

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN  
PROGRAM ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SEI MENCIRIM KABUPATEN  
DELI SERDANG TAHUN 2020

Agustina Limbong<sup>1</sup>, Mafe Robbi Simanjuntak<sup>2</sup>, Herbert Wau<sup>3</sup>

Kampus Universitas Prima Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Dusun Sumber Sari II, Kecamatan Torgamba, Kelurahan Torganda.

Email: [agustinalimbong23@gmail.com](mailto:agustinalimbong23@gmail.com)

DOI : <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i1.444>

#### Abstract

Exclusive breast-feeding goes to infants at first birth into six-month-old, with no companion foods other than medicine, vitamins and minerals. Global studies prove that infant death can be prevented by exclusive breast feeding for 6 months, as exclusive breast milk is a health intervention that has far-reaching effects on the baby's safety. The study is carried out June 2020 in the Sei Mencirim public health center in Cesspool. The study aims to identify factors that affect the success of an exclusive breast-feeding program, the promotion of formula milk, economic status, health workers' support and family support. In the execution of the study, researchers have used a design type through their sectional method of cross sectional with 73 samples. Based on statistical tests using the chi-square test, namely the initiation of early breastfeeding  $p\text{-value} = 0.043 < 0.05$ , promotion of formula milk  $p\text{-value} = 0.224 > 0.05$ , economic status  $p\text{-value} = 0.015 < 0.05$ , health officer support  $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ , family support  $p\text{-value} = 0.766 > 0.05$ . From this study there is a correlation to exclusive breast feeding, economic status with exclusive breast milk, health care support with exclusive breast milk and no relation to a promotion of health formula with exclusive breast milk, family health support with exclusive breast milk. What is the dominant factor in relations is health care support with  $p\text{-value} = 0.002$ . Researchers are hoping for health care especially for midwife health to be able to actively participate in exclusive education and early lactating initiatives in any mother beginning in pregnancy, during childbirth and nifas, making increased nutrition in the baby more secure.

Key words : Initiation of breastfeeding, promotion of formula milk, economic status, support of health workers and family support.

## 1. PENDAHULUAN

Menurut Kebijakan Pemerintah No.33 tahun 2012 menyatakan bahwa bayi yang memperoleh ASI secara eksklusif dapat dikatakan apa bila bayi saat berusia 0 hingga 6 bulan hanya diberikan ASI saja serta tidak adanya pemberian makanan pendamping selain obat, vitamin atau mineral (Kemenkes RI, 2017)

Pemberian gizi yang penting dimulai sejak anak dalam kandungan dan lahir karena terkait erat dengan kelangsungan hidup anak, perkembangan dan perlindungan anak yang menjadi titik sentral, karena sebagai generasi penerus anak harus dipersiapkan untuk menjadi generasi penerus yang berkualitas melalui pemberian ASI sebagai makanan yang nyata dan paling sempurna bagi bayi dalam mewujudkan kesehatan. Keputusan Kemenkes RI Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 mengutarakan bahwa ASI yaitu makanan utama paling bagus buat bayi dimana terdapat zat gizi sangat baik buat pertumbuhan serta perkembangan. Ditetapkan bahwa memberikan ASI eksklusif saat pertama kali dilahirkan hingga 6 bulan serta menganjurkan ibu melanjutkan ASI sampai bayi 2 tahun melalui pemberian makanan penambahan saat ASI sesuai dengan pertumbuhan. Karena tidak ada hal yang mampu mengambil alih dari kelebihan ASI, dengan kelebihan atas 3 yaitu: aspek gizi, kekebalan serta kejiwaan dalam bentuk rajutan cinta kasih sebagai perkembangan maupun kecerdasan sibayi (Depkes RI, 2003; Wulansari, S dan Moch, S, 2014)

Cara terbaik untuk meningkatkan kualitas SDM (sumber daya manusia) yaitu dengan

pemberian ASI eksklusif pada bayi sejak dini. Melalui Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Dapertemen Kesehatan RI telah menetapkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Akan tetapi sampai sekarang nilai itu masih sukar digapai, terlebih tren kebiasaan ASI eksklusif pada tahun ketahun terus mengalami penurunan. Hal ini sangat memprihatinkan mengingat ASI eksklusif merupakan hal yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi (Rahman, N, 2017)

