

DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Yunida Haryanti¹✉

¹ Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Sintang
email : turisna_yunida@yahoo.com

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastfeeding only to infants up to the age of 6 months without additional liquids or other foods. Based on the data coverage of exclusive breastfeeding in the Rahmawati by 80%, this shows there are still 20% that the baby is not exclusively breastfed. Efforts to improve breastfeeding is still lacking.

This study aims to identify factors associated with exclusive breastfeeding which includes factors of knowledge, attitude, work, support health workers and support her husband. This type of research is analytic survey with cross sectional approach.

Respondents in this study were mothers who have children aged 6-59 months amounted to 52 people and taken samples using total sampling. Collecting data using questionnaires and data analysis using Chi-Square.

The results showed factors associated with exclusive breastfeeding ie knowledge (P value = 0.011), occupation (P value = 0.047), the support of health workers (P value = 0.019) and the support of her husband (P value of 0.006, while factors unrelated that is the attitude (P value = 0.067). To improve exclusive breastfeeding can improve the health centers health education services for mothers and their families about the mechanism of pumping mechanism and the role of families in supporting exclusive breastfeeding by the method of group discussions and home visits.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Mothers, Babies

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain (Dewi, 2013). Berdasarkan data cakupan ASI eksklusif di BPS Rahmawati sebesar 80% hal ini menunjukkan masih 20 % bayi yang belum mendapatkan ASI eksklusif. Upaya meningkatkan pemberian ASI masih kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yang meliputi faktor pengetahuan, sikap, pekerjaan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan suami. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi 7-12 bulan yang berjumlah 52 orang dan diambil dan sampel menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu pengetahuan (P value = 0,011), pekerjaan (P value = 0,047), dukungan petugas kesehatan (P value =0,019) dan dukungan suami (P value 0,006 sedangkan faktor yang tidak berhubungan yaitu sikap (P value = 0,067).

Untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif puskesmas dapat meningkatkan pelayanan pendidikan kesehatan bagi ibu dan keluarganya tentang mekanisme mekanisme memompa ASI serta peranan keluarga dalam mendukung pemberian ASI eksklusif dengan metode diskusi kelompok dan kunjungan rumah.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Ibu dan Bayi

PENDAHULUAN

Menurut WHO ASI adalah suatu cara yang tak tertandingi oleh apapun dalam menyediakan makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi. Evaluasi pada bukti-bukti yang telah menunjukkan bahwa tingkat populasi dasar, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan adalah cara yang paling optimal dalam pemberian makanan kepada bayi oleh karena pemberian ASI eksklusif dapat memberikan pertumbuhan bayi yang optimal.^{1,2,3,7,10,12}

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif sosial dan ekonomis. Sebagaimana yang dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.⁶

Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah di susun dalam tujuh program pembangunan kesehatan yaitu program perilaku dan pemberdayaan masyarakat, program lingkungan sehat, program upaya kesehatan, program pengembangan sumber daya kesehatan, program pengawasan obat, makanan dan obat berbahaya, program kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan dan pengembangan program ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Setiap program tersebut diaplikasikan melalui penyuluhan kesehatan (promotif), dengan tindakan pencegahan (preventif) maupun dalam pengobatan (kuratif) serta pemulihan (Rehabilitatif).^{13,15}

ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi dan menyediakan semua vitamin, nutrisi dan mineral yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan enam bulan pertama, tidak ada cairan atau makanan lain yang di perlukan, ASI terus tersedia hingga setengah atau lebih dari kebutuhan. Selain itu, ASI mengandung antibodi dari ibu yang membantu memerangi penyakit. ASI dalam jumlah cukup merupakan

makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi selama enam bulan pertama. Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari millenium Development Goals (MDGS) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu.^{5,11,16,17,19}

Pemberian ASI menurut WHO tahun 2014 sebanyak 85% bayi tidak diberikan ASI. Cakupan ASI eksklusif masih rendah untuk Negara berkembang dan Negara miskin, cakupan ASI di Sub Sahara Afrika sebesar 32%, Asia Utara 47%, Afrika Tengah 38% dan Afrika Barat 22%. Hal ini menunjukkan hanya 36% kelahiran bayi di dunia yang mendapat ASI eksklusif. Penelitian lain di Brazil pada bayi umur 0-6 bulan yang diberikan ASI dan pemberian susu formula resiko terjadinya penyakit Infeksi Saluran Pernapasan, 2,1 kali lebih tinggi dibandingkan yang hanya mendapatkan ASI saja, dan meningkatkan menjadi 3,3 kali jika bayi diberikan susu sapi saja dan 3,9 kali jika diberikan susu formula saja.^{4,7,8,20}

