

-DETERMINANTS- PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMAH ABANG TAHUN 2018¹

Determinants of exclusive breastfeeding in infants at the Lemah Abang Community Health Center working area 2018¹

Assyifa Fauziah² Dr. Siti Masyitah³ Dr. Zarfiel Tafal⁴
Universitas Respati Indonesia, myhusyi1919@gmail.com

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat diselamatkan. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI beresiko meninggal 21% lebih tinggi dalam proses sesudah kelahiran dari pada bayi yang mendapat ASI. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Lemah Abang tahun 2018.

Penelitian deskriptif kuantitatif ini menggunakan desain *cross-sectional*. Dari seluruh ibu yang memiliki bayi 6-24 bulan di daerah ini sebagai populasi, 187 dipilih secara *accidental* sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan realibilitasnya. Data dianalisis dengan uji chi square untuk hubungannya dan regresi berganda untuk mencari variabel dominan. Hasilnya, di wilayah penelitian ini ditemukan 33,7% bayi mendapat ASI Eksklusif. Faktor predisposisi yang berhubungan bermakna dengan pemberian ASI Eksklusif di daerah ini adalah (p=0,018), pendidikan (p=0,015), dan pekerjaan (p=0,025). Faktor pemungkin yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pendampingan suami (p=0,046). Sedangkan faktor penguat yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah dukungan keluarga (p=0,040) dan nasihat tenaga kesehatan (p=0,043). Variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah nasihat tenaga kesehatan (OR=2,654).

Kata kunci: ASI eksklusif, determinan

ABSTRACT

Breastfeeding has been proven to be able to improve the health status of infant. Approximately 1,3 million infants had been saved from mortality. Infants who were never breastfed has 21% higher risk after birth than infant who were breastfed. This study was aimed to explain factors associated with exclusive breastfeeding practice at the Lemah Abang public health center in the year 2018. This is a quantitative descriptive study using cross sectional design. Of the mothers having 6-24 months baby, 187 sample were taken accidentally. Data were collected through interviews using a validity and reliability pretested questionnaire. This study found that not so much mothers (33,7%) practiced breastfeeding. Among predisposing factors related to exclusive breastfeeding are mother age (p=0.018), education (p=0.015), and employment status (p=0.025). Enabling factor related to exclusive breastfeeding are husband support (p=0.046). Within strengthening factor, family support (p=0.040) and health worker advice (p=0.043) were related to Exclusive breastfeeding. The most dominant variable related to exclusive breastfeeding is health worker advice (OR=2,654)

Keywords: exclusive breastfeeding, determinants

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi, sehingga 1,3 juta bayi telah diselamatkan. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI

beresiko meninggal 21% lebih tinggi dalam proses sesudah kelahiran dari pada bayi yang mendapat ASI (Roesli, 2008).

ASI Eksklusif masih menjadi masalah di dunia. Walaupun WHO dan UNICEF

telah menetapkan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi selama 6 bulan pertama bayi, namun angka prevalensi pemberian ASI Eksklusif di beberapa negara bervariasi. Pada laporan anak dunia tahun 2011, 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama (Siallagan, 2013).

Di benua Eropa cakupan ASI Eksklusif hanya sebesar 20%. Di benua Asia cakupan ASI Eksklusif belum mencapai 50%, dengan cakupan terbanyak di Asia selatan sebesar 44%, disusul dengan Asia Pasifik sebesar 43% (Zakiyah, 2012).

Dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2014, diketahui cakupan ASI Eksklusif di Jawa Barat mencapai 404,725 bayi atau 42,63% dari jumlah total 949,392 bayi. Angka ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2010, dimana pencapaian ASI Eksklusif di Jawa Barat waktu itu menjangkau 67,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2014).

Kabupaten Bekasi merupakan salah satu daerah yang tingkat pencapaian ASI Eksklusif ditiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2007 cakupan ASI Eksklusif sebesar 71%, sedangkan tahun 2008 menurun menjadi 60%, dan sampai tahun 2014 menurun lagi hingga 13,5 %. Angka tersebut jauh dibawah capaian target ASI Eksklusif sebesar 80% (Dinkes, 2014).

