

## Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

Eka Trismiyana<sup>1</sup>, Nizomi Satria Winata<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Email: [ekatrismiyana@gmail.com](mailto:ekatrismiyana@gmail.com)

<sup>2</sup>Puskesmas Kecamatan kedondong Kabupaten Pesawaran. \*Email: [nizomisatriawinata11@gmail.com](mailto:nizomisatriawinata11@gmail.com)

### Abstract

#### Factors associated with exclusive breast-feeding at Pesawaran, Lampung-Indonesia

**Background:** Exclusive breastfeeding in Indonesia, especially Lampung Province According to Lampung Health Profile, it is 57.70%, this figure is still far from the provincial target of 80%. For the lowest district of exclusive breast-feeding, there are 49,76% of the total breastfeeding and 32,85% for the Kedondong Pesawaran community health center. From the results of the survey conducted by researchers, the results of 10 mothers 80% of them did not know the benefits of breast-feeding, out of 10 working mothers 70% of them did not give exclusive breast-feeding because they worked as farm laborers, and from 10 mothers 70% of them did not get support from family to give exclusive breastfeeding.

**Purpose:** Knowing the factors associated with exclusive breast-feeding at Pesawaran, Lampung-Indonesia

**Methods:** The type of quantitative research, the cross sectional approach of the population was mother who has a baby 7-12 months with a sample number of 225 mothers. Sampling using purposive random sampling and this study uses the questionnaire and analysis of the Chi Square test data.

**Result:** Frequency distribution of respondents' knowledge is not good 145 respondents (64), good knowledge of the milk is 80 respondents (36) and (p value 0.000 and value Or 14.462). The job distribution of the respondent works or continues to perform day-to-day activities of 177 respondents (78), does not do the job or as Housewives 48 respondents (22) and (p value 0.000 and value Or 6.344). Frequency distribution of family support respondents received support from the 160 respondents family (71), gaining support from the family of 65 respondents (29) and (p value 0.000 and value Or 4.571).

**Conclusion:** The existence of the relationship between knowledge, employment, and the support of the family on the giving of the exclusive breast-feeding Puskesmas Kedondong Regency pesment year 2019. Advised for the Intitusi health services in particular district Puskesmas should more need to improve the knowledge, employment and support of mother's family about the breast-feeding through health workers either in the case or local village midwives with Using other methods such as direct counseling with Nottingham that relate to exclusive breast-feeding, given its important exclusive breast-feeding that is needed by infants 0-6 months

**Keywords:** Knowledge; employment; family support; exclusive breast-feeding

**Pendahuluan :** Cangkupan ASI eksklusif di Indonesia Khususnya Provinsi Lampung Menurut Profil kesehatan Lampung adalah sebesar 57,70% angka ini masih jauh dari target provinsi sebesar 80%. Untuk kabupaten terendah cangkupan ASI nya Adalah Pesawaran dengan 49,76% dan untuk daerah puskesmas kedondong pesawaran sebesar 32,85%. Dari hasil prasurvey yang dilakukan oleh peneliti didapat hasil dari 10 orang ibu 80% diantaranya tidak mengetahui mamfaat ASI, dari 10 orang ibu bekerja 70% diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif karena bekerja sebagai buruh tani, dan dari 10 orang ibu 70% diantaranya tidak mendapat dukungan dari keluarga untuk memberikan ASI eksklusif.

**Tujuan:** Diketahui hubungan faktor pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan desa Kedondong Kabupaten Pesawaran.

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif, pendekatan *cross sectional* populASInya seluruh ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan dengan jumlah sampel 225 ibu. Penelitian ini menggunakan sampling *purpotional random sampling* dan penelitian ini menggunakan kuisisioner dan analisis data uji *Chi Square*.