Menteri Negara Pemberdayaan Wanita di News Antara pada peringatan Pekan ASI sedunia pada tahun 2007 mengatakan bahwa kesadaran masyarakat dalam pemberian ASI eksklusif tetap tidak ada perubahan meskipun usaha dalam peningkatannya sudah sangat baik/gencar dilakukan. Pada tahun 2002-2003 bayi dibawah usia 4 bulan dideteksi bahwa ASI eksklusif sebesar 55%, usia 2 bulan sebesar 64%, usia 2 hingga 3 bulan sebesar 46% serta usia 4 hingga 5 bulan sebesar 14%. proporsi dalam ASI eksklusif usia 0 bulan sebanyak 73,1%, bayi 1 bulan sebanyak 43%, bayi 3 bulan sebanyak 36% dan bayi 4 bulan sebanyak 16,7% (Ridwan Amiruddin, 2007, Amiruddin, 2007; Fatmawati, A, 2013)

Bedasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 ditemukan bahwa di Indonesia bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebesar 71,34% dan bayi yang memperoleh ASI eksklusif sebanyak 65,15% dan daerah Sumatera Utara bayi baru lahir yang memperoleh IMD sebesar 57,82% dan bayi yang memperoleh ASI eksklusif sebanyak 50,07% (Kemenkes RI, 2019).

Pencapaian dalam pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Medan Krio pada bulan Februari tahun 2019 yaitu

sebesar 25,6 % dari jumlah sasaran 327 bayi, jumlah bayi berumur 6 bulan sebesar 82 jiwa serta bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya 21 jiwa dan pada bulan Agustus mencapai 30,1%, jumlah bayi yang 6 bulan sebesar 73 jiwa dan yang mendapat ASI eksklusif hanya 22 jiwa dari target renstra 47% pencapaian ASI eksklusif tahun 2019.

## 2. METODE PENELITIAN

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti menggunakan jenis penelitian analitik menggunakan rancangan melalui metode cross sectiona. Peneliti memilih ibu yang masih menyusui serta memiliki bayi berumur 6 sampai 12 bulan sebagai Populasi dalam penelitian yang berjumlah 73 orang. Peneliti menggunakan tehnik total sampling (sampling jenuh) untuk penentuan jumlah sampel, dimana tehnik tersebut mengambil keseluruhan populasi sebagai sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2017).

## 3. HASIL

Adapun hasil penelitian ini sebagai berikut:

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

No Karakteristik	Jumlah	(%)
<b>1. Umur</b>		
<20	10	13,7
21-30	41	56,2
31-40	20	27,4
41-50	2	2,7
Total	73	100
<b>2. Pendidikan</b>		
SD	0	0
SMP	16	22
SMA	42	57,5
Perguruan Tinggi	15	20,5
Total	73	100
<b>3. Pekerjaan</b>		

IRT	20	27,4
PNS	6	8,2
Wiraswasta	14	19,2
Karyawan Swasta	33	45,2
Total	73	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 terdapat tingkatan umur dari 73 responden, dimana usia <20 tahun 10 responden (13,7 % ), usia 21-30 tahun 41 responden (56,2 % ), usia 31-40 tahun 20 responden (27,4 % ), usia 41-50 tahun 2 responden (2,7 %).

Berdasarkan pendidikan ibu bayi, yang paling tinggi yaitu berpendidikan SMA terdapat 42 responden (57,5%) dan yang paling rendah yaitu berpendidikan Perguruan Tinggi terdapat 15 responden (20,5%).

