

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TEGAL GUNDIL KOTA BOGOR JAWA BARAT TAHUN 2018

Yusdiana Novitasari¹⁾, Eny Dwi Mawati²⁾, Wina Rachmania³⁾

¹⁾Konsentrasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

E-mail : yusdiana4595@gmail.com

²⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

E-mail : enydwisutomo@gmail.com

³⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor

E-mail : winarahmania@gmail.com

Abstrak

ASI merupakan makanan tambahan bayi terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan Desain *Cross Sectional* dengan responden ibu yang mempunyai bayi di Puskesmas Tegal Gundil sejumlah 80 orang, instrumen yang digunakan berupa kuesioner, penelitian dilakukan pada bulan september 2018. Analisis data meliputi univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan Chi Square, terdapat 3 (tiga) variabel yang bermakna dengan nilai $P < 0,05$ yaitu variabel paritas $P\text{-value} = 0,029$, $RR = 2,382$ ($95\% CI = 1,252-4,535$), Pendidikan $P\text{-value} 0,035$, $RR = 0,460$ ($95\% CI = 212-996$), dan Pekerjaan $P\text{-value} = 0,012$, $RR = 2,749$ ($95\% CI = 1,480-5,106$). Dan terdapat variabel yang tidak bermakna dengan nilai $P > 0,05$ yaitu variabel umur $P\text{-value} = 0,08$, $RR = 1,216$ ($95\% CI = 564-2.622$), pengetahuan $P\text{-value} = 1,000$, $RR = 1,013$ ($95\% CI = 508-2,021$), tempat bersalin $P\text{-value} = 1,000$, Penolong bersalin $P\text{-value} = 1,000$, $RR = 1,411$ ($95\% CI = 1,225-1,625$), dukungan petugas kesehatan $P\text{-value} = 0,304$, $RR = 0,318$ ($95\% CI = 048-2,109$) dan Dukungan keluarga $P\text{-value} = 0,239$, $RR = 1,696$ ($95\% CI = 812-3,546$). Hasil penelitian didapatkan presentase ibu yang memberi ASI Eksklusif 71,2%. Saran untuk puskesmas tegal gundil agar memberikan penyuluhan mengenai pentingnya ASI eksklusif kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan kepada anggota keluarga lainnya seperti suami dan orang tua. Sehingga diharapkan dengan adanya dukungan dari anggota keluarga sejak trimester I kehamilan dapat lebih meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Faktor yang berhubungan, Perilaku Ibu

Pendahuluan

Air susu ibu (ASI) eksklusif, merupakan pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman lain sampai pada usia 6 bulan (WHO, 2005). Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan resiko anak karena penyakit infeksi (Talayero, 2006). Bayi

yang tidak mendapatkan ASI eksklusif juga mengalami pertumbuhan yang lebih lambat dibanding bayi yang mendapat ASI eksklusif (Fikawati & Syafiq, 2015).

Pemberian ASI eksklusif dari berbagai negara masih termasuk rendah meskipun

dengan nilai yang bervariasi (UNICEF, 2010). Cakupan keberhasilan program ASI eksklusif di enam negara yaitu Enin sebesar 44%, Uzbekistan sebesar 26%, dan Filipina sebesar 34%. Sedangkan untuk Bangladesh dan Uganda mencapai tingkat pemberian ASI eksklusif sekitar 45% dan 57%. Tingkat keberhasilan ASI eksklusif yang rendah justru ditemukan di *United State National*, yang hanya mencapai 18,8% (CDC *National Immunization Survey, 2011*).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%. Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74%, diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar 74,49%, dan Nusa Tenggara Timur sebesar 74,37%. Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Maluku sebesar 25,21%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 33,65% dan Sulawesi Utara sebesar 34,67%.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2014) cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 hanya sebesar 52,3%, jika dibandingkan dengan target nasional sebesar 80% maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan menurut provinsi hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Dan provinsi pencapaian terendah adalah Provinsi Jawa Barat sebesar 21,8%.

