



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang

Doni Aluman^{1*}, Utma Aspatria², Anna Talahatu³

^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat/Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Email: ¹donialuman16@gmail.com, ²utmaaspatria@gmail.com,

³annatalahatu@staf.undana.ac.id

Abstract

Breast milk is the first and main natural food for newborns. Breast milk can meet the baby's needs for energy and nutrition during the first 4-6 months of life, so that it can achieve optimal growth. To find out the factors related to exclusive breastfeeding in the working area of the Naibonat Health Center, East Kupang District, Kupang Regency. This study uses an analytical survey research design. The population in this study was 296 with a sample consisting of 119 toddlers with a proportional random sampling technique. The sampling technique is proportional random sampling, which is a sampling technique from members of the population that is carried out randomly without paying attention to the strata in the population. The collection of research data using questionnaires, this research co-investigator was adopted from the research of Sius Aryanto Zudy in 2021 (Zudy Sius Aryanto, 2022). The data was analyzed using the chi square statistical test with a significance level of $\alpha=0.05$, using univariate analysis and bivariate analysis. The results of this study showed that there was a significant relationship between maternal knowledge ($p=0.027$) and maternal attitudes ($p=0.027$) with exclusive breastfeeding while age ($p=0.316$), education level ($p=0.235$), occupation ($p=0.373$), family support ($p=0.225$) were not related to exclusive breastfeeding in the working area of the Naibonat Health Center. For the Puskesmas, it should provide counseling to the community, especially mothers to breastfeed their babies immediately after giving birth for 6 months or provide exclusive breastfeeding without other additional foods for 6 months.

Keywords: Behavior, Food Labels, Consumption, Packaged Food, College Students.

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi baru lahir. ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi selama 4-6 bulan pertama kehidupannya, sehingga dapat mencapai tumbuh yang optimal. Pemberian ASI Eksklusif merupakan penentu kualitas sumber daya manusia pada periode 1000 hari pertama kehidupan bayi. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur

Kabupaten Kupang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik. Populasi dalam penilitian ini 296 dengan sampel terdiri dari 119 balita dengan teknik pengambilan sampel secara proporsional random sampling. Teknik pengambilan sampel adalah dengan cara *proporsional random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada didalam populasi tersebut. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuisioner, Kuesioner penelitian ini diadopsi dari penelitian Sius Aryanto Zudy tahun 2021 (Zudy Sius Aryanto, 2022). Data dianalisis menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$, dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p=0,027$) dan sikap ibu ($p=0,027$) dengan pemberian ASI eksklusif sedangkan umur ($p=0,316$), tingkat pendidikan ($p=0,235$), pekerjaan ($p=0,373$), dukungan keluarga ($p=0,225$) tidak terdapat hubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat. Untuk pihak Puskesmas hendaknya agar memberikan penyuluhan kepada masyarakat terutama kepada para ibu agar menyusui bayinya segera setelah melahirkan selama 6 bulan pertama atau memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan lain selama 6 bulan.

Kata Kunci: Umur, Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan.

PENDAHULUAN

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi selama 6 bulan sejak kelahiran hidup tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan kecuali obat, vitamin dan mineral. Pemberian ASI Eksklusif merupakan penentu kualitas sumber daya manusia pada periode 1000 hari pertama kehidupan bayi karena gangguan pada periode ini tidak dapat diperbaiki lagi (Kemenkes RI, 2012). Word Health Organization (WHO) tahun 2017 menjelaskan bahwa pemberian ASI ekslusif sangat sampai usia 6 bulan dan setelah berumur lebih dari 6 bulan dapat diberikan makanan tambahan yang mendukung ASI (WHO 2017)

Upaya pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat yang besar bagi bayi dalam meningkatkan kekebalan tubuh dan sebagai nutrisi. Hal tersebut dikarenakan kandungan zat gizi dalam ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah seimbang (Umam, dkk, 2019). Pemberian ASI eksklusif juga berperan dalam menekan angka kematian bayi (AKB). Hal tersebut dikarenakan kandungan dalam ASI yang dapat meningkatkan dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh pada bayi. Kandungan yang luar biasa pada ASI dapat menghindari bayi dari tidak mudah terserang penyakit infeksi (Lestari, 2018).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pekerjaan ibu, dan dukungan suami dan keluarga. Umur ibu merupakan variabel penting dalam siklus kehidupan manusia. Rentang usia 20-35 tahun dianggap sebagai periode emas untuk berproduksi termasuk dalam menyusui (Septiani, Budi, & Karbito, 2017). Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak (Sihombing, 2018). Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif juga dapat menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi (Lukman, Wahyuningsih, Rahmawati, & Sarkiawati, 2020). Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu (Arisdiani & PH, 2016) Pekerjaan terkadang mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, hal itu dikarenakan kesibukan ibu sehingga tidak cukup untuk