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2012 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini jelas dibawah target nasional yang mewajibkan cakupan ASI hingga 80%. Berdasarkan Profil Kesehatan

Indonesia, Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar 48,6%, namun pada tahun 2014 persentase pemberian ASI eksklusif mengalami sedikit penurunan sebesar 52,3%. Hal ini menunjukkan program pencapaian ASI eksklusif telah berhasil dari target Organisasi Kesehatan Dunia meskipun angka tersebut terjadi penurunan dari tahun ketahun.¹⁸

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kalimantan Barat pada tahun 2012 hanya mencapai 44,96% kemudian pada tahun 2013 terjadi peningkatan menjadi 47,32% sedangkan pada tahun 2014 jugamengalami peningkatan menjadi 49,5% dari target 80% artinya baru sebagian bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang pada tahun 2016, diperoleh dari 7.094 bayi, hanya 2.597 bayi (36,6%) yang diberikan ASI secara Eksklusif.^{9,18}

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik. Penelitian dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian untuk

mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. pendekatan cross sectional merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan.^{14,21}

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan sebanyak 52 di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017, peneliti mengambil sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 52 sampel.

HASIL

Hasil analisis univariat didapatkan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentasi%
1	ASI Eksklusif	32	52,4
2	Tidak ASIEksklusif	20	47,6
	Total	52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 32 ibu (52,4%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 ibu (47,6%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan ibu di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi
1	Tinggi	18	42,9
2	Rendah	34	57,1
	Total	52	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 18 ibu (42,9%) dan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 34 ibu (57,1%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

No	Sikap	frekuensi	Persentasi
----	-------	-----------	------------

1	Positif	34	57,1
2	Negatif	18	42,9
Total		52	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif sebanyak 24 ibu (57,1%) dan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 18 ibu (42,9%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase%
1	Bekerja	16	38,1
2	Tidak Bekerja	36	61,9
Total		52	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebanyak 16 ibu (38,1%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 36 ibu (61,9%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentasi%
1	Baik	15	35,7
2	Kurang	37	64,3
Total		52	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5 bahwa responden yang menyatakan Dukungan petugas kesehatan yang baik sebanyak 15 (35,7%) dan Dukungan petugas kesehatan yang kurang sebanyak 37 (64,3%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

No	Dukungan suami	Frekuensi	Persentasi%
1	Baik	33	54,8
2	Kurang	19	45,2
Total		52	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan suami yang baik sebanyak 33 (54,8%) dan dukungan suami yang kurang sebanyak 19 (45,2%).

Hasil analisis bivariat didapatkan sebagai berikut :

Tabel 7. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95%)	P Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	4	22.0	14	77.8	18	100	7,000	0,011
Rendah	26	66.7	26	33.3	34	100	1,729– 28,336	
Total	30	47.6	32	52.4	52	100		

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 7 responden yang memiliki pengetahuan tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif sebanyak 14 ibu (77,8%) di bandingkan Responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 26 ibu (33,3%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% didapatkan *p value*<0,05 yaitu 0,011 berarti bahwa secara statistik

menyatakan adan hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberiaan ASI eksklusif. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR=7,000 artinya responden yang memiliki pengetahuan rendah mempunyai faktor resiko tinggi dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 7,000 dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi.

Tabel 8. Hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif Di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

Sikap	Pemberian ASI eksklusif				Total		OR (95%)	P Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Positif	8	33.3	26	66.7	34	100	4,000	0,067
Negatif	22	66.7	6	33.3	28	100	1,098 – 14,624	
Total	32	52,4	30	47,6	52	100		

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 8 responden yang memiliki sikap positif lebih banyak memberikan ASI eksklusif sebanyak 26 ibu (66,7%) di bandingkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 6 ibu (33,3%). Hasil uji statistik

menggunakan *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% didapatkan *p value*>0,05 yaitu 0,067 berarti bahwa secara statistik menyatakan tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 9. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