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

**Hasil :** Distribusi frekuensi pengetahuan responden pengetahuan tidak baik 145 responden (64), pengetahuan baik tentang ASI yaitu 80 responden (36) dan ( $p$  value 0.000 dan nilai Or 14,462). Distribusi ferkuensi pekerjaan responden bekerja atau tetap melakukan aktivitas sehari hari 177 responden (78), tidak melakukan pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga 48 responden (22) dan ( $p$  value 0.000 dan nilai Or 6,344). Distribusi frekuensi dukungan keluarga responden mendapat dukungan dari keluarga 160 responden (71), mendapatkan dukungan dari keluarga 65 responden (29) dan ( $p$  value 0.000 dan nilai OR 4,571).

**Simpulan:** Adanya hubungan antara pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Kedodong Kabupaten Pesawaran Tahun 2019. disarankan untuk Intitusi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas kecamatan harusnya lebih perlu meningkatkan pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga ibu tentang ASI melalui petugas kesehatan baik yang ada dipuskes atau bidan desa setempat dengan menggunakan metode lain seperti penyuluhan langsung dengan *workshop* yang berkaitan dengan ASI eksklusif , mengingat penting nya ASI eksklusif yang sangat dibutuhkan oleh bayi 0-6 bulan.

**Kata Kunci: Pengetahuan; Pekerjaan; Dukungan Keluarga; ASI Eksklusif**

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan.ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih (Dewi, 2018).

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat ASI bagi

bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan dan cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014 (Dewi, 2018).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2016 sebesar 51,9% yang terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam <1 jam setelah lahir, dan 9,2% dalam satu jam atau lebih. Persentase tertinggi di Provinsi DKI Jakarta (73%) dan terendah Bengkulu (16%). Persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar29,5%. Mengacu pada target renstra tahun 2016 yang sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target. Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan berkisar antara 32,3% (Gorontalo) sampai 79,9% (Nusa Tenggara Timur). Dari 34 provinsi hanya tiga provinsi yang belum mencapai target yaitu Gorontalo, Riau dan Kalimantan Tengah.

**Eka Trismiyana**<sup>1</sup> Program Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Email: ekatrismiyana@gmail.com

**Nizomi Satria Winata**<sup>\*</sup> Puskesmas Kecamatan kedodong Kabupaten Pesawaran. \*Email: nizomisatriawinata1@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

(Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Secara nasional capaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) sebesar 21,5 persen, capaian indikator ini juga tidak bisa dibandingkan dengan target indikator bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif tahun 2015 seperti yang tertuang dalam Renstra tahun 2015-2019 karena berbeda definisi operasional dan cara perhitungannya. Secara nasional capaian ASI eksklusif pada umur 0 bulan hanya sebesar 50 persen dan cenderung terus menurun dengan semakin bertambahnya umur bayi. Hal ini tentunya menjadi salah satu point yang perlu menjadi perhatian pemerintah dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan. (Rachmawati, Bachtiar, Badriah, Saputra, Asyary, & Veruswati, 2016)

Cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70%, dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80%. Trend Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif Di Provinsi Lampung Th. 2003-2015 (Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015 .103). Data persentase ASI EKSLUSIF di Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung yang tertinggi adalah di kabupaten Pesisir Barat dengan persentase sebesar 75,13% dan untuk kabupaten terendah adalah wilayah kerja Pesawaran dengan persentase sebesar 18,22% (Departemen Kesehatan Indonesia . (2015)).

Di Provinsi Lampung target pencapaian ASI eksklusif sekitar 80%. Sementara, di Kabupaten Pesawaran prosentase pencapaiannya ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran selama tahun 2012-2016 berfluktuatif. Pada tahun 2012 bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebesar 37,0%, tahun 2013 meningkat menjadi 53,6%, tahun 2014 turun menjadi 30,19%, tahun 2015 menurun kembali menjadi 20,85% dan pada tahun

2016 meningkat menjadi 49,76% ini jelas masih kurang dari target Provinsi. Dari hasil pesentase puskesmas bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi berada pada wilayah kerja Puskesmas Bernung yaitu 69,23% dan Puskesmas dengan cakupan terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Kedodong 32,85% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif antara lain sebagai adalah Faktor sosial budaya, Meniru teman, Faktor Psikologis, Faktor Fisik Ibu, Faktor Bayi, Tenaga Kesehatan, Meningkatkan Promosi Susu Kaleng. (Astutik, 2014).