memperhatikan kebutuhan ASI (Hanifah, Astuti and Susanti, 2017). Dukungan keluarga sangat diperlukan karena mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan Data Word Health Organization (WHO) pada tahun 2021 tentang cakupan ASI eksklusif di dunia sekitar 44%. Capaian tersebut masih di bawah target, cakupan ASI Eksklusif yang di tetapkan oleh WHO yaitu sebesar 50%. Menurut Badan Pusat Statistik di Indonesia tahun 2021 – 2023 cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 71,58%, pada tahun 2022 yaitu sebesar 72,04% dan tahun 2023 sebesar 73,97% Jika di bandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka capaian ASI Eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target (Badan Pusat Statistik, 2024)

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi NTT, pada tahun 2021 bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 81,18% sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 78,56% lalu tahun 2023 sebesar 78,74%. Begitu pula di Kabupaten Kupang presentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2021 sebesar 96,61% dan pada tahun 2022 terjadi penurunan sebesar 93,98% (Badan Pusat Statistik, 2023). Puskesmas Naibonat merupakan salah satu puskesmas dari 26 Puskesmas yang berada di Kabupaten Kupang. Pada tahun 2021 dari total 228 bayi terdapat 171 yang mendapat ASI Eksklusif sedangkan pada tahun 2022 terdapat 258 bayi (87,2%) yang mendapatkan ASI Eksklusif dari total 296 bayi. (Profil Kesehatan Puskesmas Naibonat, 2022)

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa di Puskesmas Naibonat capaian pemberian ASI Eksklusif mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun 2021 serta mampu melebihi target nasional dalam pemberian ASI Eksklusif 80%. Banyak faktor yang mendukung keberhasilan tersebut, untuk itu perlu diketahui hal apa saja yang bisa membantu, karena dari data didapatkan masih banyak daerah yang belum memenuhi target nasional, dengan diketahui fakta-fakta yang ada, diharapkan dapat dijadikan contoh oleh daerah lain agar mampu mencapai target nasional dalam pemberian ASI Eksklusif.

Puskesmas Naibonat menarik untuk diteliti karena capaian yang luar biasa dalam beberapa aspek kesehatan, seperti cakupan imunisasi yang tinggi, penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Dengan mempelajari Puskesmas Naibonat, kita dapat mengidentifikasi faktor-faktor keberhasilan ASI Eksklusif dan mengetahui bagaimana meningkatkan kualitas layanan kesehatan di wilayah lain. Dengan demikian, Puskesmas Naibonat dapat menjadi contoh bagi puskesmas lain untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan terutama ASI Eksklusif dan mencapai target nasional.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang ‘‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang’’.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Bayi

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin bayi di wilayah kerja Puskesmas Naibonat

No	Jenis kelamin	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Laki-laki	42	35,3
2	Perempuan	77	64,7
Total		119	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi di wilayah kerja Puskesmas Naibonat berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 64,7%.

Analisis Univariat

a. Pemberian ASI eksklusif

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2024

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Tidak ASI eksklusif	58	48,7
2	ASI eksklusif	61	51,3
	Total	119	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 48,7%

b. Umur

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2024

No	Umur Ibu	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	≤ 30 tahun	64	53,8
2	> 30 tahun	55	46,2
	Total	119	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur > 30 tahun yaitu sebesar 65,5%.

c. Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2024

No	Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	\leq SMP	73	61,3
2	\geq SMA	46	38,7
	Total	119	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMP, yaitu sebesar 61,3%.

d. Sikap

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2024

No	Sikap	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	$< 75\%$	60	50,4
2	$\geq 75\%$	59	49,6
	Total	67	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap <75% yaitu sebesar 50,4%.

e. Pekerjaan

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2024

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Bekerja	50	58,0
2	Tidak Bekerja	69	42,0
	Total	119	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja, yaitu sebesar 58,0%.

f. Dukungan Suami dan Keluarga

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dan Keluarga di Wilayah

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Tidak Ada Dukungan	42	35,3
2	Ada Dukungan	77	64,7
	Total	119	100

Kerja Puskesmas Naibonat Tahun 2024.