Pekerjaan	Pemberian ASI eksklusif				Total		OR (95%)	P Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Bekerja	4	25.0	12	75.0	16	100	4,800	0,047
Tidak Bekerja	26	61.5	10	38.5	36	100	1,207 – 19,082	
Total	30	47,6	32	52,4	52	100		

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 9 responden yang memiliki pekerjaan lebih banyak memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 ibu (75,0%) di bandingkan responden yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 10 ibu (38,5%). Hasil uji *statistic* menggunakan *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% didapatkan *p value*<0,05 yaitu 0,047 berarti bahwa

secara statistik menyatakan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberiaan ASI eksklusif. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR= 4,800 artinya responden yang memiliki pekerjaan mempunyai faktor resiko tinggi dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 4,800 dibandingkan responden yang tidak memiliki pekerjaan.

Tabel 10. Hubungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		OR (95%)	P value
	ASI Tidak Eksklusif		ASI Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	3	20,0	12	80,0	15	100	6,800	0,019
Kurang	27	63.0	10	37,0	37	100	1,537 – 30,077	
Total	30	47,6	20	52,4	52	100		

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 10 responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang baik sebanyak 12 ibu (80,0%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif di dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 10 ibu (37,0%). Hasil uji *statistic* menggunakan *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% didapatkan *p value* < 0,05 yaitu 0,036 berarti bahwa secara statistik

menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR=6,800 artinya responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang mempunyai faktor resiko tinggi dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 6,800 dibandingkan responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan baik.

Tabel 11. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI eksklusif di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017

Dukungan suami	Pemberian ASI eksklusif						OR (95%)	P value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	6	26,1	27	73,9	33	100	7,933	0,006
Kurang	14	73,7	14	26,3	19	100	1,993 -31,586	
Total	20	47,6	32	52,4	52	100		

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 11 responden yang memiliki dukungan baik sebanyak 27 ibu (73,9,%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif di dibandingkan responden yang kurang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 6 ibu (26,3%). Hasil uji *statistic* menggunakan *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% didapatkan *p value*<0,05 yaitu 0,006 berarti bahwa secara statistik menyatakan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai OR=7,933 artinya responden yang memiliki dukungan suami kurang mempunyai faktor resiko tinggi dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 7,933 dibandingkan responden yang memiliki dukungan suami baik.

PEMBAHASAN

1. Variabel Pengetahuan

Berdasarkan hasil dari penelitian di Bidan Praktek Swasta Rahmawati Tahun 2017 menunjukkan bahwa responden yang

berpengetahuan tinggi sebanyak 24 responden (77,8%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 8 ibu (33,3%).

Hasil uji chi square dimana Pvalue = 0,011 didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) = 7,000 artinya responden yang pengetahuan kurang mempunyai faktor risiko tinggi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang pengetahuan baik.

Hasil uji chi square dimana Pvalue = 0,011 didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh Odds Ratio (OR) = 7,000 artinya responden yang pengetahuan kurang mempunyai faktor risiko tinggi dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Jesna, 2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang dasar mengenai pentingnya ASI eksklusif khususnya bagi ibu sebagai salah satu kekuatan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga pengetahuan tersebut diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari untuk tujuan tertentu. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda.¹⁵

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.¹³

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting terbentuknya perilaku seseorang sebab dengan adanya pengetahuan seseorang dapat dengan mudah melakukan apa saja yang diinginkan. Kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif ini, apabila seorang ibu tahu bahwa pentingnya ASI eksklusif bagi bayi maka ibu tersebut memberikan ASI kepada anaknya dari usia 0-6 bulan, oleh karena itu semestinya ibu mempunyai pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif baik bagi bayinya maupun bagi ibunya.

2. Variabel Sikap

Hasil penelitian di Bidan Praktek Swasta Rahmawati Tahun 2017

menunjukkan bahwa ibu dengan sikap positif sebanyak 26 ibu (66,7%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan sikap negatif sebanyak 6 ibu (33,3%).