Hasil study yang dilakukan oleh Pertiwi tahun 2016 di Puskesmas Lemah Abang yang merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Cikarang Kabupaten Bekasi, menemukan cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah yaitu menempati urutan ke 15 dari total 31 Puskesmas di Bekasi. Pencapaian pemberian ASI Eksklusif hanya 1,93% atau 551 bayi.

Penelitian ini bertujuan mempelajari dan menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI di daerah penelitian ini. Secara khusus diarahkan pada faktor-faktor predisposisi,

pemungkin dan penguat yang terdiri dari variabel variabel pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, paritas, pendapatan, ketersediaan tenaga kesehatan, akses ke tempat pelayanan, biaya, pendampingan suami, keterpaparan informasi ASI Eksklusif, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan pengaruh teman, sesuai dengan model Precede dari Green (1980).

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah Seluruh Ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan yang berada di Wilayah Kerja dan datang ke Puskesmas Lemah Abang selama 2018. Sampel dipilih secara acidental dan dikumpulkan selama bulan Juni-Juli 2018.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dengan menggunakan kuesioner berupa angket. Data diolah dan dianalisa dengan bantuan paket statistik computer. Data karakteristik disajikan secara tabular, sedangkan hubungan antar variabel (bivariat) diuji dengan chi-square. Analisis multivariat (regresi logistik berganda) digunakan untuk mengetahui variabel yang dominan.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 5.1 menunjukkan responden yang memiliki umur dewasa berjumlah 116 orang (62,%), belum dewasa 71 (38%). Pendidikan tinggi sebanyak 99 (52,9%) sedangkan pendidikan rendah sebanyak 88 (47,1%). Suku Jawa sebanyak 173 (92,5%) sedangkan suku luar Jawa sebanyak 14 orang (7,5%).

Agama islam sebanyak 115 (64,7%) sedangkan yang beragama non islam sebanyak 72 orang (38,5%). Ibu yang tidak bekerja sebanyak 121 (64,7%) sedangkan yang bekerja sebanyak 66 (35,3%).

Tabel 1. Karakteristik rtesponden

NO	VARIABEL	F	(%)
1	Umur Belum Dewasa	71	38
		116	62
2	Pendidikan Tinggi	99	52,9
		88	47,1
3	Suku Jawa	173	92,5
		14	7,5
4	Agama Islam	115	61,5
		72	38,5
5	Pekerjaan Tidak Bekerja	121	64,7
		66	35,3
6	Pendapatan Tinggi	6	3,2
		181	96,8
7	Jumlah Anak Tidak Punya Anak	47	25,1
		140	74,9
8	Pengetahuan Tinggi	125	66,8
		62	33,2
9	Sikap Positif	125	66,8
		62	33,2
10	Ketersedian Nakes Ada	116	62
		71	38
11	Akses Kesehatan Tidak Mudah	99	52,9
		88	47,1
12	Pendampingan Suami	173	92,5
		14	7,5
13	Informasi Terpapar	115	61,5
		72	38,5
14	Dukungan Suami Tidak Didukung	121	64,7
		66	35,3
15	Dukungan Keluarga	6	3,2
		181	96,8
16	Dukungan Nakes Baik	47	25,1
		140	74,9
17	Pengaruh Teman Baik	63	33,7
		124	66,3

Ibu yang mempunyai pendapatan tinggi sebanyak 6 orang (3,2%) sedangkan yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 181 (96,8%). Ibu yang tidak memiliki anak sebanyak 63 orang (33,7%) sedangkan yang memiliki anak 1 atau lebih sebanyak 140 (74,9%). Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 125 (66,8%) sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 62 (33,2%). Ibu yang

memiliki sikap positif sebanyak 125 (66,8%) sedangkan yang memiliki sikap negative sebanyak 62 (33,2%). ketersediaan tenaga kesehatan sebanyak 116 (62%) sedangkan yang mengatakan tidak ada ketersediaan tenaga kesehatan sebanyak 71 orang (38%). Untuk akses kesehatan yang tidak mudah sebanyak 99 (52,9%) sedangkan yang mudah 88 (47,1 %). Yang di damping suami sebanyak 14 orang (7,5%) sedangkan yang tidak didamping sebanyak 173 (92,5%). pemaparan informasi ibu yang terpapar