Data Kemenkes RI (2015) didapatkan data cakupan pemberian ASI pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% belum mencapai target. Menurut provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Provinsi Jawa Barat, Papua

Barat, dan Sumatra Utara merupakan tiga provinsi dari Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 60% masih sangat rendah bila dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 80% (Dinkes Jateng, 2015).

Pada Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2014 mengenai ASI eksklusif, salah satu Kota yang memiliki capaian di bawah target nasional adalah Kota Bogor. Jumlah capaian ASI eksklusif pada Kota Bogor hanya 58,6%. Di Puskesmas Tegal Gundil sendiri pada tahun ketahun hasilnya berbeda, pada tahun 2015 capaian ASI eksklusif sebesar 35% dan meningkat ditahun 2016 sebesar 38,5% dan ditahun 2017 menurun sebesar 31,8%.

Provinsi Jawa Barat mengalami penurunan dari tahun 2012 sebesar 47,8% menjadi 33,7% pada tahun 2013, dan terus mengalami penurunan hingga pada tahun 2014 sebesar 21,8% sehingga Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan cakupan ASI eksklusif terendah Nasional (Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI, 2015).

Pencapaian ASI yang masih jauh dibawah target nasional, merupakan tanda bahwa kesadaran para ibu dalam memberikan ASI masih perlu ditingkatkan. Anggapan bahwa menyusui adalah cara yang kuno serta alasan ibu bekerja, takut kehilangan kecantikan, tidak disayangi lagi oleh suami dan gencarnya promosi kesehatan susu formula diberbagai media masa juga merupakan alasan yang dapat mengubah kesepakatan ibu untuk menyusui bayinya sendiri, serta menghambat terlaksananya proses laktasi (widjaja, 2012).

Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan telah terbukti baik untuk kesehatan. Pemberian ASI eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Selain dapat meningkatkan manfaat bagi ibu yaitu

akan menurunkan resiko perdarahan pasca melahirkan, resiko terkena kanker payudara, dan menunda kehamilan (sebagai alat kontrasepsi alami/ MAL) (KNPP RI, 2008). Oleh karena itu pemberian ASI eksklusif perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar (Sirega, 2004).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran cakupan ASI Eksklusif serta Faktor yang berhubungan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif yang dilakukan di Puskesmas Tegal Gundil. Penelitian ini dilakukan karena masih rendahnya cakupan ASI eksklusif di

Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian *cross-sectional* (*Cross sectional research*) ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan mencari hubungan antara variabel independent yaitu karakteristik berdasarkan Umur, paritas, pendidikan, pekerjaan dan dukungan eksternal berdasarkan dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, tempat bersalin dan penolong bersalin serta pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap variabel dependen yaitu perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegal Gundil. Waktu pelaksanaannya pada bulan September 2018. Dengan jumlah populasi 80 responden ibu yang memiliki bayi. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap

Puskesmas Tegal Gundil yaitu hanya sebesar 31,8%. Penelitian dilakukan pada bulan september 2018 dan penelitian ini menggunakan Metode penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional* menggunakan data primer yang diperoleh dengan wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner.

Dengan memperhatikan kondisi serta informasi yang peneliti dapatkan dari perilaku pemberian ASI Eksklusif yang masih tinggi di Puskesmas Tegal Gundil dikota Bogor, maka untuk menyikapi permasalahan tersebut peneliti tertarik mengangkat permasalahan kedalam penelitian ilmiah.

mewakili seluruh populasi (Notoatmojo,2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah tehnik *Random Sampling* (Pengambilan sampel secara acak). Hakikat dari pengambilan sampel secara acak sederhana adalah maka setiap anggota atau unit sampling sebagai unsur populasi yang terpencil memperoleh peluang yang sama untuk menjadi sampel atau untuk mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2014). Dinyatakan *simple* (sederhana) karena pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiono,2017).

Variabel dalam penelitian ini terdiri dua variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif sedangkan variabel independen yaitu umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, tempat persalinan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Instrumen peneliti yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner dan alat tulis lainnya.

