

Kontribusi Faktor Internal dan Eksternal Determinan Perilaku Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir

Iin Kristanti¹, Cucu Herawati², Desi Susilawati³

STIKes Cirebon,

¹e-mail: inkris76@gmail.com

²e-mail: cucuherawati502@gmail.com

³e-mail: desisusilawati677@gmail.com

ABSTRAK

Sebanyak 193.000 anak Indonesia kehilangan kesempatan hidup dibawah usia 5 tahun meskipun AKB di dunia turun dalam sepuluh tahun terakhir. ASI merupakan sumber gizi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi faktor internal dan eksternal determinan perilaku dengan pemberian ASI eksklusif. Jenis penelitian ini analitik dengan desain *Cross Sectional*, dengan jumlah sampel sebanyak 62 responden. Analisis statistik menggunakan uji korelasi yaitu uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 47 (75,8%) responden yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Adanya hubungan antara pengetahuan, persepsi, dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI eksklusif. Masyarakat lebih meningkatkan pengetahuan dengan aktif mengikuti penyuluhan tentang ASI eksklusif, dan Puskesmas diharapkan menerapkan strategi menuju keberhasilan menyusui ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Faktor Internal dan Faktor Eksternal

ABSTRAK

As many as 193,000 Indonesian children have lost their chance of life before the age of 5, even though the world infant mortality rate has dropped in the last ten years. Breast milk is the perfect source of nutrition, both in quality and quantity. This study aims to determine the behavioral determinants of exclusive breastfeeding. This type of research uses analytic surveys with Cross-Sectional design, with a total sample of 62 mothers who have babies aged 7-12 months. Statistical analysis using the correlation test is the Chi-Square test. The results showed there were 47 (75.8%) respondents who did not exclusively breastfeed. There is a relationship between knowledge, perception, support of health workers, support of those closest to exclusive breastfeeding. The community will increase their awareness by actively participating in counseling about exclusive breastfeeding, and the Puskesmas is expected to implement ten steps towards breastfeeding success.

Keywords: Exclusive ASI, Internal Factors, and External Factors.

PENDAHULUAN

Sebanyak 193.000 anak Indonesia kehilangan kesempatan hidup pada usia kurang dari 5 tahun meskipun AKB di dunia turun dalam sepuluh tahun terakhir. UNICEF (*United Nation Childrens Fund*) menyatakan angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi.(Amirudin & Rosita, 2006) Bayi memiliki risiko tinggi untuk terkena penyakit karena daya tahan tubuh yang belum sempurna. ASI yang memiliki berbagai manfaat yang baik untuk tumbuh kembang bayi, ASI juga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit akut dan kronik pada bayi. Mc.Neil, Labbok & Abrahams tahun 2010 mengemukakan bayi yang diberikan ASI memiliki resiko lebih rendah untuk terkena penyakit otitis medis, asma, diabetes tipe 1 dan 2, dermatitis otopik, dan infeksi saluran napas (Hubertin, 2003).

Pemberian ASI eksklusif, yaitu enam bulan, belum sepenuhnya diterapkan di Indonesia. Penelitian oleh *Nutrition & Health Survellance* mendapatkan hasil hanya 27-42% bayi dibawah dua bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (Kusumaningrum, 2010). Rendahnya angka balita yang disusui dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal yaitu tingkat pengetahuan, kondisi kesehatan, persepsi ibu. Sedangkan faktor eksternal berupa dukungan orang terdekat, perugas kesehatan, promosi susu formula,dan budaya (Purwanti, 2004).

Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI Eksklusif antara lain: Kurangnya pengetahuan, kurangnya bantuan dan dukungan petugas kepada ibu menyusui, Faktor sosial budaya di masyarakat, kondisi yang kurang mendukung, dan promosi susu formula yang gencar (Dinas Kesehatan, 2015). Pemberian ASI berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No.450/MENKES/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dianjurkan di lanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Supartini, 2009).

Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 antara lain disahkannya Peraturan Daerah Kota Cirebon Nomor 4 Tahun 2016 tentang Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif diharapkan dapat menjadi landasan hukum untuk semua pihak agar mendukung pemberian ASI Eksklusif (Dinas Kesehatan, 2015). Dari data profil kesehatan Kota Cirebon pada tahun 2014 ibu yang memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan sebanyak 53,2% meningkat dibanding pada tahun 2013 yaitu 42,9%. Setiap puskesmas disetiap kecamatan mengalami peningkatan cakupan ASI eksklusif dan untuk Kecamatan Pekalipan pada tahun 2013 yaitu 31,1% meningkat pada tahun 2014 yaitu 48,5%, tetapi masih berada dibawah target (UKM UPT Puskesmas Jagasatru, 2018).

BAHAN DAN METODE

Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan dan diberikan tanpa jadwal serta tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan.⁷ Proses menyusui dimulai 30 menit setelah bayi lahir dengan memberikan kolostrum (ASI yang keluar pada hari-hari pertama, yang bernilai gizi tinggi). Perilaku menyusui dilakukan sesering mungkin, termasuk pemberian ASI pada malam hari (Arijanto, 2003).

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi yaitu ASI sebagai nutrisi, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI dapat meningkatkan kecerdasan, serta ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang. Kebutuhan bayi akan terpenuhi oleh ASI sampai usia enam bulan dengan tatalaksana menyusui yang benar. ASI mengandung lebih dari 100 jenis zat gizi yang tidak bisa disamai oleh semua jenis susu dan ASI merupakan nutrisi yang paling sempurna untuk proses tumbuh kembang bayi (Suhud, 2013). ASI mengandung kolostrum kaya antibodi yang dapat melindungi bayi dari infeksi, alergi, asma, diare dan lain-lain. ASI mengandung bakteri *Lactobacillus bifidus* yang dapat mencegah bakteri penyebab penyakit.

Menyusui merupakan proses terjadi kontak langsung antara ibu dan bayi, sehingga selama proses menyusui tersebut dapat terbentuk ikatan kasih sayang seperti sentuhan kulit, bayi akan merasa aman karena merasakan kehangatan tubuh ibu. Proses pemberian ASI kepada bayi juga dapat memperkecil rahim dan mengurangi risiko perdarahan, karena saat menyusui terdapat *hormon oksitosin* yang berperan dalam produksi ASI yang juga berfungsi membantu rahim mengecil lebih cepat dari pada ibu yang tidak menyusui (Riadi, 2018). Manfaat lainnya yaitu ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif dapat menunda kehamilan dengan *Metode Amenorea Laktasi* (MAL), serta dapat menghemat waktu karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot dan lain sebagainya (Riadi, 2018).

ASI eksklusif diberikan pada bayi baru lahir 6-12 jam mulai disusui pada ibunya, karena pada waktu ini ASI mulai keluar. Waktu 6-12 jam ini tergantung pada berat badan bayi dan keadaan si ibu setelah melahirkan. Setelah menyusui pertama kali selanjutnya bayi dicoba diberikan ASI tiap 3 jam, dimana pada saat tersebut keadaan lambung sudah kosong. Waktu menyusui sebaiknya diberikan pada jam 6-9-12-15-18-21. Pada waktu malam setelah jam 21 mungkin masih perlu diberikan satu atau dua kali lagi jika bayi menagis. Lamanya menyusui ialah sampai bayi berhenti mengisap yang berarti dia sudah kenyang. Biasanya ibu dapat mengatur pada tiap menyusui. Lamanya tiap kali menyusui adalah 15 menit. Sehingga bayi tertidur selama menyusu. Diusahakan bayi tidak hanya menghisap pada puting susunya saja, akan tetapi diusahakan supaya bagian gelang-gelang susu (*areolar mammae*) juga masuk

kedalam mulut bayi. Hal ini untuk menghindari terhisapnya udara selama menyusui, setelah selesai menyusui bayi jangan langsung dibaringkan, akan tetapi badan dan kepala ditinggikan sebentar, supaya udara yang mungkin terhisap bisa keluar sehingga bayi tidak akan muntah (Azwar, 1999).