Hasil penelitian sebelumnya dari (Evayanti, 2016). mengenai banyaknya ibu yang memberikan ASI eksklusif dilihat dari variable pengetahuan ibu dalam katagori baik sebanyak (53%), berpendidikan katagori rendah (49%), pekerjaan katagori bekerja (28%) Sedangkan kategori ibu yang tidak bekerja (71%). Saat peneliti melakukan lakukan presurvey kepada 10 orang ibu yang memiliki bayi didapatkan dari 10 ibu (70%) diantaranya yang tidak memberikan ASI eksklusif dan 30% memberikan ASI eksklusif, dari 10 orang ibu (80%) diantaranya tidak mengetahui mamfaat ASI secara eksklusif dan 20% yang mengetahui ASI eksklusif, dari 10 orang (70%) diketahui ibu tidak mendapat dukungan dari keluarga dan 30% diantaranya tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Melihat fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk mengadakan suatu penelitian mengenai “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI eksklusif Pada Bayi Usia 7 – 12 Bulan di Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran”

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan teknik sampling proportional Random Sampling dan rancangan penelitian *survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*.

**Eka Trismiyana**<sup>1</sup> Program Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Email: ekatrismiyana@gmail.com

**Nizomi Satria Winata**<sup>\*</sup> Puskesmas Kecamatan kedondong Kabupaten Pesawaran. \*Email: nizomisatriawinata1@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 7 – 12 Bulan N=225**

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	80	36
Tidak Baik	145	64
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	48	22
Tidak Bekerja	177	78
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Mendukung	65	29
Tidak Mendukung	160	71
<b>ASI Eksklusif</b>		
Eksklusif	59	27
Tidak Eksklusif	166	73
<b>Jumlah</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diketahui bahwa lebih dari separuh responden mempunyai pengetahuan yang tidak baik yaitu 145 (64%) responden, sedangkan yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI yaitu 80 (36%) responden. Diketahui bahwa lebih dari separuh responden lebih memilih bekerja atau tetap melakukan aktivitas sehari-hari yaitu 177 (78%) responden, sedangkan yang tidak melakukan pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 48 (22%) responden. Diketahui bahwa lebih dari separuh responden tidak mendapat dukungan dari keluarga yaitu 160 (71%) responden, sedangkan yang mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu 65 (29%) responden. Diketahui bahwa lebih dari separuh responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 166 (73%) responden, sedangkan yang mendapatkan ASI eksklusif dari ibunya adalah yaitu 59 (27%) responden.

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.**

Pengetahuan	ASI Eksklusif		Total	p value	OR (CI 95%)
	Diberikan	Tidak Diberikan			
Baik	47 58.8%	33 41.3%	80 100.0%	0,000	14,462 ( 7.018-29.800)
Buruk	13 9.0%	132 91.0%	145 100.0%		
Total	60 26.7%	165 73.3%	225 100.0%		

Hasil penelitian didapat bahwa dari 80 responden dengan pengetahuan baik, 47 (58,8%) responden memberikan ASI eksklusif dan 33 (41,3%) responden tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan dari 145

**Eka Trismiyana**<sup>1</sup> Program Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Email: ekatrismiyana@gmail.com

**Nizomi Satria Winata**<sup>\*</sup> Puskesmas Kecamatan kedondong Kabupaten Pesawaran. \*Email: nizomisatriawinata11@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

responden dengan pengetahuan tidak baik 132 (91,0%) responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 13 (9,0%) responden tetap memberikan ASI eksklusif. Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* 0.000 artinya lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% diyakini terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran. Dengan nilai OR diperoleh nilai 14,462 artinya responden dengan pengetahuan baik 14,4 kali memiliki peluang memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang tidak baik.

**Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.**

Pekerjaan	ASI Eksklusif		Total	<i>p value</i>	OR (CI 95%)
	Diberikan	Tidak Diberikan			
Tidak Bekerja	28 58.3%	20 41.7%	48 100.0%	0,000	6,344 (3.183-12.645)
Bekerja	32 18.1%	145 81.9%	177 100.0%		
Total	60 26.7%	165 73.3%	225 100.0%		

Didapatkan bahwa dari 48 responden dengan ibu tidak bekerja, 28 (58,8%) responden memberikan ASI eksklusif dan 20 (41,7%) responden tidak memberikan ASI eksklusif sedangkan dari 177 responden dengan tetap bekerja 145 (81,9%) responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 32 (18,1%) responden tetap memberikan ASI eksklusif. Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* 0.000 artinya lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% diyakini terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran. Dengan nilai OR diperoleh nilai 6,344 artinya responden dengan yang tidak bekerja berpeluang 6,3 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

**Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif.**

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif		Total	<i>p value</i>	OR ( CI 95%)
	Diberikan	Tidak Diberikan			
Ada	32 49.2%	33 50.8%	65 100.0%	0,000	4,751 (2.423-8.623)
Tidak Mendukung	28 17.5%	132 82.5%	160 100.0%		
Total	60 26.7%	165 73.3%	225 100.0%		

Hasil penelitian didapat bahwa dari 160 responden dengan keluarga tidak mendukung, 132 (82,5%) responden tidak memberikan ASI Eksklusif dan tidak mendukung 28 (17,5%) responden tetap memberikan ASI eksklusif sedangkan dari 65 responden dengan keluarga yang mendukung ibu memberikan ASI eksklusif 32 (49,2%) responden memberikan ASI eksklusif dan 33 (50,8%) responden mendukung tapi tidak Eksklusif. Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* 0.000 artinya lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat

**Eka Trismiyana**<sup>1</sup> Program Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Email: ekatrismiyana@gmail.com

**Nizomi Satria Winata**<sup>\*</sup> Puskesmas Kecamatan kedondong Kabupaten Pesawaran. \*Email: nizomisatriawinata1@gmail.com

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

disimpulkan bahwa secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% diyakini terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran. Dengan nilai OR diperoleh nilai 4,571 artinya responden yang mendapat dukungan dari keluarga 4,7 kali berpeluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan

Pada penelitian ini diketahui bahwa lebih dari separuh responden mempunyai pengetahuan yang tidak baik yaitu 145 (64%) responden, sedangkan yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI yaitu 80 (36%) responden.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Budiman, 2013).

Air susu Ibu adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Nugroho, 2011; Rahmaniayah, 2014; Soetjningsih, 2014).

Pemberian ASI eksklusif berarti memberikan hanya ASI saja. Ini berarti bayi tidak diberi air putih, teh, minuman ramuan, cairan lain, maupun makanan selama 6 bulan pertama usianya. (penting untuk menyebutkan jenis minuman dan makanan yang biasa di berikan dalam 6 bulan pertama. Dalam sebuah program ditemukan bahwa ibu-ibu menganggap pesan “jangan memberi cairan” tidak berlaku untuk teh/minuman herbal atau cairan lain) (Maryunani, 2012).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Susilawati & Maulina, 2015), dimana variabel pengetahuan dengan jumlah sampel 86 ibu yang memiliki pengetahuan baik adalah 39 (45,3%) dan ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik yaitu 47 (54,7%).

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak. Dalam

pengamatan sehari-hari di peroleh kejelasan, jika suatu perbuatan yang di dasarkan oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan.

### Pekerjaan

Hasil penelitian didapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden lebih memilih bekerja atau tetap melakukan aktivitas sehari hari yaitu 177 (78%) responden, sedangkan yang tidak melakukan pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 48 (22%) responden.