Berdasarkan status pekerjaan ibu bayi, yang paling tinggi yaitu Karyawan Swasta terdapat 33 responden (45,2%) dan yang paling rendah yaitu PNS terdapat 6 responden (8,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Inisiasi Menyusui Dini, Promosi Susu Formula, Status Ekonomi, Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga, Asi Eksklusif

No Variabel	Jumlah (n)	(%)
<b>1. Inisiasi Menyusui Dini</b>		
Melakukan IMD	26	35,6
Tidak Melakukan IMD	47	64,4
Total	73	100
<b>2. Promosi Susu Formula</b>		
Tidak Terpapar Promosi	38	52,1
Terpapar Promosi	35	47,9
Total	73	100
<b>3. Status Ekonomi</b>		
Pendapatan Rendah	29	39,7
Pendapatan Tinggi	44	60,3

Total	73	100
4. Dukungan Petugas Kesehatan		
Mendukung	31	42,5
Tidak Mendukung	42	57,5
Total	73	100
5. Dukungan Keluarga		
Mendukung	44	60,3
Tidak Mendukung	29	39,7
Total	73	100
6. Asi Eksklusif		
Ya	20	27,4
Tidak	53	72,6
Total	73	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa variabel independen inisiasi menyusui dini, mayoritas ibu tidak melakukan IMD sebesar 47 jiwa (64,4%) dan minoritas ibu melakukan IMD sebesar 26 jiwa (35,6%).

Promosi susu formula, mayoritas ibu tidak terpapar promosi sebesar 38 jiwa (52,1%) dan minoritas ibu terpapar promosi sebesar 35 jiwa (47,9%).

Status ekonomi, mayoritas keluarga yang memiliki pendapatan tinggi sebesar 44 jiwa (60,3%) dan minoritas keluarga yang memiliki pendapatan rendah sebesar 29 jiwa (39,7%).

Dukungan petugas kesehatan, mayoritas ibu yang tidak mendapatkan dukungan sebesar 42 jiwa (57,5%) dan minoritas ibu yang mendapatkan dukungan sebesar 31 jiwa (42,5%).

Dukungan keluarga, mayoritas ibu yang mendapatkan dukungan sebesar 44 jiwa (60,3%) dan minoritas ibu yang tidak mendapatkan dukungan sebesar 29 jiwa (39,7%).

Variabel dependen ASI eksklusif, mayoritas ibu tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 53 jiwa (72,6%) dan minoritas ibu

memberikan ASI eksklusif sebesar 20 jiwa (27,4%).

#### Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusui Dini	Asi Eksklusif					
	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%	N	%
Melakukan IMD	1	44,0	1	56,0	25	100
Tidak Melakukan IMD	9	18,7	3	81,3	48	100
P value = 0,043						

Berdasarkan table 3. terdapat 25 jiwa melakukan IMD, yang paling tinggi yaitu tidak ASI eksklusif sebesar 14 jiwa (56,0%) serta yang paling rendah yaitu ASI eksklusif sebesar 11 jiwa (44,0%). Dari 48 jiwa tidak melakukan IMD, yang paling tinggi yaitu tidak ASI eksklusif sebesar 39 jiwa (81,3%) serta serta yang paling rendah yaitu ASI eksklusif sebesar 9 jiwa (18,7%)

Tabel. 4. Hubungan Promosi Susu Formula Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Promosi Susu Formula	Asi Eksklusif					
	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%	N	%
Tidak Terpapar Promosi	1	36,0	1	63,0	3	10
Terpapar Promosi	9	20,9	3	79,1	4	10
P value = 0,224						

Berdasarkan tabel 4 terdapat 30 jiwa tidak terpapar promosi, mayoritas responden tidak ASI eksklusif sebesar 19 jiwa (63,3%) dan minoritas responden ASI eksklusif sebesar 11 jiwa (36,7%). Dari 43 jiwa terpapar promosi, mayoritas tidak ASI eksklusif sebesar 34 jiwa (79,1%) dan minoritas responden ASI eksklusif sebesar 9 jiwa (20,9%).