Faktor Internal

Teori kognitif sosial membagi faktor internal menjadi tiga dimensi seperti 1) biologis, 2) kognitif, dan 3) efektif. Bagian dari dimensi 1) biologis mencakup usia dan kondisi kesehatan 2) Kognitif mencakup pengetahuan, dan 3) efektif mencakup persepsi ASI eksklusif. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2011).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra yakni pancaindra penglihatan, pancaindra pendengaran, pancaindra penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses pelaksanaan pemberian ASI secara Eksklusif (Rahmadhanny, 2012). Pengetahuan merupakan domain kognitif yang memiliki 6 tingkatan yaitu 1) Tahu/*know* 2) Memahami/*comprehension* 3) Aplikasi/*application* 4) Analisis/*analysis* 5) Sintesis/*synthesis* 6) Evaluasi/*evaluation*.

Persepsi negatif yang sering ditemukan pada ibu, yaitu sindroma ASI kurang. Penelitian *William et al* (2011) menyebutkan ibu yang memiliki bayi berusia tiga sampai enam bulan berhenti menyusui bayinya karena khawatir dengan persediaan ASI yang ia miliki. Salah satu penyebab munculnya persepsi negatif ini karena bayi sering menangis saat minta disusui. Hal tersebut terjadi karena semakin bertambahnya usia bayi, kebutuhan cairan bayi meningkat, sehingga bayi lebih sering minta disusui. Selain itu, ASI cepat dicerna sehingga perut bayi cepat menjadi kosong. Hal tersebut membuat ibu beranggapan bayi perlu diberikan minuman tambahan bahan dikenalkan dengan makanan padat (Pratama, 2013).

Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibagi menjadi 3 (tiga) dimensi yaitu : 1) institusi, 2) sosial, 3) sosial demografi. Dimensi institusi yang fasilitas kesehatan sosial yaitu dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdekat dan promosi susu formula, dan

sosial demografi seperti pendidikan, pekerjaan dan suku budaya. Adapun faktor eksternal terdiri dari:

a. Dukungan petugas kesehatan

Penelitian di Afrika Selatan juga menunjukkan edukasi mengenai pemberian makan yang dilakukan di klinik berperan dalam pemilihan menyusui secara dini. Edukasi pemberian ASI sangat penting dilakukan sebelum atau selama kehamilan dan dilanjutkan setelah melahirkan. Persepsi dari tenaga kesehatan sangat penting karena mereka persepsi tersebut dapat mempengaruhi keputusan yang dibuat ibu.

Sebesar 90% responden menerima konseling dari petugas kesehatan tentang metode pemberian makanan pada bayi dan hal tersebut mempengaruhi keputusan responden. Wanita yang memperoleh informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan memiliki kecenderungan untuk menyusui secara eksklusif untuk jangka waktu yang lama (Fanny, 2012).

b. Dukungan Orang Terdekat

Keputusan untuk pemberian ASI sering dipengaruhi oleh keluarga terutama suami dan orang tua, teman, dan lingkungan sosial ibu dari pada pengetahuan ibu (Notoatmodjo, 2010).

c. Promosi Susu Formula

Negara-negara di kawasan barat merupakan tempat berdirinya usaha pemerahan susu. Susu sapi dimodifikasi dan diproses menjadi susu formula yang menjadi asupan untuk bayi. Beberapa alasan ibu dalam memilih susu formula. Alasan yang pertama kali ditemui adalah ibu memilih susu formula agar dapat meneruskan sekolah atau bekerja dan orang lain dapat mengurus bayinya.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian ASI juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin tinggi besar peluang untuk meningkatkan pemberian ASI.

e. Status Pekerjaan

Bekerja merupakan kegiatan ekonomi yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh pendapatan. Saat ini bekerja tidak hanya dilakukan oleh laki-laki tetapi juga perempuan. Tidak terkecuali ibu menyusui.

f. Budaya

Budaya sebagai hal yang dianut secara turun-temurun dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh pada perilaku menyusui secara eksklusif.

g. Tempat Bersalin

Tempat bersalin memiliki peranan dalam pencapaian ASI eksklusif. Proposi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melakukan persalinan menggunakan fasilitas kesehatan lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan fasilitas kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan mendapat informasi lebih baik tentang ASI eksklusif dari pada yang bersalin di fasilitas non kesehatan (Barina, 2010).

