yang larut dalam lemak, dan mineral yang lebih banyak dari ASI matang. Kolostrum sangat penting untuk diberikan karena selain tinggi Iminoglobulin A (IgA) sebagai sumber imun pasif bagi bayi, kolostrum juga berfungsi sebagai pencakar untuk membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Produksi kolostrum dimulai pada masa kehamilan sampai beberapa hari setelah kelahiran. Namun, pada umumnya kolostrum digantikan oleh ASI transisi dalam dua sampai empat hari setelah kelahiran bayi (Olds, 2016).

ASI transisi diproduksi mulai dari berhentinya produksi kolostrum sampai kurang lebih dua minggu setelah melahirkan. Kandungan protein dalam ASI transisi semakin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan semakin meningkat. Volume ASI transisi

semakin meningkat seiring dengan lama menyusui dan kemudian digantikan oleh ASI matang (Philps, 2018).

ASI matang mengandung dua komponen berbeda berdasarkan waktu pemberian yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk* merupakan ASI yang keluar pada awal bayi menyusui, sedangkan *hindmilk* keluar setelah permulaan *let-down*. *Foremilk* mengandung vitamin, protein, dan tinggi akan air. *Hindmilk* mengandung lemak empat sampai lima kali lebih banyak dari *foremilk* (Reynolds, 2019).

Proses menyusui berarti memberikan susu pada bayi (KBBI, 2015) Susu yang dimaksud dalam pengertian ini adalah ASI. Pemberian ASI memiliki manfaat karena ASI mengandung nutrisi optimal untuk bayi yang memberikan berbagai kebaikan. Manfaat menyusui tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi juga oleh ibu. Manfaat tersebut diantaranya manfaat imunologis, nutrisi, dan psikologis (Siregar, 2017).

Manfaat imunologis yang diberikan ASI yaitu mencakup perlindungan dari infeksi respirasi dan gastrointestinal, otitis media, meningitis, sepsis, dan alergi. Perlindungan ini didapat bayi mulai dari periode neonatal sampai immunoglobulin pada bayi aktif pada usia 18 bulan. Immunoglobulin seperti *secretory IgA* mengandung antivirus dan antibakteri. *Secretory IgA* berperan dalam mengurangi permeabilitas usus halus terhadap makromolekul antigenik. Kandungan lain dalam kolostrum seperti *Lactobacillus bifidus*, lisosim, laktoperoksidase, laktoferin, transferin, dan berbagai immunoglobulin dapat menghambat pertumbuhan bakteri dan virus (Reynolds, 2019).

Manfaat nutrisi ASI salah satunya diperoleh dari kolesterol dan mineral. Kadar kolesterol yang tinggi dan asam amino yang seimbang dalam ASI sangat baik untuk pembentukan *myelin* dan perkembangan saraf bayi. Tingginya kadar kolesterol pada ASI dapat merangsang produksi enzim yang membuat metabolisme kolesterol menjadi efisien dengan cara menurunkan efek jangka panjang yang buruk pada sistem kardiovaskuler (Potter, 2017).

ASI mengandung mineral dengan jumlah yang lebih sesuai dibandingkan dengan susu formula. Meskipun jumlah zat besi yang terkandung dalam ASI lebih rendah dari susu formula, zat besi dalam ASI lebih mudah diserap dan cukup untuk memenuhi kebutuhan zat besi bayi pada usia empat sampai enam bulan (Potter, 2017).

Keuntungan lain dari menyusui yaitu semua komponen dalam ASI diberikan pada bayi dalam bentuk yang tidak berubah. Vitamin yang terdapat pada ASI tidak hilang jika dipanaskan. Jika ibu mengonsumsi multivitamin, bayi hanya membutuhkan vitamin D dan *fluoride* sampai bayi berusia lebih dari enam bulan (Potter, 2017).

Berdasarkan fenomena tersebut, Peneliti ingin mengetahui analisis determinan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga tahun 2020.

## **METODE**

Jenis Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengumpulan data pada variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan) dan variabel independen (sikap ibu, dukungan keluarga dan budaya) diambil dalam satu waktu (Notoadmojo, 2017).

Penelitian ini telah dilaksanakan mulai pengumpulan data pada tanggal 12 sampai dengan 28 September di wilayah kerja Puskesmas Glumpang Tiga Kabupaten Aceh Besar tahun 2020. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan pada 13 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga tahun 2020 yaitu berjumlah 228 orang. Kriteria inklusi sampel adalah ibu yang memiliki anak terakhir berusia 0-6 bulan yang bersedia menjadi responden.