Pekerjaan adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu di luar pekerjaan rutin rumah tangga yang tujuannya untuk mencari nafkah dan membantu suami. Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh orang untuk ditekuni dan dilakukan sesuai dengan bidang kemampuannya sebagai mata pencahariannya. Di sebagian Negara berkembang, rata-rata wanita bekerja 12-18 jam perhari sedangkan pria bekerja 10-12 jam (Roesli, 2000; Maryuani, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan hasil dari Rahmawati. (2010), dimana 80 sampel ibu 42 (52%) responden adalah ibu yang bekerja diluar rumah sedang kan 38 (48%) responden adalah ibu yang tidak bekerja.

Dari teori dan penelitian terkait diatas maka terbukti bahwa faktor pekerjaan berhubungan dengan penghambat pemberian ASI eksklusif. Seorang ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga bisa dikatakan mempunyai kesempatan lebih besar memberikan ASI dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pekerjaan diluar sebagai ibu rumah tangga. Pada hakikatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu berhenti memberi ASI secara eksklusif selama sedikitnya 6 bulan. Menurut peneliti, ibu yang bekerja ada hubungan dengan penghambat pemberian ASI eksklusif karena ibu yang bekerja di luar rumah tidak mempunyai banyak waktu untuk memberikan ASI eksklusif, sebaliknya ibu yang tidak bekerja di luar rumah memiliki banyak waktu untuk memberikan ASI eksklusif.

**Eka Trismiyana**<sup>1</sup> Program Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Email: ekatrismiyana@gmail.com

**Nizomi Satria Winata**<sup>\*</sup> Puskesmas Kecamatan kedondong Kabupaten Pesawaran. \*Email: nizomisatriawinata1@gmail.com

### Dukungan Keluarga

Hasil penelitian didapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden tidak mendapat dukungan dari keluarga yaitu 160 (71%) responden, sedangkan yang mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu 65 (29%) responden (Roesli, 2002; Nuzulia, 2013).

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Suririnah (2004) mengatakan bahwa motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan dari pemerintah, petugas kesehatan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui. Nuzulia. (2013). mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu: dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Penelitian sebelumnya dengan 86 sampel 33 (48,4%) responden ibu yang mendapat dukungan keluarga sisanya tidak mendapatkan dukungan keluarga ( Susilawati & Maulina Tahun 2015).

Dari teori dan penelitian terkait diatas maka terbukti bahwa faktor Dukungan Keluarga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan bisa dikatakan mempunyai kesempatan lebih besar memberikan ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan namun tidak menutup kemungkinan jika pengetahuan ibu kurang bisa saja membuat ibu tetap tidak memberikan ASI eksklusif walapun mendapat dukungan penuh dari keluarga.

### Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* 0.000 artinya lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% diyakini terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran. Dengan nilai *or* diperoleh nilai 14,462 artinya responden dengan tidak memiliki pengetahuan baik 14,4 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif

dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Contohnya seorang ibu hamil tahananfaat periksa hamil dan di dekat rumahnya ada Polindes, dekat dengan Bidan, tetapi ia tidak ,au melakukan periksa hamil karena ibu lura dan ibu tokoh-tokoh lain tidak pernah periksa hamil namun anaknya tetap sehat. Hal ini berarti bahwa untuk berperilaku sehat memerlukan contoh dari para tokoh masyarakat (Green, & Kreuter, 2013; Lestari, 2015).

Penelitian sebelumnya pengetahuan dengan penghambatan pemberian ASI eksklusif (*p value* = 0,002), hubungan pekerjaan dengan penghambat ASI eksklusif (*p value* = 0,027), hubungan dukungan keluarga dengan penghambat pemberian ASI eksklusif (*p value* = 0,017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga dengan penghambatan pemberian ASI eksklusif (Susilawati & Maulina 2015)

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan faktor pengetahuan ibu tentang ASI (*p* = 0,002), didapatkan ada hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (Atabik, 2013).