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan sample sebanyak 62 responden. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan *Chi-square*, pada tingkat kemaknaan 5%. Pengetahuan, usia, dan sosial demografi merupakan faktor internal dan eksternal bagi ibu menyusui pada pemberian Asi eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Determinan Perilaku dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel/Kategori	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P-Value	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	n	%	n	%	N	%	
Usia							
▪ 30	25	71,4	10	28,6	35	100	0,537
▪ >30	22	81,5	5	18,5	27	100	
Pengetahuan							
▪ Kurang	26	96,3	1	3,7	27	100	0,003
▪ Baik	21	60	14	40	35	100	
Persepsi							
▪ Kurang	38	88,4	5	11,6	43	100	0,002
▪ Baik	9	47,4	10	52,6	19	100	
Pendidikan							
▪ Rendah	22	81,5	5	18,5	27	100	0,537
▪ Tinggi	25	71,4	10	28,6	35	100	

Pekerjaan

▪ Tidak bekerja	23	65,7	12	34,3	35	100	0,070
▪ Bekerja	24	88,9	10	11,1	27	100	

Riwayat penyakit

▪ Tidak ada	41	73,2	15	26,8	56	100	0,340
▪ Ada	6	100	0	0	6	100	

Dukungan petugas**kesehatan**

▪ Tidak mendukung	42	97,7	1	2,3	43	100	0,000
▪ Mendukung	5	26,3	14	73,7	19	100	

Dukungan orang terdekat

▪ Tidak mendukung	41	97,6	1	2,4	42	100	0,000
▪ Mendukung	6	30	14	70	20	100	

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan pada tabel 1. hasil penelitian menunjukkan bahwa usia 30 tahun sebagian besar 71,4% tidak ASI Eksklusif, begitupun sebagian besar usia 31 tahun 81,5% tidak ASI Eksklusif, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,537$ ($P>0,05$), artinya tidak ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Sebagian besar responden yang pengetahuannya kurang 96,3% tidak ASI Eksklusif, begitupun sebagian besar responden yang berpengetahuan baik 40,0% ASI Eksklusif, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,003$ ($P<0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Sebagian besar responden yang persepsinya kurang baik tidak ASI Eksklusif 88,4%, sedangkan responden yang persepsinya baik sebagian besar ASI eksklusif 52,6%, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,002$ ($P<0,05$), artinya ada hubungan antara persepsi ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Sebagian besar responden yang berpendidikan rendah 81,5% tidak ASI Eksklusif, begitupun responden yang berpendidikan tinggi sebagian besar 71,4% tidak ASI Eksklusif, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,537$ ($P>0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Sebagian besar responden yang tidak bekerja 65,7% tidak ASI Eksklusif, begitupun responden yang bekerja sebagian besar 88,9% tidak ASI Eksklusif, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,070$ ($P>0,05$), artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Sebagian besar responden yang tidak ada riwayat penyakit 73,2% tidak ASI Eksklusif, begitupun responden yang ada riwayat penyakit 0% ASI Eksklusif, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,340$ ($P>0,05$), artinya tidak ada hubungan antara kondisi kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Tidak mendapatkan dukungn dari petugas kesehatan 97,7% tidak ASI Eksklusif, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan sebagian besar 73,7% ASI Eksklusif, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,000$ ($P<0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar responden yang tidak mendapatkan dukungan dari orang terdekat yang tidak ASI Eksklusif 97,6%, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari orang terdekat sebagian besar 70,0% ASI Eksklusif, hasil uji hubungan diperoleh $P=0,000$ ($P<0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI Eksklusif .

Hubungan Usia Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Usia adalah salah satu faktor penunjang dalam menciptakan kondisi hidup sehat. Semakin tinggi usia seseorang maka semakin banyak pengalaman yang didapat tentang kesehatan. Hasil penelitian tidak ada hubungan antara usia dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif (Barina, 2010). Walaupun sebagian besar usia 30 tahun, namun usianya tidak difokuskan kepada ASI dan menyusui, sehingga tidak memberikan pengaruh yang besar dalam menentukan sikap dan perilaku responden dalam memberikan ASI. Tidak semua responden yang berusia 31 tahun memberikan ASI secara Eksklusif. Usia hanyalah sebagian dari salah satu faktor yang mempengaruhi makin banyaknya pengalaman dan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif.