Berdasarkan hasil uji chi square dimana Pvalue = 0,067 didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antarsikap dengan dengan pemberian ASI Eksklusif. Sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.¹⁵

Ada beberapa hal yang memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh, yaitu pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi. Sehingga dari pengetahuan akan membuat subjek berpikir dan saat berpikir ini melibatkan keyakinan dan emosi sehingga muncul sikap tertentu terhadap objek.¹³

Pengetahuan yang cukup baik tidaklah berarti bila tidak menghasilkan respon batin dalam bentuk sikap. Sikap merupakan hal yang paling penting yang dapat digunakan untuk memprediksikan tingkah laku apa yang mungkin terjadi, dengan demikian sikap dapat diartikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang akan tampak aktual dalam sebuah lingkungan.¹⁵

Sikap terbentuk dari adanya kepercayaan terhadap objek tertentu. Kepercayaan tersebut selanjutnya akan diwujudkan dalam bentuk kesiapan bertindak. Hal ini sesuai dengan teori Allport yang menyebutkan sikap terbentuk dari 3 komponen yaitu kepercayaan (keyakinan) konsep terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).¹⁵

Para responden umumnya memiliki kemauan untuk memberikan ASI terhadap bayinya. Namun Para responden mudah menghentikan pemberian ASI ketika menemui tantangan. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif serta memotivasi pemberian ASI eksklusif yang kurang, mempengaruhi perilaku/ sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu. Sikap menyusui yang kurang mendukung diantaranya membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih dan kotor dan kurangnya

percaya diri responden bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya.

Kurangnya sikap responden di Bidan Praktek Swasta Rahmawati terhadap pemberian ASI eksklusif disebabkan karena ibu tidak terlalu khawatir terhadap anaknya akan kesehatan bayi jika ibu tersebut memberikan makanan tambahan dan minuman lain.

3. Variabel Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian di Bidan Praktek Swasta Rahmawati Tahun 2017 menunjukkan bahwa ibu yang bekerja sebanyak 12 ibu (75,0%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 20 ibu (38,5%).

Hasil uji chi square dimana Pvalue = 0,047 didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktek Swasta Rahmawati Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dardiana (2011), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pekerjaan adalah sekumpulan kedudukan (posisi) yang memiliki persamaan kewajiban atau tugas-tugas pokoknya. Dalam kegiatan analisis jabatan, suatu pekerjaan dapat diduduki oleh satu

orang, atau beberapa orang yang tersebar di berbagai tempat.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar. Manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya. Dan dengan bekerja orang akan mendapatkan uang.

Jenis pekerjaan yang dimaksud disini adalah pekerjaan yang menghasilkan uang serta menyangkut lamanya jam kerja yang dihabiskan dalam satu hari maupun kesempatan menyusui selama bekerja. Kerja adalah beban, kewajiban, sumber penghasilan, kesenangan, gengsi, aktualisasi diri, dan lain lain.¹⁵

Ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir secara sempurna, dia harus kembali bekerja, karena kurangnya waktu untuk memberikan ASI eksklusif maka banyak ibu yang bekerja lebih memilih memberikan susu formula dari pada memberikan ASI eksklusif. Sedangkan alasan ibu yang tidak bekerja tetapi tetap tidak memberikan ASI eksklusif yaitu lantaran dikarenakan ibu tersebut tidak memiliki pengetahuan yang tinggi tentang manfaat dari ASI eksklusif, untuk itu disarankan kepada ibu-ibu yang memiliki pengetahuan rendah untuk dapat meningkatkan pengetahuannya melalui

internet, dan dapat juga dari temannya yang memiliki pengetahuan cukup baik.

Ibu yang bekerja menyusui tidak perlu dihentikan. Jika memungkinkan bayi dapat dibawa ketempat ibu bekerja. Bila tempat bekerja dekat dengan rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayinya pada waktu istirahat atau minta bantuan seseorang untuk membawa bayinya ketempat bekerja. Namun apabila tempat bekerja jauh dari rumah, ibu tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya, yaitu dengan memberikan ASI perah, yakni ASI yang diperas dari payudara, lalu diberikan pada bayi saat ibu bekerja di kantor.

4. Variabel Dukungan Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 12 (80,0%) lebih sedikit memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 10 (37,0%).

Berdasarkan hasil uji chi square dimana P value = 0,019 didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2010), menunjukkan ada pengaruh yang

signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan merupakan komponen utama yang turut berperan dan akan memberikan kontribusi yang sangat penting terhadap berhasilnya upaya promosi pemberian ASI, petugas kesehatan tersebut mempunyai andil yang besar dalam upaya-upaya peningkatan penggunaan ASI selain faktor-faktor yang ada dalam masyarakat itu sendiri.