Tabel. 5. Hubungan Status Ekonomi Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Status Ekonomi	Asi Eksklusif					
	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%		N
Pendapatan Rendah	13	44,8	1	55,2	21	100
Pendapatan Tinggi	7	15,9	3	84,1	10	100

P value = 0,015

Berdasarkan tabel 5. terdapat 29 jiwa memiliki pendapatan rendah, yang paling tinggi yaitu tidak ASI eksklusif sebesar 16 jiwa (55,2%) dan yang paling rendah yaitu ASI eksklusif sebesar 13 jiwa (44,8%). Dari 44 jiwa memiliki pendapatan tinggi, yang paling tinggi yaitu tidak ASI eksklusif sebesar 37 jiwa (84,1%) dan yang paling rendah yaitu ASI eksklusif sebesar 7 jiwa (15,9%).

Tabel. 6. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Dukungan Petugas Kesehatan	Asi Eksklusif					
	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%		N
Mendukung	15	46,7	17	53,3	32	100

Tidak Mendukung	5	12,2	37	87,8	42	100
-----------------	---	------	----	------	----	-----

P value = 0,002

Berdasarkan tabel 6 terdapat 32 responden mendukung, yang paling tinggi yaitu tidak ASI eksklusif sebesar 17 responden (53,1 %) dan yang paling rendah yaitu ASI eksklusif sebesar 15 responden (46,9 %). Serta terdapat 41 responden yang tidak mendukung, mayoritas yang tidak ASI eksklusif sebesar 36 responden (87,8%) serta minoritas yaitu ASI eksklusif sebesar 5 responden (12,2%).

Tabel. 4.7 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Asi Eksklusif					
	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%		N
Mendukung	1	25,0	3	75,0	4	100
Tidak Mendukung	9	31,0	2	69,0	11	100

P value = 0,766

Berdasarkan table 7 terdapat 44 responden mendukung, yang paling tinggi yaitu tidak ASI eksklusif sebesar 33 responden (75,0%) serta yang paling rendah yaitu ASI eksklusif sebesar 11 responden (25,0%). Dari 29 responden yang tidak mendukung, mayoritas tidak ASI eksklusif sebesar 20 responden (69,0%) dan minoritas ASI eksklusif sebesar 9 responden (31,0%).



#### 4. PEMBAHASAN

##### 4.1 Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square dengan nilai probabilitas/p-value = 0,043 (nilai probabilitas < alpha=0,05) artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima sehingga bisa dikatakan ada hubungan yang signifikan antara IMD terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sebanding pada penelitian Mawaddah, S (2018) di wilayah kerja Puskesmas Kereng Pangsi, menyatakan ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya penelitian Harahap, F, H (2019) di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta, menyatakan ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Priscilla, V & Elmatris, S (2011), responden yang melakukan IMD karena bersalin secara normal serta dibantu tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan pelaksanaan IMD. Hal tersebut dikarenakan ibu yang bersalin tidak memiliki masalah fisik dan psikologis sehingga tidak menolak untuk meletakkan bayi di atas dada ibu, serta kondisi bayi yang sehat sehingga mampu secara mandiri dan aktif untuk mencari puting ibu, sehingga peneliti berasumsi bahwa faktor tersebut penyebab responden melakukan IMD dengan ASI eksklusif. Sedangkan responden yang tidak melakukan IMD dengan tidak ASI eksklusif dikarenakan pada masa IMD ibu bersikap negatif dan kurang percaya akan khasiat dari pelaksanaan IMD, ibu kurang mengerti tentang keuntungan pelaksanaan IMD dan ibu kurang memahami pelaksanaan IMD dapat

melancarkan ASI dan bayi akan lebih mudah beradaptasi dengan baik (Simamora, Z, A, 2018).