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan Suami dan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu sebesar 64,7%.

Analisis Bivariat

a. Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 8. Hubungan Umur Ibu dengan Pemberian ASI-eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Naibonat Tahun 2024

Umur	Pemberian ASI Eksklusif				<i>p value</i>	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	n	%	n	%		
≤30	31	48,4	33	51,6	64	100,0
>30	30	54,5	25	45,5	55	100,0
Total	61	51,3	58	48,7	119	100,0

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar ibu yang berumur ≤30 tahun cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (51,6%). Sedangkan ibu yang berumur >30 tahun yang memberikan ASI eksklusif (54,5%). Hasil analisis uji statistik diperoleh *p* value =0,316 dimana *p* value > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat.

b. Hubungan Tingkat Pendidikan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 9. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat

Pendidikan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						ρ value	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
\leq SMP	35	47,9	38	52,1	73	100,0		
\geq SMA	26	56,5	20	43,5	46	100,0	0,235	
Total	61	51,3	58	48,7	119	100,0		

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tingkat pendidikan \leq SMP cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (52,1%). Sedangkan ibu yang tingkat pendidikan \geq SMA yang memberikan ASI eksklusif (56,5%). Hasil analisis uji statistik diperoleh p value =0,235 dimana p value $>$ 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat.

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif

Tabel 10. Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2024

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif						ρ value	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<75%	25	41,7	35	58,3	60	100,0		
\geq 75%	36	61,0	23	39,3	59	100,0	0,027	
Total	61	51,3	58	48,7	119	100,0		

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tingkat pengetahuan <75 cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (58,3%). Sedangkan ibu yang tingkat pengetahuan \geq 75 yang memberikan ASI eksklusif (61,0%). Hasil analisis uji statistik diperoleh p value =0,027 dimana p value $<$ 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat.

d. Hubungan Tingkat Sikap terhadap pemberian ASI eksklusif

Tabel 11. Hubungan Tingkat Sikap terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2024.

Sikap	Pemberian ASI Eksklusif						ρ value	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<75%	25	41,7	35	58,3	60	100,0		
\geq 75%	36	61,0	23	39,3	59	100,0	0,027	
Total	61	51,3	58	48,7	119	100,0		

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tingkat sikap <75 cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (58,3%). Sedangkan ibu yang t i n g k a t s i k a p ≥ 75 yang memberikan ASI eksklusif (61,0%). Hasil analisis uji statistik diperoleh p value =0,027 dimana p value $< 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI Eklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat.

e. Hubungan pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif

Tabel 12. Hubungan pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2024

Pekerjaan	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	ρ value
	n	%	n	%		
Bekerja	31	48,4	33	51,6	64	100,0
Tidak Bekerja	30	54,5	25	45,5	55	100,0
Total	61	51,3	58	48,7	119	100,0

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa sebagian besar ibu yang bekerja ada cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (51,6%). Sedangkan ibu yang t i d a k b e k e r j a yang memberikan ASI eksklusif (45,5%). Hasil analisis uji statistik diperoleh p value =0,373 dimana p value $> 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat.

f. Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

Tabel 13. Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2024

Dukungan	Pemberian ASI Eksklusif					
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	ρ value
	N	%	n	%		
Tidak	24	57,1	18	42,9	42	100,0
Ada	37	48,1	40	51,9	77	100,0
Total	61	51,3	58	48,7	119	100,0

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa sebagian besar ibu yang tingkat Dukungan tidak ada cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (42,9%). Sedangkan ibu yang tingkat dukungan ada yang memberikan ASI eksklusif (48,1%). Hasil analisis uji statistik diperoleh p value =0,225 dimana p value $> 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat.

PEMBAHASAN

Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif

Umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun terakhir. Umur terbaik untuk reproduktif sehat adalah rentang 20-35 tahun. Rentang usia ini dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi karena fungsi-fungsi organ reproduksi dinilai sudah matang sehingga siap untuk hamil, melahirkan dan menyusui (Septiani dkk, 2017).