sebanyak 115 (61,5%) sedangkan yang tidak terpapar sebanyak 72 (38,5%). Ibu yang didukung suami sebanyak 66 orang (35,3%) sedangkan yang tidak didukung suami sebanyak 121 orang (64,7%). Yang tidak didukung oleh keluarga sebanyak 6 orang (3,2%) sedangkan yang didukung sebanyak 181 (96,8%). Dukungan tenaga kesehatan baik sebanyak 47 orang (25,1%) sedangkan yang kurang baik sebanyak 140 orang (74,9%). Pengaruh teman yang baik sebanyak 63 orang (33,7%) sedangkan pengaruh teman yang kurang baik sebesar 124 orang (66,3%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lemah Abang Tahun 2018

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P	OR (95% CI)
	Memberi ASI Eksklusif		Tidak memberi					
	n	%	n	%				
Umur	16	22,5	55	77,5	71	100	0,018	2,341 (1,200-4,570)
	47	40,5	69	59,5				
Pendidikan	25	25,3	74	74,7	99	100	0,015	(0,239-0,826)
	38	43,2	50	56,8				
Suku	61	35,3	112	64,7	173	100	0,126	3,268 (0,708-15,07)
	2	14,3	12	85,7				
Agama	36	31,3	79	68,7	115	100	0,476	(0,409-1,41)
	27	37,5	45	62,5				
Pekerjaan	46	38	75	72	121	100	0,025	1,768 (0,911-3,42)
	17	63	49	74,2				

Pendapatan							
Tinggi	2	33,3	4	66,7	31	100	1,000
Rendah	61	33,7	120	66,3	85	100	
	22	46,8	25	53,2	47	100	
Jumlah Anak	41	29,3	99	70,7	140	100	0,053
Tidak Punya Anak							
1 atau Lebih							
	42	33,6	83	66,4	125	100	
Pengetahuan	21	33,9	41	66,1	62	100	1,000
Tinggi							
Rendah							
Sikap	42	33,6	83	66,4	125	100	
Positif	21	33,9	41	66,1	62	100	1,000
Negatif							
	47	40,5	69	59,5	116	100	
Ketersediaan Nakes	16	22,5	55	77,5	71	100	0,058
Ada							
Tidak Ada							
	25	25,3	74	74,7	99	100	
Akses Kesehatan	38	43,2	50	56,8	88	100	0,055
Tidak Mudah							
Mudah							
	61	35,3	112	64,7	173	100	
Pendampingan Suami	2	14,3	12	85,7	14	100	0,046
Tidak Didampingi							
Didampingi							
	36	31,3	79	68,7	115	100	
Informasi	27	37,5	45	62,5	72	100	0,476
Terpapar							
Tidak Terpapar							
	46	38	75	62	121	100	
Dukungan Suami	17	25,8	49	74,2	66	100	0,125
Tidak Didukung							
Didukung							
	2	33,3	4	66,7	6	100	
Dukungan Keluarga	61	33,7	120	66,3	181	100	0,040
Tidak Didukung							
Didukung							
Dukungan Nakes	22	46,8	25	53,2	47	100	
Baik	41	29,3	99	70,7	140	100	0,043
Kurang Baik							
	63	100	0	0	63	100	
Pengaruh Teman	0	0	124	100	124	100	0,230
Baik							
Kurang Baik							

Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa umur ibu yang dewasa dan tidak memberi ASI eksklusif sebanyak 69 orang (59,5%), dengan $p=0,018$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dan pemberian ASI eksklusif. Dengan OR 2,341 yang menyatakan ibu yang berumur tidak dewasa lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif.

pada pendidikan, ibu yang memiliki pendidikan tinggi tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 74 orang (74,7%) dengan $p=0,015$ yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan OR sebesar 0,445.

Ibu bersuku jawa yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 112 orang sebesar (64,7%) dengan $p=0,146$ yang berarti tidak ada hubungan antara suku dengan pemberian ASI eksklusif, dengan OR 3,268.