Hubungan antara Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI secara eksklusif (Fitria, 2013). Pengetahuan merupakan langkah awal dari pembuatan keputusan seseorang yang pada akhirnya akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang diperolehnya. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang akan menghasilkan perilaku buruk dalam pemberian ASI eksklusif. Untuk itu perlu adanya peningkatan pengetahuan pada ibu-ibu oleh para petugas kesehatan baik melalui kegiatan

posyandu maupun kegiatan lainnya (Anggrowati, 2013). Responden dengan pengetahuan baik cenderung berperilaku memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Karena perubahan perilaku seseorang cenderung akan dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperolehnya.

Hubungan Persepsi ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki persepsi positif tentang ASI eksklusif cenderung untuk memberikan ASI secara eksklusif serta berpeluang 8 kali lebih besar untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang berpersepsi buruk terhadap ASI Eksklusif. Karena itu sangat penting untuk membangun persepsi yang baik terhadap ASI eksklusif bagi para ibu agar mereka dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Karena menurut Roseli, dengan menciptakan persepsi yang positif tentang ASI merupakan langkah maju menuju keberhasilan ASI eksklusif.

Hubungan antara Pendidikan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif, tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI secara eksklusif (Hajijah, 2012). Walaupun sebagian besar responden berpendidikan tinggi, namun tidak memberikan pengaruh yang besar dalam menentukan pemberian ASI secara eksklusif. Tidak semua responden yang berpendidikan tinggi memberikan ASI secara eksklusif, karena tidak semua mempunyai pengetahuan yang memadai tentang ASI eksklusif.

Pendidikan hanyalah sebagian dari salah satu faktor yang mempengaruhi makin mudahnya seseorang menerima informasi. Responden berpendidikan tinggi tidak berpengaruh pada pemberian ASI secara eksklusif. Alasan sebagian responden karena ASI yang keluar kurang sehingga dirasa tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya sehingga responden mengambil keputusan untuk menambahkan memberikan susu formula sebagai tambahan nutrisi untuk bayinya.

Hubungan antara Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif. Sesuai dengan hasil penelitian Puji Kusuma di Desa Tegalondong yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI secara eksklusif (Fitria, 2013). Pekerjaan bukanlah sesuatu yang dapat menghalangi ibu untuk

memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya walaupun lama cuti hanya 3 bulan selama para ibu memiliki pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI dan dukungan dari lingkungan kerjanya. Dukungan dari tempat kerja ini berupa peraturan dan fasilitas dari perusahaan yang dapat memungkinkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, yaitu adanya ruangan untuk memerah ASI, pemberian izin untuk memerah ASI, pemberian cuti hamil yang fleksibel dan lain-lain (Arvina, 2013).

Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wulandari di Puskesmas Tenggaran Kabupaten Semarang Jawa Tengah yang menyatakan tidak ada hubungan antara kondisi kesehatan ibu dengan perilaku pemberian ASI secara Eksklusif (Santoso, 2008). Walaupun sebagian besar responden tidak ada masalah kesehatan, namun masalah kesehatan tidak di fokuskan kepada ASI dan menyusui, sehingga tidak memberikan pengaruh yang besar dalam memberikan ASI secara eksklusif. Masalah kondisi kesehatan hanyalah salah satu faktor yang mempengaruhi makin mudahnya seseorang mendapatkan informasi.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rubinem yang dilakukan di Puskesmas Sronдол yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif (Zakiyah, 2012). Menurut Dwyer dan Barbados, salah satu penyebab utama penurunan penggunaan ASI adalah petugas kesehatan program pemerintahan yang tidak mendukung, ibu-ibu membutuhkan informasi yang mendukung sehingga menambah keyakinan dapat menyusui dengan sukses.

Dukungan petugas kesehatan, baik itu dokter, bidan, perawat maupun kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan memberikan ASI eksklusif. Kurangnya dukungan petugas kesehatan inilah yang akhirnya menyebabkan masyarakat mempunyai asumsi bahwa susu formula itu dapat menggantikan ASI. Penjelasan mengenai ASI eksklusif harusnya diberikan secara terus menerus mulai dari pemeriksaan kehamilan ibu, setelah persalinan, dan saat kunjungan neonatal. Petugas kesehatan seharusnya memiliki kemampuan yang baik dalam konseling ASI, diantaranya keterampilan melakukan komunikasi dengan ibu serta segala pengetahuan terkait dengan ASI.