Kesimpulan peneliti bahwa dari teori dan penelitian terkait dan data yang didapat peneliti diatas maka terbukti bahwa faktor pengetahuan memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari 80 responden yang memiliki pengetahuan baik 33 (41.3%) responden tidak memberikan ASI eksklusif walaupun memiliki pengetahuan baik, ternyata dari 33 ibu ini 23 bekerja dan 10 ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga sedangkan dari 145 responden dengan pengetahuan tidak baik 13 (9,0%) responden tetap memberikan ASI eksklusif walaupun tidak memiliki pengetahuan baik dikarenakan ibu mendapatkan dukungan dari keluarga. Ibu yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 14 kali lebih banyak untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan yang tidak baik

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

### Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* 0.000 artinya lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% diyakini terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran. Dengan nilai *or* diperoleh nilai 6,344 artinya responden dengan bekerja berpeluang 6,3 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Penelitian sebelumnya menunjukan adanya hubungan pekerjaan dengan penghambat ASI eksklusif (*p value* = 0,027), hubungan dukungan keluarga dengan penghambat pemberian ASI eksklusif (*p value* = 0,017) (Susilawati & Maulina)

Kesimpulan peneliti dari teori dan penelitian terkait diatas maka terbukti bahwa faktor pekerjaan berhubungan dengan penghambat pemberian ASI eksklusif. Seorang ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga bisa dikatakan mempunyai kesempatan lebih besar memberikan ASI dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pekerjaan diluar sebagai ibu rumah tangga. Pada hakikatnya pekerjaan tidak boleh menjadi alasan ibu berhenti memberi ASI secara eksklusif selama sedikitnya 6 bulan. Menurut peneliti, ibu yang bekerja ada hubungan dengan penghambat pemberian ASI eksklusif karena ibu yang bekerja di luar rumah tidak mempunyai banyak waktu untuk memberikan ASI eksklusif, sebaliknya ibu yang tidak bekerja di luar rumah memiliki banyak waktu untuk memberikan ASI eksklusif dan ibu yang tetap memberikan ASI walaupun bekerja itu dikarenakan ibu mendapat dukungan penuh dari tempat bekerja dan kebanyakan bayi dibawa ketempat kerja.

### Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Hasil *uji chi square* didapat nilai *p value* 0.000 artinya lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% diyakini terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran. Dengan nilai *or* diperoleh nilai 4,571 artinya responden dengan tidak mendapat dukungan dari

keluarga 4,7 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Nuzulia, (2013)., merekomendasikan pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI, bahwa semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun rawan (Roesli, 2007). Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan oleh suami, ibu, adik atau bahkan ditakut-takuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Proverawati, 2010; Nuzulia, 2013).

Penelitian Sebelumnya dukungan keluarga dengan penghambat pemberian ASI eksklusif (*p value* = 0,017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penghambatan pemberian ASI eksklusif di posyandu melati gedong tataan pesawaran tahun 2014 (Susilawati & Maulina, 2015)

Kesimpulan peneliti bahwa dari teori dan penelitian terkait diatas maka terbukti bahwa faktor dukungan keluarga berhubungan dengan penghambat pemberian ASI eksklusif. Seorang ibu yang mendapat dukungan dari keluarga berpeluang 4,7 kali lebih bisa memberikan ASI eksklusif sedangkan seorang ibu yang tidak mendapatkan dukungan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif sangat kurang, sebaliknya suami memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan makanan dan susu formula. Suami perlu mengetahui pentingnya pemberian ASI, jika suami mengetahui manfaat dari ASI maka itu akan menjadi motivasi bagi suami untuk membantu ibu demi kelancaran pemberian ASI. Menurut peneliti, dukungan keluarga ada hubungan dengan penghambat pemberian ASI eksklusif karena ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan merasakan keputusan yang diambil oleh ibu untuk memberikan ASI eksklusif di dukung oleh keluarga sehingga ibu termotivasi untuk memberikan ASI

Eka Trismiyana<sup>1</sup> Program Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.