Tabel 2 menunjukan Ibu yang beragama islam yang tidak memberi ASI eksklusif sebanyak 79 orang (68,7%) dengan $p=0,428$ yang berarti tidak ada hubungan antara agama yang dianut ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan OR 0,759.

Pada ibu yang bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 75 orang (62%) dengan $p=0,006$ yang berarti ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, dengan OR 1,768 yang berarti ibu yang bekerja akan beresiko 2 kali dari pada ibu yang tidak bekerja untuk memberikan ASI eksklusif.

Ibu yang pendapatannya rendah dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 120 orang (66,3%) sedangkan ibu yang berpendapatan tinggi yang tidak memberi ASI eksklusif sebanyak 4 orang (66,7%), $p=1,00$ yang berarti tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Ibu dengan jumlah anak lebih dari satu yang memberi ASI eksklusif sebanyak 99 orang (70,7%), dengan $p=0,053$ yang berarti tidak ada hubungan antara jumlah

anak yang dimiliki dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 2 menunjukkan Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 83 orang (66,4%) dengan $p=1,00$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Begitupun dengan ibu yang memiliki sikap positive namun tidak memberi ASI eksklusif sebanyak 83 orang (66,4%) dengan $p=1,00$ yang berarti tidak ada hubungan anantara sikap dengan pemberian ASI eksklusif.

Ibu dengan ketersediaan tenaga kesehatan namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 69 orang (59,5%) dengan $p=0,058$ yang berarti tidak ada hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Bagi ibu yang memiliki akses kesehatan yang mudah namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 50 (56%) dengan $p=0,055$ yang berarti tidak ada hubungan antara akses kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Ibu yang didampingi oleh suami namun tidak memberi ASI eksklusif sebanyak 12 orang (85,7%) dengan $p=0,046$ yang berarti ada hubungan antara pendampingan suami dengan memberikan ASI eksklusif, didapat OR sebesar 3,268 yang berarti ibu yang tidak di damping suami akan beresiko tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 3 kali dari pada ibu yang didampingi oleh suami.

ibu yang terpapar informasi namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 79 orang (68,7%) dengan $p=0,476$ yang berarti tidak ada hubungan antara informasi dengan pemberian ASI eksklusif.

ibu yang memiliki dukungan suami namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 49 orang (74,2%) dengan $p=0,125$ yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Ibu yang didukung oleh keluarga namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 120 orang (66,3%) sedangkan yang tidak didukung sebanyak 4 orang (66,7%) dengan $p=0,40$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan OR sebesar 1,984 yang berarti ibu yang tidak didukung oleh keluarga beresiko 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif dari pada yang didukung oleh keluarga.

Ibu yang memiliki dukungan dari tenaga kesehatan baik mnamun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 orang (53,2%) sedangkan yang tidak memiliki dukungan yang baik dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 99 orang (70,7%) dengan $p=0,043$ yang berarti ada hubungan antara dukungan dari tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif, diadaptasi OR sebesar 2,125 yang berarti ibu yang tidak diberikan dukungan oleh tenaga kesehatan beresiko 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan.

Ibu yang memiliki pengaruh teman yang kurang baik namun dan tidak memberi ASI eksklusif sebanyak 124 orang (87%) dengan $p=0,23$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengaruh teman dengan pemberian ASI eksklusif.

ANALISIS MULTIVARIAT

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lemah Abang Tahun 2018

Variabel	B	P Value	OR	95% CI	
				Lower	Upper
<u>Pendidikan</u>	-1.051	0.002	0.349	0.178	0.685
<u>Dukungan Nakes</u>	0.976	0.010	2.654	1.260	5.590
<u>Pendampingan Suami</u>	1.194	0.134	3.299	0.692	15.722
Pekerjaan	0.597	0.094	1.817	0.904	3.653
<u>Umur</u>	0.709	0.054	2.032	0.988	4.177

tenaga kesehatan 3 kali akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dari pada ibu yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan.

PEMBAHASAN

Hubungan umur dengan Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara umur dan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,341 sehingga dapat disimpulkan ibu yang berumur belum dewasa lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 kali dibandingkan ibu yang sudah dewasa. Sejalan dengan penelitian Ria pada tahun 2016, menyatakan umur berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dengan $p=0,01$.

Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis yang diperoleh nilai OR 1,445 sehingga dapat disimpulkan ibu yang berpendidikan rendah beresiko 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risna pada tahun 2014 dengan faktor-faktor pemberian ASI Eksklusif. Dari penelitian ini pun didapatkan Umur ($p=0,045$), Pendidikan ($p=0,034$) ada hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan Suku dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara Suku dan pemberian ASI eksklusif. Peneliti melihat dari karakteristik responden rata-rata responden yang mempunyai suku Jawa lebih banyak dari pada ibu yang bersuku diluar Jawa, namun dalam pemberian ASI Eksklusif ibu dengan suku Jawa dan luar Jawa sama-sama tidak ada pantangan dalam budayanya untuk memberikan ASI Eksklusif. Namun dalam penelitian ini

responden banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan kesibukan aktifitas bekerja dan memang ibunya tidak mau memberikan ASI pada anaknya.

Hubungan Agama dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan antara agama yang dianut ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dengan OR 0,759. Peneliti melihat dari karakteristik responden rata-rata responden yang mempunyai agama islam lebih banyak dari pada ibu yang beragama non islam, namun dalam pemberian ASI Eksklusif ibu dengan agama islam maupun agama non islam sama-sama tidak ada pantangan dalam memberikan ASI Eksklusif. Namun dalam penelitian ini responden banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan kesibukan aktifitas bekerja dan memang ibunya tidak mau memberikan ASI pada anaknya.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 1,768 yang berarti ibu yang bekerja akan beresiko 2 kali dari pada ibu yang tidak bekerja untuk memberikan ASI eksklusif.

responden yang mempunyai pekerjaan cenderung tidak melakukan dikarenakan sibuknya aktivitas sehari-hari ibu dan banyaknya ibu-ibu yang beralasan air susunya sedikit yang keluar dan merasa kasian pada bayi jika tidak diberi nutrisi yang banyak. Maka penggunaan susu botol pun meningkat di tempat peneliti meneliti.

Hubungan Pendapatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Ibu yang memiliki pendapatan rendah yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 66,3% sedangkan ibu yang berpendapatan tinggi yang tidak memberi ASI eksklusif sebanyak 66,7%, $p=1,00$ yang berarti tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemberian ASI

eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,984.

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Adelia et.al (2014) mengenai faktor-faktor pemberian ASI Eksklusif, yang di dalam nya terdapat pengetahuan ($p=0,34$), sikap ($p=0,44$), pendapatan ($p= 0,23$) tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak yang dimiliki dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,125.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh yuniar pada tahun 2017 dengan faktor-faktor pemberian ASI Eksklusif. Dari penelitian ini pun didapatkan jumlah anak ($p=0,45$), agama ($p=0,34$), pendapatan ($p=0,74$), dan suku ($p= 1,12$), tidak ada hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,988.

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Adelia et.al (2014) mengenai faktor-faktor pemberian ASI Eksklusif, yang di dalam nya terdapat pengetahuan ($p=0,34$), sikap ($p=0,44$), pendapatan ($p= 0,23$) tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,988.

Rata-rata responden mempunyai pengetahuan dan sikap yang bagus namun dalam pemberian ASI Eksklusif cenderung tidak melakukan dikarenakan sibuknya aktivitas sehari-hari ibu dan banyaknya ibu-ibu yang beralasan air susunya sedikit yang keluar dan merasa kasian pada bayi

jika tidak diberi nutrisi yang banyak. Maka penggunaan susu botol pun meningkat di tempat peneliti meneliti.

Hubungan Ketersediaan Nakes dengan pemberian ASI eksklusif

Ibu dengan ketersediaan tenaga kesehatan namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 69 orang (59,5%) dengan $p=0,058$ yang berarti tidak ada hubungan antara ketersediaan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,341.

Tidak sejalan dengan penelitian berjudul hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki ketersediaan tenaga kesehatan dan akses kesehatan yang baik cenderung lebih banyak yang memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan yang tidak, dengan sampel sejumlah 31 responden (38,8%).