Produksi ASI berubah seiring dengan perubahan usia. Ibu yang berumur di bawah 30 tahun merupakan usia yang aman dan dari segi produksi ASI lebih baik menghasilkan ASI yang cukup dibandingkan dengan yang berusia lebih tua (Kriselly, 2012). Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai awal terjadinya ovulasi sampai usia 35 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (alveoli) secara keseluruhan setelah usia 35 tahun (Pertiwi, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini lebih banyak yang berumur ≤ 30 tahun (51,6%) dibandingkan dengan yang berumur ≥ 30 tahun (48,7%). Hasil uji statistik Chi Square diperoleh p - value = 0,316 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada pengaruh umur ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal ini terbukti dari hasil analisis yang didapatkan yaitu ibu yang berumur < 30 cenderung tidak memberikan ASI eksklusif (51,6%). Begitu pula ibu yang berumur > 30 tahun lebih sedikit memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian dilapangan, menunjukkan bahwa responden yang berusia > 30 tahun merupakan usia reproduksi bagi seorang ibu, dimana pada masa ini diharapkan ibu telah mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Namun, dalam pemberian ASI eksklusif masih rendah dikarenakan pengalaman ibu dan faktor tradisi/kebiasaan di keluarga terlihat ketika wawancara banyak ibu memberikan minuman/makanan tambahan pada bayi. Bagi responden yang berusia < 20 tahun seharusnya masih duduk di bangku sekolah dan mereka belum siap secara fisik dan mental serta pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian ASI eksklusif.

Bagi responden yang berusia > 30 tahun termasuk usia berisiko pada usia reproduksi namun bila dilihat dari aspek pengalaman dan perkembangan maka usia > 30 tahun memiliki pengalaman ibu akan pemberian ASI eksklusif cukup banyak dan memiliki perkembangan yang lebih baik secara psikologi atau mental. Namun, secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi banyak dan kemampuan ibu untuk menyusui yang usianya lebih tua produksi ASI semakin berkurang sehingga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Rahmadhona, dkk 2017) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,347$).

Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin besar pula pemahaman mengenai pemberian ASI (Rubinem, 2012).

Hasil uji statistic Chi Square di peroleh p -value = 0,235 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi informasi cenderung memberikan ASI eksklusif (56,5). Begitu pula ibu yang tingkat pendidikan rendah lebih sedikit tidak ASI eksklusif (52,1%).

Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara yaitu ibu kurang mampu menjelaskan informasi yang pernah diterima, seperti manfaat ASI dan menyusui, manfaat menyusui eksklusif, dan kerugian pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Serta pendidikan yang didapatkan atau ilmu yang didapatkan selama menempuh pendidikan mempengaruhi pemikiran dan persepsi mengenai pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakaria (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango (p -value > 0,349).

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang menentukan perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan, dan informasi dari media massa. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Adanya pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Astuti, 2013).

Hasil uji statistik Chi Square diperoleh p -value = 0,027 (p <0,05) yang berarti bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan karena proporsi ibu dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pengetahuan baik yang cenderung memberikan ASI eksklusif (61,0%). Begitu pula ibu pengetahuan kurang lebih sedikit memberikan ASI eksklusif (58,3%).

Hasil penelitian di lapangan, menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan responden dan hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan responden yang memiliki pengetahuan tinggi akan mempunyai perilaku baik dalam pemberian ASI eksklusif, dimana membentuk penilaian positif dengan melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI eksklusif, karena ibu tahu bahwa ASI eksklusif memberikan banyak manfaat dan menyusui merupakan tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dalam pertumbuhan dan perkembangan dan responden yang memiliki pengetahuan kurang akan mempunyai perilaku cukup dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan jawaban dari responden pada saat wawancara dilakukan, sebagian ibu tidak tahu pentingnya pemberian ASI eksklusif, manfaat kolostrum, dan manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Hal ini menjadi salah paham untuk ibu karena belum mendapat informasi untuk dirinya terutama dalam masalah kesehatan anak sehingga dapat memengaruhi yang baik bagi kesehatan anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (p = 0,008).

Sikap

Sikap merupakan awal dari keberhasilan atau kegagalan Ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Keberhasilan Ibu menyusui memerlukan suatu sikap yang baik. Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu adalah faktor penentu kesiapan ibu dalam menyusui (Jatmika dkk, 2014).

Hasil uji statistik Chi Square diperoleh p -value = 0,027 (p <0,05) yang berarti bahwa ada pengaruh sikap terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sikap berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dapat disebabkan karena sebagian besar ibu yang sikap baik cenderung memberikan ASI eksklusif (61,0%). Begitu pula ibu yang sikap kurang mendukung lebih sedikit memberikan ASI eksklusif (58,3%).