##### 4.2 Hubungan Promosi Susu Formula Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square dengan nilai probabilitas/p-value = 0,224 (nilai probabilitas > alpha=0,05) artinya  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak sehingga bisa dikatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara promosi susu formula terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sebanding pada penelitian Albab, F, U (2013) di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember, menyatakan tidak ada hubungan promosi susu formula dalam pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya penelitian oleh Marifah, T, K (2019) di wilayah kerja Pegandan, menyatakan tidak ada hubungan promosi susu formula dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut Nurcahayani, A, S (2017) responden yang memberikan susu formula karena merasa ASI yang diproduksi ibu tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi atau tidak lancar, sehingga peneliti berasumsi bahwa faktor tersebut penyebab responden tidak terpapar promosi dengan tidak ASI eksklusif serta masih minimnya promosi susu formula di daerah pedesaan (Albab, F, U 2013), Ibu yang memiliki aktivitas sehari-harinya hanya dirumah akan mendapatkan sedikit paparan terhadap promosi susu formula, sehingga dalam pengambilan keputusannya tidak memiliki alternatif pilihan lain atau lebih banyak selain menggunakan ASI eksklusif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayinya serta Keluarga yang terpapar promosi

tidak mudah terpengaruh terhadap didalam keluarga, serta ibu segala yang dipromosikan karena usia mempunyai kesibukan lain diluar keluarga yang merupakan usia dewasa rumah seperti bekerja. Ibu yang sudah mampu membina, mengolah bekerja akan memiliki waktu dan keluarga, serta mampu merawat kesempatan yang terbatas untuk anaknya, dan pada saat pengambilan merawat bayinya, serta tidak keputusan pemberian ASI eksklusif memenuhinya fasilitas untuk menyusui menjadi sangat berfungsi, sehingga saat waktu istirahat membuat ibu tidak peneliti berasumsi bahwa faktor dapat memberikan ASI kepada tersebut mengakibatkan ibu terpapar bayinya, namun ibu mampu membeli promosi dengan ASI eksklusif. susu formula untuk bayinya, oleh karena itu produksi ASI ibu akan

#### 4.3 Hubungan Status Ekonomi Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square dengan nilai probabilitas/p-value =0,015 (nilai probabilitas < alpha=0,05) artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima sehingga bisa dikatakan ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sebanding pada penelitian Fatmawati, A (2013) di Baki Sukoharjo, menunjukkan ada hubungan status ekonomi orang tua dalam pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya penelitian oleh Lumenta, P, G, Hilman, A. & Sulaemana, E (2017) di Wilayah kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur, menyatakan ada hubungan sosial ekonomi dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut Albab, F, U (2013), Keluarga tidak akan menganjurkan nutrisi lain kepada bayinya selain ASI eksklusif karena keluarga tidak mempunyai biaya yang lebih untuk memenuhi atau membeli produk susu formula untuk bayinya, Menurut asumsi peneliti faktor tersebut penyebab responden berpendapatan rendah dengan ASI eksklusif. (Albab, F, U, 2013), ibu memiliki peran ganda

menurun baik kualitas maupun kuantitasnya, kondisi seperti ini sangat konkret di pedesaan bahwa semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga sehingga semakin berkurang pravelensi ibu dalam menyusui diakibatkan keluarga beranggapan mampu untuk membeli produk susu formula, serta gengsi keluarga yang semakin meningkat (Eugenie, T, Jomima, & Meriam, N, 2014). sehingga peneliti berasumsi bahwa hal tersebut merupakan faktor sehingga keluarga yang berpendapatan tinggi dengan tidak ASI eksklusif.

#### 4.4 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square dengan nilai probabilitas/p-value =0,002 (nilai probabilitas < alpha=0,05) artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima sehingga bisa dikatakan ada hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap keberhasilan program ASI eksklusif

Hasil penelitian ini sebanding pada penelitian Indarwati, Prasetyowati, Septi, W (2017) di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari Kota Metro, menyatakan ada hubungan dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya

penelitian oleh Novidiyanti (2017) di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta, menyatakan ada hubungan dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, bahwa ibu yang menerima dukungan petugas kesehatan dengan ASI eksklusif dikarenakan petugas memberikan informasi serta motivasi agar terus memberi ASI hingga bayi berumur 2 tahun, serta petugas kesehatan membantu ibu mengenai tata cara dalam pemberian ASI eksklusif (Novidiyanti, 2017). Sedangkan responden yang tidak menerima dukungan petugas kesehatan dengan ASI eksklusif dikarenakan petugas tidak memberikan informasi untuk terus memberi ASI hingga bayi berumur 2 tahun dan petugas kesehatan tidak membantu ibu cara pemberian ASI.