Hasil

Hasil pengelompokan jumlah ibu yang memiliki bayi di Puskesmas Tegal Gundil yaitu tidak ASI eksklusif dan ASI eksklusif terdapat 23 ibu yang tidak ASI eksklusif dan 57 ibu yang ASI eksklusif. Berdasarkan distribusi umur ibu <20 atau >35 tahun ada 18 esponden dan umur 20-35 tahun ada 62 responde, distribusi pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan kurang ada 38 responden dan ibu yang pengetahuan baik ada 42 responden, berdasarkan distribusi pekerjaan ibu ada yang bekerja sebesar 13 responden dan yang tidak bekerja ada 67 responden, berdasarkan distribusi tempat bersalin ibu ada yang bukan di fasilitas kesehatan sebesar 1 responden dan yang di fasilitas kesehatan sebesar 79 responden, berdasarkan distribusi penolong persalinan itu non nakes sebesar 1 responden dan yang di nakes sebesar 78 responden, berdasarkan distribusi dukungan petugas kesehatan yang kurang mendukung sebesar 10 responden dan yang mendukung sebesar 70 responden, berdasrkan distribusi dukungan keluarga yang kurang mendukung sebesar 42 responden dan yang mendukung 38 responden.

Hasil analisis bivariat (chi square) dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara

umur p-value=0,848 karena p-value >0,05, pengetahuan p-value=1,000 karena p-value >0,05, tempat bersalin p-value=1,000 karena p-value >0,05, penolong persalinan p-value=1,000 karena p-value >0,05, dukungan petugas kesehatan p-value=0,304 karena p-value >0,05, dukungan keluarga p-value=0,230 karena p-value >0,05. Serta terdapat hubungan antara Paritas p-value=0,029 dengan nilai RR = 2,382 (95%CI= 1,252-4,535) artinya bahwa paritas ibu banyak atau > 4anak akan mempunyai sikap 2,382 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan dengan ibu yang paling sedikit 1-4 anak , Pendidikan p-value=0,035 dengan nilai RR= 0,460 (95%CI= 212-996) artinya bahwa pendidikan ibu yang rendah akan mempunyai risiko 0,460 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan dengan ibu yang pendidikan tinggi, Pekerjaan P-value=0,012) dengan nilai RR= 2,749 (95%CI=1,480-5,106) artinya bahwa ibu yang bekerja akan mempunyai risiko sebesar 2,749 kali lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Tabel 1. Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Umur	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95% CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
1 = <20 - >35 tahun	6	33,3	12	66,7	18	100,0	0,848	1.216(0.564-2.622)
2= 20 dan 35 tahun	17	27,4	45	72,6	62	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 2. Hubungan Paritas Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Paritas	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95% CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	n	%	N	%		
1= Banyak >4 anak	9	52,9	8	47,1	17	100,0	0.029	2.382 (1.252-4.535)
2 = Sedikit 1-4 anak	14	22,2	4	77,8	63	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95% CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	N	%	N	%		
1 = Rendah	7	17,9	32	82,1	39	100,0	0.035	0,460 (212-996)
2 = Tinggi	16	39,0	25	61,0	41	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 4. Hubungan Pengatahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95%CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%	N	%		
1= Kurang	11	28,9	17	71,1	38	100,0	1,000	1,013(508-2,021)
2= Baik	12	38,6	30	71,4	42	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 5. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95%CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
1= Bekerja	8	61,5	5	38,5	13	100,0	0, .012	2,749(1,480-5,106)
2= Tidak Bekerja	15	22,4	52	77,6	67	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 6. Hubungan Tempat Bersalin Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Tempat Persalinan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95%CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	N	%	N	%		
1= Non Fasilitas Kesehatan	0	0	1	100,0	1	100,0	1,000	1,411(1,225-1,625)
2= Fasilitas Kesehatan	23	29,8	56	70,9	79	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 7. Hubungan Penolong Persalinan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Penolong Persalinan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95%CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
1 = Non Nakes	0	0	1	100,0	1	100,0	1,000	1,411(1,225-1,625)
2 = Nakes	23	29,1	56	70,9	79	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 8. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95%CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%	N	%		
1=Kurang Mendukung	1	10,0	9	90,0	10	100,0	0,304	0,318(0,48-2,109)
2= Mendukung	22	31,4	48	68,6	70	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2018