Dari responden yang peneliti teliti ketersediaan tenaga kesehatan sudah cukup memadai dan akses untuk ke fasilitas kesehatan pun cukup mudah namun walaupun tidak ada masalah dengan kedua variabel di atas responden mengatakan jarang untuk mendatangi tenaga kesehatan apabila tidak sakit, responden hanya datang apabila merasa sakit dan ada yang mengantar.

Hubungan Akses Kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif

Ibu yang memiliki akses kesehatan yang mudah namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 50 (56%) sedangkan ibu yang memiliki akses kesehatan yang tidak mudah dan tidak memberi ASI Eksklusif sebanyak 74 (74,7). Dengan $p=0,055$ yang berarti tidak ada hubungan antara akses kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,445.

Tidak sejalan dengan penelitian berjudul hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki

ketersediaan tenaga kesehatan dan akses kesehatan yang baik cenderung lebih banyak yang memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan yang tidak, dengan sampel sejumlah 31 responden (38,8%).

Hubungan Pendampingan Suami dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pendampingan suami dengan memberikan ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 3,268 yang berarti ibu yang tidak didampingi suami akan beresiko tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 3 kali dari pada ibu yang didampingi oleh suami.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniar (2017), dengan hasil penelitian ada hubungan antara pendampingan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hasil uji spearman rho didapatkan $p = 0,002$ dan $r = 0,425$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan sangat penting bagi ibu yang akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Hubungan Informasi dengan ASI eksklusif

Ibu yang terpapar informasi namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 79 orang (68,7%) sedangkan ibu yang tidak terpapar informasi dan tidak memberi ASI Eksklusif sebanyak 45 (62,5%) dengan $p=0,476$ yang berarti tidak ada hubungan antara informasi dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 0,759.

Dari hasil pemantauan peneliti responden yang diteliti memiliki informasi yang cukup namun tidak diterangkan lalu dukungan keluarga dan tenaga kesehatan yang lebih banyak responden dapatkan dan menjadi pengingat untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi mereka, sedangkan suami sangat jarang berada dirumah dikarnakan harus mencari nafkah bagi keluarganya.

Hubungan Dukungan Suami dengan ASI eksklusif

Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 1,768

Hasil penelitian ini tidak searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma (2015), dengan hasil penelitian ada hubungan antara dukungan keluarga ($p = 0,002$), dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,012$), dukungan suami ($p = 0,032$) dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Dari hasil pemantauan peneliti responden yang diteliti memiliki dukungan yang jarang, dikarenakan suami sangat jarang berada dirumah dikarnakan harus mencari nafkah bagi keluarganya

Hubungan Dukungan Keluarga dengan ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang didukung oleh keluarga namun tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 66,3% sedangkan yang tidak didukung sebanyak 66,7% dengan $p=0,40$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 1,984 yang berarti ibu yang tidak didukung oleh keluarga beresiko 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif dari pada yang didukung oleh keluarga.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma (2015), dengan hasil penelitian ada hubungan antara dukungan keluarga ($p = 0,002$), dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,012$), dukungan suami ($p = 0,032$) dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Hubungan Dukungan Nakes dengan ASI eksklusif

Bahwa ada hubungan antara dukungan dari tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,125 yang berarti ibu yang tidak diberikan dukungan oleh tenaga kesehatan beresiko 2 kali tidak memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma (2015), dengan hasil penelitian ada

hubungan antara dukungan keluarga ($p = 0,002$), dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,012$), dukungan suami ($p = 0,032$) dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Dari hasil dukungan keluarga dan tenaga kesehatan yang lebih banyak responden dapatkan dan menjadi pemicu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi mereka, sedangkan suami sangat jarang berada dirumah dikarenakan harus mencari nafkah bagi keluarganya.

Hubungan Pengaruh Teman dengan ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa tidak ada hubungan antara pengaruh teman dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 2,125.