Hubungan Dukungan Orang Terdekat (Keluarga) Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh ada hubungan yang signifikan antara dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asnani yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI secara eksklusif di Puskesmas Wunduluko Kabupaten Kolaka.

Pemberian ASI oleh ibu bersalin kepada anaknya lebih didasari atas kesadaran diri individu, tingkat pengetahuan yang tinggi dan individu, tingkat pengetahuan yang tinggi dari individu dan motivasi dari tenaga kesehatan dan dukungan social keluarga. Ibu bersalin yang mempunyai pengetahuan yang baik akan memberikan sebagian ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif lebih memilih mendengarkan anjuran dari petugas kesehatan ditempat bersalin yang dianggap lebih mengerti tentang kesehatan.(Syam, 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya kontribusi peran pengetahuan, persepsi, dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdekat terhadap pemberian ASI eksklusif, sedangkan usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit tidak ada hubungan antara pengetahuan, persepsi, dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdekat dengan pemberian ASI eksklusif. Sebaiknya meningkatkan kegiatan promosi kesehatan tentang ASI eksklusif baik melalui penyuluhan kelompok maupun konseling ASI yang dilakukan secara terus menerus sejak ibu dalam masa kehamilan dan sebaiknya Puskesmas menerapkan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin, R., & Rosita. (2006). *Promosi susu formula menghambat pemberian Asi eksklusif pada bayi 6-11 bulan di kelurahan Pa'baeng-baeng makasar tahun 2006*. Universitas Hasanudin.
- Anggrowati. (2013). Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di desa bebengan. *Jurnal Unimus*. Retrieved from <http://jurnal.unimus.ac.id/2013>
- Arijanto. (2003). *Budaya masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak*. Surabaya: Plian Indonesia.
- Arvina. (2013). Hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di kelurahan palebon kecamatan pedurungan kota semarang. *Jurnal Unimus*.
- Azwar, A. (1999). *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Binapura aksara.
- Barina, S. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di*

- wilayah kerja puskesmas kelurahan kelapa gading Timur I kecamatan Kelapa Gading propinsi jakarta. Tahun 2010. Universitas Jakarta.
- Dinas Kesehatan, S. bag. P. dan K. (2015). *Profil Kesehatan Kota Cirebon tahun 2015*. Kota Cirebon.
- Fanny. (2012). *Pengujian Hidoptesis*. Retrieved from fanny.staff.uns.ac.id
- Fitria. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas mandalle kabupaten pengkep. *Jurnal STIKes*.
- Hajijah. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam praktek pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas kecamatan koba Kabupaten Bangka Tengah. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/opac/ui/2012>
- Hubertin. (2003). *konsep penerapan ASI eksklusif*. Jakarta: ECG.
- Kusumaningrum, T. (2010). Analisis faktor tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. *Jurnal Ners*, 5(1), 55–61.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, F. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perilakupemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan di rumah sakit syarif hidayatullah jakarta*. Universitas Islam Negeri Jakarta. Retrieved from Repository.uinjkt.ac.id
- Purwanti, H. S. (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif; Buku Saku Untuk Bidan*. Jakarta: ECG.
- Rahmadhanny, R. (2012). *Faktor penyebab putusnya ASI eksklusif pada ibu menyusui di puskesmas Rumai kecamatan rumbai pesisir tahun 2011*. Universitas Indonesia.
- Riadi, M. (2018). Komposisi dan Zat Gizi yang Terkandung Dalam ASI. In *Repository USU*. Retrieved from Repository.usu.ac.id
- Santoso. (2008). *Metodelogi penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suhud, C. (2013). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak usia toddler diwilayah kerja puskesmas tamangapa antang makassar.
- Supartini. (2009). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: ECG.
- Syam, A. (2011). *No Title*. Universitas Indoneisa.
- UKM UPT Puskesmas Jagasatru. (2018). *Profil UPT Puskesmas Jagasatru tahun 2018; Lokmin UKM Essensial bulan Februari tahun 2018*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Zakiah. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di kelurahan samanan kecamatan kalideres jakarta barat*. Universitas Indonesia.