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value	RR (95%CI)
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	N	%	N	%	N	%		
1=Kurang Mendukung	15	35,7	27	64,3	42	100,0	0,230	1.696(812-3,546)
2=Mendukung	8	21,1	30	78,9	38	100,0		
Total	23	28.8	57	71.2	80	100.0		

Pembahasan

Berdasarkan tabel 5.11 tidak ada hubungan antara umur ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurpelita (2007) dengan jumlah sampel 109

ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Buatan II Siak juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga sama dengan penelitian Utami (2012) yang menyatakan

bahwa umur ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak hanya ibu yang berumur <20 atau >35 tahun saja yang tidak memberikan ASI Eksklusif, akan tetapi ibu yang berusia 20-35 tahun juga berpeluang tidak memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya, meskipun pada rentang usia 20-35 tahun tersebut ibu mempunyai peluang dan keadaan biologis yang baik untuk menyusui.

Berdasarkan tabel 5.12 terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Gatti (2008) yang dalam penelitiannya mengenai persepsi ibu tentang kekurangan/ke tidak cukupan suplai ASI menyebutkan bahwa paritas dan pengalaman menyusui berpengaruh secara signifikan terhadap kesuksesan menyusui, dimana wanita yang baru pertama kali menyusui biasanya selalu berfikir akan resiko dan masalah menyusui atau penghentian menyusui di awal dibandingkan dengan wania yang sudah pernah menyusui. Namun penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Utami (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa ibu-ibu yang banyak anak atau >4 anak memiliki presentase yang lebih besar dibanding dengan ibu yang ibu sedikit anak atau 1-4 anak dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya karena ibu-ibu yang banyak anak atau >4 anak sudah memiliki pengalaman dalam menyusui bayinya. Kemungkinan pada sedikit anak atau 1-4 anak tidak mampu memberikan ASI secara eksklusif disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman dalam hal kehamilan, persalinan, menyusui dan merawat bayinya sehingga cenderung memberikan makanan dan minuman selain ASI lebih dini kepada bayinya.

Berdasarkan tabel 5.13 bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susi dan Sri (2014) dengan jumlah 48 responden menyusui di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 juga menunjukkan adanya hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *significancy p* sebesar 0.003 nilai *significancy p* < 0.05. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil tersebut terlihat bahwa ibu di Puskesmas Tegal Gundil dengan pengetahuan tinggi cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan tabel 5.14 bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mamonto (2013) yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh *P-value* = 0,052 (*p* < 0,05).

Menurut peneliti pengetahuan yang baik pada ibu dalam penelitian ini tidak terlepas dari tingginya pendidikan responden, banyaknya responden yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Sehingga ibu menyusui lebih banyak menerima informasi dan memahami tentang ASI eksklusif yang kemudian dapat memotivasi dan mendorong ibu untuk mau melakukan tindakan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan tabel 5.15 bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Okawary, dkk (2015) yang disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan

perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil Koefisien Kontingensi diperoleh $0,22 < 0,05$. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Mamonto (2015) karena pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai $p\text{-value} = 0,059$ ($p > 0,05$).

Berdasarkan tabel 5.16 bahwa tidak terdapat hubungan antara tempat bersalin ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ida dan Irianto (2011) menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat bersalin ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan nilai $P\text{-value} = 0,000$, $OR = 3,974$. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Utami (2012) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Sehingga tempat persalinan memiliki hubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil tersebut terlihat bahwa ibu yang melakukan persalinannya di fasilitas kesehatan akan cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sehingga tempat persalinannya ikut berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif dan kebermanfaatannya yang kemudian hal tersebut dapat mendorong dan motivasi ibu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan tabel 5.17 bahwa tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai proses persalinan dengan ditolong oleh bidan dibandingkan dengan dokter dan dukun/paraji.