#### 4.5 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square dengan nilai probabilitas/p-value = 0,766 (nilai probabilitas > alpha = 0,05) artinya  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak sehingga bisa dikatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sebanding pada penelitian Eugenie, T, Jomima, & Meriam, N (2014) di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat, menyatakan tidak ada hubungan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya penelitian oleh Sariati, y, Vera, Y, P & Putri K, M (2017) di Desa Kemantren Kecamatan Jabung Kabupaten Malang,

menyatakan tidak ada hubungan dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan pendapat Albab, F, U (2013) yang mengutip hasil penelitian Pender (2002) dan Gordis (2004), dapat disimpulkan bahwa yang mempengaruhi permasalahan kesehatan ialah seperti usia, pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin dan suku bangsa merupakan faktor dari internal, sedangkan lingkungan biologis, sosial, dan fisik merupakan faktor dari eksternal sehingga, penulis berasumsi bahwa dukungan keluarga dengan tidak ASI eksklusif dikarenakan faktor-faktor tersebut yang mempengaruhi perilaku keluarga saat pengambilan keputusan terkait pemberian ASI eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan ASI eksklusif dikarenakan pengalaman ibu yang cukup baik dari anak pertamanya, psikologis ibu yang selalu merasa bersalah jika tidak memberikan bayi ASI secara eksklusif.

#### 5. KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

Bedasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program ASI eksklusif, sehingga diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan Inisiasi Menyusui Dini terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.
2. Tidak ada hubungan promosi susu formula terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.
3. Ada hubungan status ekonomi terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.
4. Ada hubungan dukungan petugas kesehatan terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.



5. Tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan program ASI eksklusif
- Saran
1. Bagi Petugas  
Dapat berpartisipasi aktif dalam memberikan edukasi Asi Eksklusif dimulai sejak kehamilan, saat persalinan dan nifas.
  2. Bagi Puskesmas  
Dapat mengoptimalkan dan memonitoring program pelaksanaan Asi Eksklusif. Serta meningkatkan program promosi kesehatan tentang Asi Eksklusif.
  3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
disarankan agar bisa melaksanakan penelitian lebih mendetail lagi mengenai program Asi eksklusif memakai pendekatan yang lebih baik dan variabel yang berbeda.
- Indarwati, Prasetyowati, Septi, W (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan', Kesehatan Metro Sai Wawai.
- Kemenkes RI (2017) Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta.
- Kemenkes RI (2019) Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018. Jakarta.
- Lumenta, P, G, Hilman, A. & Sulaemana, E (2017) 'Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur'.
- Marifah,T, K (2019) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Tahun 2019', Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Mawaddah, S (2018) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi', Info Kesehatan.
- Novidiyanti (2017) 'Faktor-Faktor Penghambat Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta', Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Nurchayani, A, S (2017) 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II', Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Priscilla, V & Elmatris, S (2011) 'Hubungan Pelaksanaan Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok', Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Albab, F, U (2013) hubungan promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas arjasa kabupaten jember. Universitas Jember.
- Eugenie, T, Jomima, & Meriam, N (2014) 'Pengetahuan Ibu Merupakan Faktor Dominan Dalam Pemberian Asi Eksklusif'.
- Fatmawati, A (2013) 'Hubungan Status Ekonomi Orangtua Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Baki Sukoharjo', Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- HARAHAP, F, H (2019) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta', Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

- Rahman, N (2017) Pengetahuan, sikap dan praktik pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja puskesmas jumpandang baru kecamatan tallo kota makassar. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Sariati, y, Vera, Y, P & Putri K, M (2017) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif 6 Bulan Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Kemantren Kecamatan Jabung Kabupaten Malang', of Issues in Midwifery.
- Simamora, Z, A (2018) 'Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Di Desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang'.
- Sugiyono (2017) Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV.
- Wulansari, S dan Moch, S (2014) 'Hubungan kondisi sosial ekonomi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas tanah kali kedinding surabaya'.