Dukungan petugas kesehatan yang kurang, kepedulian petugas kesehatan yang kurang terhadap ibu-ibu menyusui terkait pemberian ASI eksklusif, penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tidak dilakukan secara intensif, metode penyampaian yang kurang tepat terhadap ibu menyusui mengakibatkan ibu-ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif.

5. Variabel Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian di Bidan Praktek Swasta Rahmawati Kabupaten Sintang Tahun 2016 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan suami baik sebanyak 17(73,9%) lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami sebanyak 5 (26,3%).

Berdasarkan hasil uji chi square dimana Pvalue= 0,006 didapatkan hasil

bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Jadi kesimpulan yang didapatkan bahwa keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh dukungan suami².

Dukungan adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang yang memiliki hubungan social akrab dengan individu yang menerima bantuan. Bentuk dukungan ini dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu, ataupun materi yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi.

Dukungan sosial suami adalah keterlibatan suami selama masa kehamilan dan persalinan istrinya, meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi sehingga istri merasa bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dihargai, dibantu dan berada di dalam keadaan yang aman dan tenang.

Beberapa responden di Bidan Praktek Swasta Rahmawati Tahun 2017 yang tidak memberikan ASI eksklusif di karenakan kurangnya dukungan atau motivasi dari suami dalam memberikan ASI eksklusif selain itu ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami tetapi

tetap memberikan ASI eksklusif yaitu dikarenakan ibu memiliki perilaku yang baik, dan pengetahuan, sikap dan pelayanan kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada responden yang memiliki bayi mulai dari usia 7-12 bulan di BPS Rahmawati Kabupaten Sintang 2017, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 32 (52,4%) dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 (47,6%)
2. Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak semua variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adapun penjabaran variabel yang terdapat ada hubungan dan tidak diantranya:
 - a. Variabel berhubungan yaitu pengetahuan *P value* (0,011), pekerjaan *P value* (0,047) dukungan petugas kesehatan *P value* (0,019) dan dukungan suami *P value* (0,006).
 - b. Variabel yang tidak berhubungan yaitu sikap *P value* (0,067)

DAFTAR PUSTAKA

1. Apriningrum, Rahayu. 2013. Faktor - faktor yang Berhubungan Pemberian ASI Eksklusif Pada Karyawati Unsika. Jurnal. Universitas Singaperbangsa Karawang. Karawang.
2. Aminah, Hasanudin, Wati. 2013. Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Jurnal. Poltekkes Kemenkes Makassar. Kab.Pangkep.
3. Bahar, Salam, Yulianah. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Kepercayaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. Jurnal. Universitas Hasanuddin.
4. Bahiyatun, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
5. Citrakesumasari. 2011. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. jurnal, Fakultas Kesehatan Masyarakat. USU. Medan
6. Depkes RI, 2005. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta
7. Dewi, K, U, M, 2010. Efektivitas Gentle Birth Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal. Akademi Kebidanan Paguwarmas Maos Cilacap. Cilacap
8. Dewi, Sunarsih. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
9. Dinkes Kabupaten Kapuas Hulu. 2015. Laporan Hasil Pemberian ASI Eksklusif. Kapuas Hulu
10. Ermiaty. 2008. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu-Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat Di Rs. Al-Islam Kota Bandung*. Jurnal. Universitas Sebelas Maret. Surakarta
11. Josefa, G, K. 2011. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada ibu*. Universitas Diponegoro. Semarang
12. Kristiyanasari. 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal. Universitas Sumatera Utara. Jakarta
13. Notoatmodjo, 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
14. Notoatmodjo, 2003. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
15. Notoatmodjo, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
16. Puskesmas Putussibau Selatan. 2014. *Data Cakupan ASI Eksklusif Wilayah Kerja Puskesmas Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu*. Kapuas Hulu.
17. Puskesmas Putussibau Selatan, 2015. *Data Cakupan ASI Eksklusif Wilayah Kerja Puskesmas Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu*. Kapuas Hulu.
18. Puskesmas Putussibau Selatan. 2016. *Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu*, Kapuas Hulu.
19. Roesli. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif – Seri 1*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
20. Sulistyawati, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi
21. Rudi A, 2016. *Buku Ajar Analisis data Penelitian Kesehatan Dengan SPSS*. Sintang : CV. Wiya Bhakti