Hasil penelitian ini tidak searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma (2015), dengan hasil penelitian ada hubungan antara pengaruh teman ($p = 0,002$), dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Dari hasil pemantauan peneliti responden yang diteliti memiliki pengaruh teman yang baik dan kurang baik, namun responden kebanyakan tidak memberi ASI Eksklusif dikarenakan memang tidak ada kemauan dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Variabel yang Dominan terhadap pemberian ASI Eksklusif

Dari analisa multivariate didapatkan variabel paling dominan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah variabel dukungan tenaga kesehatan dengan Odds Ratio (OR) 2,654 artinya ibu dengan dukungan tenaga kesehatan yang baik akan 3 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif. Dari pada ibu yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

1. Kurang banyaknya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 66,3%.
2. Pada faktor predisposisi ini hanya umur ($p=0,018$), pendidikan ($p=0,015$),

pekerjaan ($p=0,025$) yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

3. Pada faktor pemungkin ini hanya pendampingan suami ($p=0,046$) yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif .
4. Pada faktor penguat ini hanya dukungan keluarga ($p=0,040$) dan dukungan tenaga kesehatan ($p=0,043$) yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.
5. Variabel yang dominan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah variabel dukungan tenaga kesehatan (OR=2,654) yaitu ibu dengan dukungan tenaga keehatan yang baik akan 3 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif. Dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan

Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Meningkatkan peran serta puskesmas dalam memberikan informasi dan dukungan bagi ibu yang sedang dan akan memberikan ASI Eksklusif.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang pemberian ASI Eksklusif dengan mengkaji lebih dalam faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, IG. 2012. Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012. Tesis. Fakultas kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Adhikari, et al. 2014. Factors associated with early initiation of breastfeeding among Nepalese mothers: Furter analytsis of Nepal demographic and health survey 2011. International Journal. Diakses dari www/internationalbreastfeedingjournal.com

- Afifah, DN, 2007. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktek Pemberian ASI Eksklusif. Tesis. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Agam, I. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. Tesis. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Available BKKBN. 2006. Deteksi Dini Komplikasi Persalinan. Jakarta : BKKBN.
- Depkes, RI. 2009. Materi Penyuluhan Inisiasi Menyusu Dini, Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2014. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. 2014. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.
- Ida. 2012. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Promosi kesehatan, Universitas Indonesia, Depok.
- Kemkes RI, 2011. Strategi Peningkatan Makanan bayi dan Anak (PMBA). Jakarta : Kemkes, RI.
- Marmi dan Rahardjo. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan : Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2001. Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta : Infomedika.
- Onah et al, 2014. Infant feeding practices and maternal socio-demographic factors than influences practice of exclusive breastfeeding among mothers in Nnewi south-east Nigeria: a cross-sectional and analytical study. International journal. Diakses dari: <http://internasionalbreastfeedingjournal.com>
- Pertiwi, P. 2012. Gambaran Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Sarjana Reguler, Universitas Indonesia, Depok. Available from: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20312381-S%20431Gambaran%20faktor-full%20text.pdf> Diakses tanggal 12 April, 2018.
- Pertiwi. 2016. Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Lemah Abang. Skripsi. Fakultas Ilmu Kebidanan, program Sarjana Reguler, STIkim.
- Prasetyono, D. 2009. Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya. Yogyakarta : Diva Press.
- Purnamawati, S. 2003. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI pada Bayi Usia Empat Bulan (Analisis Data Susenas 2001). Badan Litbang Kesehatan.
- Roesli, U. 2008. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Roesli, U. 2009. Mengenai ASI Eksklusif. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Siallagan, Y. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi (0-6 bulan) di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung Tahun 2013.

- Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sutanto, P. H. 2016. Analisis Data Dalam Bidang Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- UNICEF, 2011. Breastfeeding. <http://www.unicef.org/nutrition/index24824.html>. Diakses tanggal 12 April 2018.
- UNICEF. 2012. Mari jadikan ASI Eksklusif Prioritas Nasional, kata UNICEF. Available from : http://www.unicef.org/indonesia/id/media_19265.html diakses tanggal 25 April, 2018.
- Utami, SH. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam praktek pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koba Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2012. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Kebidanan Komunitas, Universitas Indonesia, Depok.
- Varney, H. 2006. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- WHO. 2005. Global Strategy For Infant and Young Child Feeding: The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding. 54th WHA.
- Zakiyah. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2012. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.