Namun penelitian berbeda dengan penelitian Amalia dan Yovsyah (2009)

menunjukkan adanya hubungan signifikansi antara perilaku penolong persalinan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini diperkuat dengan penelitian Linda Amelia (2006) menunjukkan hubungan yang signifikansi antara penolong persalinan dengan tindakan pemberian ASI segera pada bayi baru lahir. Dari penelitian ini terlibat bahwa kemungkinan pemberian ASI segera pada bayi baru lahir pada perilaku penolong persalinan yang memberikan bayi pada ibu untuk disusui lebih besar untuk memberikan ASI dibandingkan dengan perilaku penolong persalinan yang hanya menganjurkan ibu untuk memberikan ASI segera pada bayi baru lahir.

Berdasarkan tabel 5.18 bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian zakiyah (2012) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif dengan nilai $P\text{-value} = 0,629$ ($p < 0,05$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mamonto (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,014$ ($p < 0,05$).

Dengan demikian, melalui pengetahuan yang baik terhadap ASI eksklusif dengan disertai dorongan dan dukungan dari petugas kesehatan, maka ibu menyusui menjadi termotivasi untuk melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan tabel 5.19 bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Apriyana (2012) diketahui bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan nilai $P\text{-value} = 0,214$ ($p =$

<0,05). Namun berbeda dengan penelitian Nuzulia dan Anggorowati (2011) Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik. Ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI, menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar melalui penyuluhan di tempat

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 80 responden ibu yang diteliti, yang memberikan ASI eksklusif sebesar 71,2% dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 28,8%. Ada hubungan antara paritas ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Dan tidak ada hubungan antara umur ibu, pengetahuan ibu, penolong bersalin, tempat bersalin, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga ibu.

pelayanan kesehatan dengan nilai *p-value* = 0,003 (<0,05).

Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa responden yang mendapat informasi dan dukungan khususnya suami karena suami terdorong untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya.

Saran penelitian selanjutnya, Perlu penelitian lebih lanjut lagi mengenai Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif lainnya sehingga mendapatkan faktor-faktor yang berhubungan secara keseluruhan tentang ASI eksklusif dengan menggunakan variabel-variabel lain selain dari peneliti yang sudah dilakukan dan untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan probability sampling dengan jumlah yang lebih besar.

Daftar Pustaka

- [1] Anggorowati dan Nuzulia Fita, (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan ASI Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu. <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- [2] Apriyana dan Neni (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Pasir Angin Kabupaten Bogor Tahun 2012. Jawa Barat : Universitas Indonesia
- [3] Arvina, dkk.(2013), Hubungan Status Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palrbon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. **Jurnal Kebidanan, 2013 - jurnal.unimus.ac.id.**
- [4] Asmijanti, (2001). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tigarkarsa, Kecamatan Tigarkarsa. Dati II Tangerang (Tesis). Jawa Barat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- [5] Azmi Miranti, (2016). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki Bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2016. Jawa Barat: Universitas Indonesia.
- [6] Elisabeth, Maria et, al. (2011) Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI saja di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap 1 Kabupaten Kulonprogo Provinsi Yogyakarta. *Journal, Respati Yogyakarta.*
- [7] Irianto dan Joko (2011). Hubungan Tempat dan Penolong Persalinan Dengan Menyusui secara Optimal. Masalah Kesehatan Masyarakat.
- [8] Kemenkes RI (2014). Profil Kesehatan Indonesia (2014) cakupan pemberian ASI Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [10] Kementerian Kesehatan Indonesian, (2015). Profil kesehatan indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- [11] Menurut Kemenkes RI (2014) cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [12] Mamonto Tesy, (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kota Mobagu Timur Kota Mobagu. *T Mamonto - KESMAS, 2015 - ejournal.unsrat.ac.id*
- [13] Okawary, dkk (2015). Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta <https://lib.unisayogya.ac.id>.
- [14] Susi Hartini dan Sri Subiyatun, (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. *S Hartini, S Subiyatun - 2014 - digilib.unisayogya.ac.id*
- [15] Zakiyah Euis (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Sindur Tahun 2016. Jawa Barat: UIKA