Teknik *sampling* yang digunakan dalam Penelitian ini adalah *random sampling*. Teknik ini membagi populasi menjadi kelompok yang lebih kecil. Setelah diketahui populasi dari Penelitian ini berjumlah 228 orang ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan, Peneliti memasukkan dalam rumus Slovin untuk memperkecil sampel.  $n = N / (1 + (N \times e^2))$

$$\begin{aligned} \text{sehingga } n &= 228 / (1 + (228 \times 0,05^2)) \\ n &= 228 / (1 + (228 \times 0,0025)) \\ n &= 145,2 \quad n = 145 \end{aligned}$$

Setelah didapat sampel 145 orang, maka Peneliti membagi lagi sampel secara *stratified random sampling* pada 14 desa tersebut dengan cara menentukan pengambilan sampel secara proporsional.

$n / N \times d$  (nilai presisi yang telah ditetapkan yakni 5%) Misalnya pada desa Meunjee terdapat:  $17 / 228 \times 145 = 10,8$  dibulatkan menjadi 11 orang, dan cara yang sama untuk desa berikutnya. 11 orang ini didapatkan dengan menggunakan acak dadu, Peneliti membuat penomoran dari angka 1 sampai 17, kemudian nomor yang jatuh menjadi sampel, sampai sampel terpenuhi.

## HASIL.

### Analisa Univariat

No	Variabael	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
a.	Ya	58	40.0
b.	Tidak	87	60.0
	Total	145	100
<b>2</b>	<b>Sikap</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
a.	Positif	54	37.2
b.	Negatif	91	62.8
	Total	145	100
<b>3</b>	<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
a.	Keluarga Mendukung	72	49.7
b.	Keluarga Tidak Mendukung	73	50.3
	Total	145	100
<b>4</b>	<b>Peran Budaya</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
a.	Berperan	77	53.1
b.	Tidak Berperan	68	46.9
	Total	145	100

Berdasarkan tabel 4.1 mayoritas tingkat ibu dengan pemberian ASI Eksklusif kategori tidak yaitu sebanyak 87 responden (60.0%), mayoritas sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan kategori negatif yaitu 91 responden (62.8%), mayoritas.

### Analisa Bivariat

Dukungan keluarga berada pada kategori keluarga tidak mendukung yaitu 73 responden (50.3%), dan mayoritas peran budaya berada pada kategori budaya tidak berperan yaitu orang 68 responden (46.9%).

#### Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga

No	Sikap	Pemberian ASI Eksklusif		ASI		Total		P-Value
		Ya		Tidak		n	%	
		f	%	f	%			
1	Positif	17	31.4	37	68.6	54	100	0.151
2	Negatif	41	45.0	50	55.0	91	100	

Berdasarkan hasil tabel 4.2 dari 54 responden sikap ibu dengan sikap positif sebanyak 17 orang (31.4%) dalam pemberian ASI Eksklusif dan dari 91 responden, dengan sikap negatif sebanyak 41 orang 0.151 (45.0%) dalam pemberian ASI Eksklusif . Hasil analisa statistik dengan *chi square test* menunjukkan tidak ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif *P-value* = 0.151( $P \leq 0,05$ ).

#### Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas

No	Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif		ASI		Total		P-Value
		Ya		Tidak		n	%	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	21	29.1	51	70.9	72	100	0.013
2	Tidak mendukung	37	50.6	36	49.4	73	100	

Berdasarkan hasil tabel 4.3. dari 72 responden dukungan keluarga dengan keluarga mendukung sebanyak 21 orang (29.1%) dalam pemberian ASI Eksklusif dan dari 73 responden, dengan keluarga tidak mendukung sebanyak 37 orang (50.6%) dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisa statistik dengan *chi square test* menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif  $P\text{-value} = 0.013 (P \leq 0,05)$ .

### Hubungan Peran Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga

No	Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P-Value
		Ya		Tidak		n	%	
		f	%	f	%			
1	Mendukung	21	29.1	51	70.9	72	100	0.032
2	Tidak mendukung	37	50.6	36	49.4	73	100	

Berdasarkan hasil tabel 4.4. dari 77 responden peran budaya dengan berperan sebanya 24 orang (31.1%) dalam pemberian ASI Eksklusif dan dari 68 responden, dengan peran budaya tidak berperan sebanyak 34 orang (50.0%) dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisa statistik dengan *chi square test* menunjukkan ada hubungan peran budaya dengan pemberian ASI Eksklusif  $P\text{-value} = 0.032 (P \leq 0,05)$ .