Hasil Penelitian dilapangan, menunjukkan bahwa responden dengan sikap siap untuk memberikan ASI selama menyusui walaupun mereka tetap memberikan susu formula atau makanan tambahan karena ASI yang dikeluarkan ibu kurang memenuhi asupan bayi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Utami (2018), yang menyatakan bahwa tada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif.

Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Ibu bekerja adalah ibu yang mencari nafkah untuk menambah pemasukan bagi keluarganya, banyak menghabiskan waktu dan terikat pekerjaan di luar rumah, serta menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga (Nursalam, 2003).

Ibu yang bekerja kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif karena kebanyakan ibu yang bekerja mempunyai waktu merawat bayi yang lebih sedikit. Sebaliknya ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak dan kesempatan yang lebih besar memberikan ASI eksklusif (Dahlan dkk., 2013), Ibu yang tidak bekerjapun mempunyai peluang untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan kurangnya minat ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif serta beberapa ibu ditemukan tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan ASI tidak keluar atau tidak lancar serta beralasan jika bayinya tidak mau menyusu sehingga ibu memberikan susu formula sebagai gantinya.

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan dari penelitian (Novidiyanti, 2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif karena kenyataannya ibu yang tidak bekerja juga tidak memberikan ASI eksklusif. Seharusnya ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak bersama bayinya namun faktanya mayoritas ibu yang tidak bekerja memiliki tingkat pendidikan yang rendah, sehingga pengaplikasian atas informasi yang didapatkan berbeda dengan ibu yang pendidikan tinggi.

Menurut (Sihombing, 2018) ibu yang status pekerjaannya bekerja sebenarnya tetap dapat memberikan ASI eksklusif untuk bayinya apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya menyusui, memiliki kelengkapan alat memompa ASI, dan adanya dukungan dari lingkungan tempat kerja. Tetapi pada kenyataannya, ibu yang statusnya bekerja mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah sehingga tidak ada informasi yang bisa mendukung untuk memberikan ASI secara eksklusif. Bekerja tidak bisa dijadikan sebagai alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif setidaknya selama 4 bulan dan bila memungkinkan tetap berlanjut hingga 6 bulan (Ramli, 2020).

Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif. Seorang ibu perlu dukungan dan bantuan keluarga (suami, orang tua, mertua, ipar dan sebagainya) agar ibu berhasil menyusui secara eksklusif. Keluarga juga dapat menjadi faktor pendukung sekaligus faktor penghambat pemberian ASI eksklusif (Aryastami dkk, 2012). Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hargi, 2013). Dukungan seorang suami yang dengan tegas berpikiran bahwa ASI adalah yang terbaik, akan membuat ibu lebih mudah memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Wahyuningsih, 2013).

Hasil uji statistic Chi Square diperoleh p -value = 0,225 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dapat disebabkan karena

sebagian besar ibu yang dukungan keluarga baik cenderung memberikan ASI eksklusif (48,1%). Begitu pula ibu yang dukungan keluarga kurang lebih sedikit tidak memberikan ASI eksklusif (42,9%). Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupannya.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2024. Sebaliknya terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap Ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Naibonat tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestanti, Y. and Widayati, T. (2018) ‘Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Pondok Melati Bekasi’, *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)*, 2(1), pp. 67–71.
- Arisdiani, T. et al. (2016) ‘Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), pp. 137–140.
- Audihani, A.L., Astuti, A.P. and Maharani, E.T.W. (2020) ‘Perbedaan kandungan protein dan laktosa pada ASI dan susu formula (usia 0-6 bulan)’, *Seminar Nasional Edusaintek*, 4, pp. 239–248.
- Badan Pusat Statistik (2023) Presentase Bayi Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen) Periode 2020-2022.
- Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, E.A. (2019) ‘Pengetahuan ; Artikel Review’, *Jurnal Keperawatan*, 12(1), p. 97.
- Devriany, A., Wardani, Z. and Yunihar, Y. (2018) ‘Perbedaan Status Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Panjang Badan Bayi Neonatus’, *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), p. 44. Available at: <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.1840>.
- Elisa, E., Septiariani, L.L. and Lestari, K.P. (2021) ‘Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin Oksitosin Suggestif) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas’, *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(1), p. 18. Available at: <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i1.902>.
- Falikhah, N. (2014) ‘ASI dan Menyusui (Tinjauan Demografi Kependudukan)’, *Jurnal Ilmu Dakwah*, 13(26), pp. 31–46.
- Hanifah, S.A., Astuti, S. and Susanti, A.I. (2017) ‘Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015’, *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(1), pp. 38–43. Available at: <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i1.13960>.
- Helda, H. (2009) ‘Kebijakan Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif’, *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(5), p. 195. Available at: <https://doi.org/10.21109/kesmas.v3i5.209>.