Email: ekatrismiyana@gmail.com

Nizomi Satria Winata<sup>2</sup> Puskesmas Kecamatan kedondong Kabupaten Pesawaran. \*Email: nizomisatriawinata1@gmail.com



Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

eksklusif dan membantu dalam proses pemberian ASI eksklusif sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan tapi tidak memberikan ASI eksklusif itu dikarenakan faktor lingkungan sekitar dan meniru teman.

## SIMPULAN

Distribusi frekuensi responden yang memiliki pengetahuan baik adalah sebanyak 80 responden (35,5). Sedangkan yang mempunyai pengetahuan yang tidak baik 145 responden (64,4), yang tidak bekerja adalah sebanyak 48 responden (21,3). Sedangkan responden yang bekerja yaitu 177 responden (78,7), mendapat dukungan dari keluarga adalah sebanyak 65 responden (28,9). Sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga yaitu 160 responden (71,1), yang mendapatkan ASI eksklusif adalah 59 responden (26,2). Sedangkan responden yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 166 responden (73,8).

Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas kedondong kabupaten pesawaran ( $p$  value 0,000, OR 14,462), pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas kedondong kabupaten pesawaran ( $p$  value 0,000, OR 6,344) dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas kedondong kabupaten pesawaran ( $p$  value 0,000, OR 4,751).

## SARAN

Institusi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas kecamatan harusnya lebih perlu meningkatkan pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga ibu tentang ASI melalui petugas kesehatan baik yang ada dipuskes atau bidan desa setempat dengan menggunakan metode lain seperti penyuluhan langsung dengan *workshop* yang berkaitan dengan ASI eksklusif, mengingat pentingnya ASI eksklusif yang sangat dibutuhkan oleh bayi 0-6 bulan.

Bagi penelitian selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lanjutan terkait variabel lain faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dengan wilayah yang lebih besar dan sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R. Y. (2014). Payudara dan laktasi. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Atabik, A. (2013). *Faktor ibu yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pamotan* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Budiman, R. A. (2013). Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, P4-8.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010). Republik Indonesia. *Laporan pencapaian tujuan pembangunan millenium indonesia*. Jakarta: DepKes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil kesehatan indonesia. *Jakarta: Departemen Kesehatan RI*.
- Dewi, A. D. C. (2018). Hubungan pendidikan dan dukungan tenaga kesehatan dengan ASI eksklusif di puskesmas merdeka Palembang tahun 2018. *Masker Medika*, 6(2), 389-395.
- Evayanti, Y. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di bps lela m. Bangsawan natar lampung selatan tahun 2016. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 10(3), 115-121.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2013). *Health promotion planning: An educational and ecological approach*. McGraw-Hill.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016. *Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Lestari, T. (2015). Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 4-5.

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan

- Maryunani, A. (2012). InisiASI menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktASI. *Jakarta: Trans Info Media*.
- Nugroho, T. (2011). ASI dan tumor payudara. *Yogyakarta: Nuha Medika, 140*.
- Nuzulia, F. (2013). Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas, 1(1)*.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). Kapita selekta ASI dan menyusui. *Yogyakarta: Nuha Medika, 9, 13-17*.
- Rachmaniah, N. (2014). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Rachmawati, E., Bachtiar, A., Badriah, F., Saputra, H., Asyary, A., Hamzens, M. F., & Veruswati, M. (2016). Laporan ValidASI Survey Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) Tahun 2016.
- Rahmawati, M. D. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Roesli, U. (2000). *Mengenal ASI eksklusif*. Niaga Swadaya.
- Susilawati, S., & Maulina, R. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penghambat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Posyandu Melati Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Malahayati, 1(1)*.