## PEMBAHASAN

### Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga Tahun 2020

Berdasarkan hasil tabel 4.2 dari 54 responden sikap ibu dengan sikap positif sebanyak 17 orang (31.4%) dalam pemberian ASI Eksklusif dan dari 91 responden, dengan sikap negatif sebanyak 41 orang (45.0%) dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisa statistik dengan *chi square test* menunjukkan tidak ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif  $P\text{-value} = 0.151 (P \leq 0,05)$ .

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani R (2017) menyatakan ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo dengan  $p\text{ value}$  0,004. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sumarmiati yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif didapatkan  $p\text{ value}$  0,049. Penelitian yang dilakukan oleh Andri menyatakan terdapat hubungan antara sikap dengan ASI Eksklusif dengan  $p\text{ value} < 0,05$ .

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Hartatik (2017) didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati dengan nilai  $p\text{ value}$  sebesar 0,532. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap baik sebanyak 39,5 % (15 responden) dan 60,5% (23 responden) mempunyai sikap kurang baik.

Pembentukan dan perubahan sikap tidak terjadi dengan sendirinya. Sikap terbentuk dalam hubungan suatu obyek, orang, kelompok, lembaga, nilai melalui hubungan antar

individu, hubungan di dalam kelompok, komunikasi surat kabar, buku, poster, radio, televisi, dan sebagainya (Abu Ahmadi, 2018).

Menurut peneliti bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap tidak setuju dalam penelitian ini dikarenakan respon yang kurang baik terhadap pemberian ASI Eksklusif, selain itu kemungkinan juga ada faktor lain yang mempengaruhi responden dengan sikap negatif tetap melakukan kunjungan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki persepsi negatif cenderung kurang berhasil dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat menjadi salah satu alasan rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Glumpang Tiga.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga Tahun 2020**

Berdasarkan hasil tabel 4.3. dari 72 responden dukungan keluarga dengan keluarga mendukung sebanyak 21 orang (29.1%) dalam pemberian ASI Eksklusif dan dari 73 responden, dengan keluarga tidak mendukung sebanyak 37 orang (50.6%) dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisa statistik dengan *chi square test* menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif  $P\text{-value} = 0.013$  ( $P \leq 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kinasih (2017) didapatkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah dukungan keluarga dengan nilai OR sebesar 6,833 (95% CI 1,363- 34,242) yang berarti ibu yang mendapat dukungan keluarga baik akan lebih mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Yuliandarin (2017) yang menunjukkan ibu yang diberikan dukungan oleh suami memiliki peluang 12.98 kali lebih besar untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan. Roesli (2018) mengemukakan suami dan keluarga berperan dalam mendorong ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya.

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Menurut Swasono (2018) dalam Ramadani (2019), faktor sosial budaya seperti dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif menjadi faktor kunci kesadaran bagi ibu untuk memberikan gizi terbaik bagi bayinya dan ketidaktahuan ibu tentang manajemen laktasi, seperti memerah dan menyimpan ASI, turut menghambat proses menyusui. Sehingga dapat diberikan ASI sedini.

Pendapat ibu dan ibu mertua yang tinggal bersama dengan ibu selama proses menyusui merupakan hal yang tidak bisa diabaikan dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif. Pendapat mereka kadang mengalahkan pendapat suami. Oleh karena itu, faktor dukungan keluarga menjadi faktor yang paling dominan (Amiruddin, 2017).

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam pemberian dorongan kepada ibu untuk ASI Eksklusif, karena mereka adalah orang-orang yang paling dekat dan tinggal bersama, sehingga akan besar pengaruhnya misalnya dalam pemberian dukungan yang bersifat emosional dan informasi. Peneliti juga melihat bahwa pendapat ibu dan ibu mertua yang tinggal bersama dengan ibu selama proses menyusui merupakan hal yang tidak bisa diabaikan dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif. Pendapat mereka kadang mengalahkan pendapat suami. Oleh karena itu, faktor dukungan keluarga menjadi faktor yang paling dominan.