Juariyah dan Basrowi, 2010. Analisis Kondisi sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat. *Jurnal Ekonomi dan Pendidikan* Vol. 7 No 1 (2010) ‘Jurnal Ekonomi & Pendidikan, Volume 7 Nomor 1, April 2010’, *Jurnal Ekonomi & Pendidikan*, 7(April), p. 60.

Kemenkes RI (2012) pemberian ASI Eksklusif PP No.33 Tahun 2012, Kemenkes RI.

Kemenkes RI (2021) Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan. Lindawati, R. (2019) ‘Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan

Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif’, *Faletehan Health Journal*, 6(1), pp. 30–36. Available at: <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>.

Notoatmodjo, S. (2018) ‘Metodologi Penelitian Kesehatan’, Jakarta: Rineka Cipta [Preprint].

Polwandari, F. and Wulandari, S. (2021) ‘Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif’, *Faletehan Health Journal*, 8(01), pp. 58–64. Available at: <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>.

Prastiyan, L.M.M. and Nuryanto, N. (2019) ‘Hubungan Antara Asupan Protein Dan Kadar Protein Air Susu Ibu’, *Journal of Nutrition College*, 8(4), pp. 246–253. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i4.25838>.

Primadewi, K. (2022) ‘Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Tahun 2021’, *Jurnal Medika Usada*, 5(2), pp. 64–69. Available at: <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i2.139>.

Profil Kesehatan Puskesmas Naibonat (2022) Profil Kesehatan Puskesmas Naibonat.

Purwiyanti Evi (2011) ‘Studi Tentang Keberhasilan Pemberian Asi pada Daerah Dengan Cakupan ASI Eksklusif > 80%’, Skripsi [Preprint]. Available at: <http://lib.unnes.ac.id/577/1/7065.pdf>.

Roesli, U. (2000) ‘Mengenal ASI Eksklusif’, in. Jakarta: Trubus Agriwidya.

Safitri, A. and Puspitasari, D.A. (2019) ‘Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia’, *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), pp. 13–20. Available at: <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i1.1856>.

Sebayang W (2017) ‘Manfaat Massase Tengkuk dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Pengeluaran Kolostrum ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Pratama Rosni Alizar Medan Tahun 2017’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 3(2), pp. 267–270.

Septiyani, M. and Ummami, L. (2020) ‘Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian Kolostrum pada Bayi Di Bpm Nurhayati , S . Sit Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen’, *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4), pp. 283–293.

Sihombing, S. (2018) ‘Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif’, *Midwifery Journal*, 5(01), pp. 40–45.

- Susanti, N. (2012) ‘Peran Ibu Menyusui Yang Bekerja Dalam Pemberian Asi Eksklusif Bagi Bayinya’, Egalita, pp. 165–176. Available at: <https://doi.org/10.18860/egalita.v0i0.2122>.
- Tarisia, M. et al. (2018) ‘Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak di RS Myria’, Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana, 1(2), pp. 26–30.
- Wahyuni, E. et al. (2022) Perawatan Payudara (Breast Care) Untuk Mengatasi Masalah Puting Susu. Jawa Tengah: Penerbit NEM.
- Wijaya, F.A. (2019) ‘CONTINUING MEDICAL EDUCATION Akreditasi PBIDI-2 SKP ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan’, Cermin Dunia Kedokteran, 46(4), pp. 296–300.
- Wulandari, F.I. and Iriana, N.R. (2013) ‘Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif’, Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 3(2), pp. 25–32.
- Zudy Sius Aryanto (2022) ‘Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bila Cenge Kecamatan Kodi Utara Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2021’, Skripsi Undana [Preprint].
- Zulhakim, Z., Ediyono, S. and Nur Kusumawati, H. (2022) ‘Hubungan Pernikahan Usia Dini Dan Pola Asuh Baduta (0- 23 Bulan) Terhadap Kejadian Stunting’, Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 13(1), pp. 84–92. Available at: <https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.802>.