### **Hubungan Peran Budaya Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil tabel 4.4. dari 77 responden peran budaya dengan berperan sebanyak 24 orang (31.1%) dalam pemberian ASI Eksklusif dan dari 68 responden, dengan

peran budaya tidak berperan sebanyak 34 orang (50.0%) dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisa statistik dengan *chi square test* menunjukkan ada hubungan peran budaya dengan pemberian ASI Eksklusif  $P\text{-value} = 0.032$  ( $P \leq 0,05$ ).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2017) pengujian hubungan faktor budaya dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan uji fisher exact diperoleh signifikansi perhitungan lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,004. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sosial budaya dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini juga sejalan yang dilakukan Elvanyie (2016) di Kalimantan Selatan menyatakan bahwa posisi inisiasi ASI berhubungan dengan tingkat pengetahuan, faktor psikologis dan faktor kebiasaan atau kepercayaan yang mendasari sosial budaya.

Banyaknya kebiasaan dan kepercayaan masyarakat mengenai pantangan untuk tidak makan- makanan yang amis (ikan, telur, ayam) dan kepercayaan bahwa kolostrum merupakan cairan yang kotor mendasari banyaknya ibu menyusui di wilayah Kalimantan Selatan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Pemberian ASI tidak lepas dari tatanan budaya. Artinya setiap pemberian ASI dari ibu kepada anaknya akan berhubungan dengan sosial budaya yang ada dimasyarakat. Perilaku dibentuk oleh kebiasaan yang diwarnai oleh sosial budaya. Setiap orang selalu terpapar dan tersentuh oleh kebiasaan lingkungan serta mendapat pengaruh dari masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung (Perinasia, 2017). Perilaku yang telah dibentuk dengan oleh kebiasaan dan kepercayaan akan pemberian ASI Eksklusif akan berdampak pada keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anak. Sosial budaya ini akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, responden yang memiliki kategori sosial budaya baik akan menunjukkan keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan dengan 25 (45,5%) responden memiliki kategori sosial budaya yang baik dengan pemberian ASI Eksklusif.

Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan berpendapat, faktor sosial budaya ditandai menjadi faktor utama pada pemberian ASI eksklusif pada balita di Indonesia. Ketidaktahuan masyarakat, gencarnya promosi susu formula, dan kurangnya fasilitas tempat menyusui di tempat kerja dan publik menjadi kendala utama. Seharusnya tidak ada alasan lagi bagi seorang ibu untuk tidak menyusui bayinya, faktor sosial budaya berupa dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif menjadi faktor kunci kesadaran sang ibu untuk memberikan gizi terbaik bagi bayinya. Dukungan suami terhadap ibu untuk menyusui harus ditingkatkan. Keluarga dan masyarakat juga harus memberikan arahan dan ruang bagi ibu menyusui, karena minimnya dukungan keluarga dan suami membuat ibu sering kali tidak semangat memberikan ASI kepada bayinya. Tidak sedikit bayi baru berumur dua bulan sudah diberi makanan pendamping karena ketidaktahuan ibu terhadap manfaat ASI. Berdasarkan riset yang sudah dibuktikan di seluruh dunia, ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi hingga enam bulan, dan disempurnakan hingga umur dua tahun (Media Indonesia, 2017).

Menurut peneliti menyatakan bahwa posisi inisiasi ASI berhubungan dengan tingkat pengetahuan, faktor psikologis dan faktor kebiasaan atau kepercayaan yang mendasari sosial budaya, dimana masih banyak persepsi masyarakat yang salah terkait dalam pemberian ASI Eksklusif diantaranya Kolostrum tidak baik bahkan bahaya untuk bayi, bayi membutuhkan teh khusus atau cairan lain sebelum menyusui, bayi tidak mendapatkan cukup makanan atau cairan bila hanya diberi kolustrun atau ASI, sebagian ibu percaya bahwa bayi membutuhkan banyak makanan dan cairan untuk pertumbuhannya, sehingga seseorang ibu akan berusaha memberikan makanan selain ASI untuk mencukupi kebutuhan tersebut.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang determinan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Glumpang Tiga tahun 2020, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *P value* 0,151.
2. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *P value* 0,013
3. Ada hubungan peran budaya dengan pemberian ASI Eksklusif dengan *P value* 0,032.

## SARAN

### Bagi Responden

Bagi ibu hamil dan ibu menyusui bayi <6 bulan sebaiknya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan, serta menghindari pemberian susu formula dan makanan atau minuman lain selama ASI masih mencukupi kebutuhan bayi.

### Bagi Puskesmas

Melakukan evaluasi secara berkala terhadap keberhasilan petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan, konseling dan pelaporan tentang pemberian ASI.

### Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya pada variabel yang terbatas, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk melihat hubungan variabel-variabel lain dengan sampel yang lebih besar, sehingga dapat meningkatkan hasil penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Ridwan, & Rosita. (2017). *Promosi susu formula menghambat pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-11 bulan di Kelurahan Pa'BAeng-BAeng Makassar tahun 2006*. Skripsi. Universitas Hasanudin.
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmijati. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tiga Raksa Kecamatan Tiga Raksa DATI II Tahun 2020*. Tesis. Depok: Program Studi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Badan Pusat Statistik Kota Tahun 2020. Tahun 2020 dalam angka 2011. [http://litbang.tahun2020kota.go.id/uploads/publikasi\\_statistik/a811b4558060a75e4d485c5a755005cd.pdf](http://litbang.tahun2020kota.go.id/uploads/publikasi_statistik/a811b4558060a75e4d485c5a755005cd.pdf). April, 13, 2012.
- Chezem, J., Friensen, C., & Clark, H. (2017). Sources of infant feeding information used by pregnant women *The Journal of Perinatal Education*, 20-26.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2019). *Persentase ASI Eksklusif Berdasarkan Kabupaten Tahun 2019*
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan* (3 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Dee, D. L. (2017). *Breastfeeding practices among North Carolina WIC clients from 1996 through 2002: Patterns, Correlates, and the effects of in-home postpartum support*. Chapel Hill.
- Doherty, T., Chopra, M., Nkonki, L., Jackson, D., & Greiner, T. (2018). Effect of the HIV epidemic on infant feeding in South Africa: When they see me coming with the tins they laugh at me. *Bulletin of the World Health Organization*, 90- 96.

Gularso, E. P. (2017). Kelahiran anak dalam tradisi orang Betawi di Desa Ragunan, Jakarta Selatan. In M. F. Swasono, *Kehamilan, kelahiran, perawatan ibu dan bayi: Dalam konteks budaya* (pp. 256-283). Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI- Press).*kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Lestari,D.(2019). *Faktor ibu bayi yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2007*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok.

McNiell, M. E., Labbok, M. H., & Abrahams, S. W. (2018, March). What are the risks associated with formula feeding? a re-analysis and review. *BIRTH*, 50-58.  
[http://content.ebscohost.com/pdf23\\_24/pdf/2010/ES5/01Mar10/48278726.pdf?T=P&P=AN&K=2010572768&S=R&D=rzh&EbscoContent=dGJyMMTo50SeprU4zdneyOLCmr0meprJSrqm4SK%2BWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnrkqurrJJuePfgeyx4YHs1%2BaE](http://content.ebscohost.com/pdf23_24/pdf/2010/ES5/01Mar10/48278726.pdf?T=P&P=AN&K=2010572768&S=R&D=rzh&EbscoContent=dGJyMMTo50SeprU4zdneyOLCmr0meprJSrqm4SK%2BWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnrkqurrJJuePfgeyx4YHs1%2BaE).

Minnie, C. S., & Greeff, M. (2017). The choice of baby feeding mode within the reality of HIV/AIDS epidemic: Health education implications. *Curationis* 29 (4), 19-27.

Mustamin, A. (2018). Kelahiran dan kematian bayi pada masyarakat terasing To Bunggu di Sulawesi Selatan. In M. F. Swasono, *Kehamilan, kelahiran, perawatan ibu dan bayi: Dalam konteks budaya* (pp.197-223). Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).

Naim, K. (2017). *Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian pneumonia pada anak umur 4-34 bulan di Kabupaten Indramayu*. Tesis. Universitas Indonesia. Depok.

Dee. (2018). *Hubungan karakteristik ibu, faktor pelayanan kesehatan immediate breastfeeding pemberian kolostrum dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Pancoran Mas Depok tahun 2008*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok.

Nuraeni, A. (2016). Hubungan karakteristik ibu, dukungan keluarga dan pendidikan kesehatan dengan perilaku pemberian ASI dan MP-ASI pada bayi usia 0-12 bulan dalam konteks keperawatan komunitas di Desa Waru Jawa Kecamatan Parung Kabupaten Bogor. Tesis. Universitas Indonesia.

Pearl, J. K., Allen, J., Nguyen, N., Hayen, A., Oddy, W. H., & Mihrshahi, S. (2016). Motherhood meets epidemiology: measuring risk factor for breast-feeding cessation. *Public Health Nutrition*, 7.1033-1037.