

Hubungan antara Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wungu Kabupaten Madiun

*drg. Purwani Tirahiningrum, M.Pd., **Era Nurissa W, SST., M.Kes ***Puspita DwiRahmawati

ABSTRAK

Pemberian ASI Eksklusif atau menyusui eksklusif adalah memberikan hanya ASI pada bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes. ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan. Ada banyak faktor yang diduga mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan keluarga, dan Petugas Kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Data yang diambil, diolah dan diamati berasal dari kuesioner. Jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 58 responden. Analisis yang digunakan adalah univariate, bivariate dan multivariate menggunakan uji korelasi spearman dan regresi logistik ganda. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh usia ($p=0,033$), pendidikan ($p=0,002$), pekerjaan ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,000$) dan petugas kesehatan ($p=0,000$). Sedangkan pada analisa multivariate didapatkan yang paling berpengaruh adalah petugas kesehatan.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Pemberian ASI Eksklusif, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dukungan keluarga, petugas kesehatan.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is giving only breast milk to the baby and did not give the baby any other food or drink, including water, except medicines and vitamin or mineral drops. Breastmilk is also allowed, which is done until the baby is 6 months. There are many factors suspected to affect exclusive breastfeeding. This study aims to determine whether there is a correlation between age, education, work, family support, and Health Officer to exclusive breastfeeding. This type of research is observational analytic research with cross sectional approach. Data were taken, processed and observed coming from the questionnaire. The samples used are as many as 58 respondents. The analysis used are univariate, bivariate and multivariate correlation test and multiple logistic regression spearman. The research showed age ($p = 0.033$), education ($p = 0.002$), occupation ($p = 0.000$), family support ($p = 0.000$) and health workers ($p = 0.000$). While the analysis found the most influential multivariate are health workers.

Keywords: exclusive breastfeeding,, age, education, work, family support, health workers.

* Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

** Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

*** Mahasiswi S1 Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

1. PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus sumber daya manusia masa depan untuk melanjutkan pembangunan, karena itu diperlukan lingkungan yang kondusif agar anak dapat tumbuh cerdas, sehat, dan berkembang dengan optimal. Salah satu upaya yang paling mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang anak secara optimal adalah memberikan makanan terbaik bagi anak sejak lahir hingga usia dua tahun. Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak menurut para ilmuwan dunia dan telah menjadi rekomendasi WHO adalah memberikan hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2011)

Menurut Prawirohardjo (2009) ASI merupakan makanan alamiah dan terbaik yang dapat diberikan kepada bayi dari seorang ibu. ASI mengandung zat pelindung bayi yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai infeksi. Pemberian ASI memperkuat hubungan batin antara ibu dan anaknya, ASI juga turut berperan serta dalam proses perkembangan anak.

Penurunan pemberian ASI secara eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, selain pengetahuan, dukungan petugas kesehatan dan pekerjaan, ada beberapa faktor lain yang juga sangat berpengaruh pada pemberian ASI Eksklusif yaitu faktor kejiwaan ibu, misalnya ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita karena dengan menyusui akan membuat bentuk payudara menjadi kurang menarik, ibu sering merasa kurang percaya diri bahwa bayinya tidak akan tumbuh dengan baik jika hanya diberi ASI. Faktor dari bayi sendiri dan juga faktor lingkungan, misalnya ibu bekerja atau meniru teman yang juga memberikan susu formula kepada anaknya (Roesli, 2005).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Wungu didapatkan bahwa pemberian ASI Eksklusif tidak mencapai target yang diinginkan. Cakupan ASI di Puskesmas Wungu pada 7 desa hanya sekitar 62% dan itu tidak semuanya adalah ASI Eksklusif. Untuk AKI tidak ada sedangkan angka kematian bayi 1 orang.

Dari fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan antara faktor-faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wungu.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian di laksanakan di Puskesmas Wungu Kabupaten Madiun selama bulan April-Mei 2016. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang tidak memiliki cacat bawaan lahir sedangkan teknik sampling yang digunakan adalah non random dengan pendekatan *purposive sampling*.

Analisis data dilakukan dengan analisis *univariate* yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti; analisis *bivariate* dengan menggunakan uji korelasi *Spearman* dan analisis *multivariate* dengan menggunakan regresi logistik untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

3. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
< 30 Tahun	25	43.10
> 30 Tahun	33	56.90
Total	58	100

Tabel 1

Tabel 1 mendeskripsikan distribusi hasil pemeriksaan payudara dengan total berkas rekam medik yang diteliti sebanyak 93 berkas. 46,24% (43 berkas) penderita kanker payudara; 22,58% (21 berkas) penderita gangguan payudara lainnya; dan 31,18% (29 berkas) penderita yang berkas rekam mediknya tidak lengkap.

Tabel 2 Distribusi Usia Menarche Perempuan yang Memeriksa Kesehatan Payudara di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Periode Tahun 2015

No	Usia Menarche	Jumlah (Berkas)	Prosentase (%)
1	Belum	2	3,13
2	Dini (< 11 tahun)	17	12,50
3	Normal (11-13 tahun)	37	57,81
4	Di atas 13 tahun	8	26,56
Total		64	100

Tabel 2 mendeskripsikan berdasarkan 64 berkas rekam medik penderita kanker payudara dan gangguan payudara lain, ditemukan 57,81% (37 berkas) *menarche* pada kategori normal; 26,56% (8 berkas) *menarche* pada kategori dini (<11 tahun); 12,50% (17 berkas) *menarche* pada usia 14-16 tahun (>13 tahun);

dan 3,13% (2 berkas) belum mengalami *menarche*.

Tabel 3 Distribusi Usia Menopause Perempuan yang Memeriksa Kesehatan Payudara di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Periode Tahun 2015

No	Usia Menopause	Jumlah (Berkas)	Prosentase (%)
1	Belum	8	12,50
2	Dini (< 49 tahun)	4	6,25
3	Normal (49-55 tahun)	13	20,31
4	Terlambat (> 55 tahun)	38	59,38
5	Tidak menopause	1	1,56
Total		64	100

Tabel 3 mendeskripsikan berdasarkan 64 berkas rekam medik penderita kanker payudara dan gangguan payudara lain, ditemukan 20,31% (13 berkas) *menopause* pada kategori normal; 59,38% (38 berkas) *menopause* pada kategori terlambat (*late menopause*); 6,25% (4 data) *menopause* dini; 12,50% (8 berkas) belum mengalami *menopause*; dan 1,56% (1 berkas) tidak mengalami *menopause* (mengalami gangguan pada fungsi ovarium).

Tabel 4 Distribusi Usia Pertama Melahirkan Perempuan yang Memeriksa Kesehatan Payudara di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Periode Tahun 2015

No	Usia Pertama Melahirkan	Jumlah (Berkas)	Prosentase (%)
1	Belum melahirkan	13	20,31
2	Dini (< 20 tahun)	11	17,19

3	Normal (20-35 tahun)	38	59,38
4	Terlambat (> 35 tahun)	0	0,00
5	Tidak melahirkan	2	3,12
Total		64	100

Tabel 4 mendeskripsikan berdasarkan 64 berkas rekam medik penderita kanker payudara dan gangguan payudara lain, ditemukan 59,38% (38 berkas) melahirkan pertama pada kategori usia normal; 17,19% (11 berkas) melahirkan pertama pada kategori usia awal (*early*); tidak ada (0 berkas) melahirkan pertama pada kategori usia terlambat (*late*); 20,31% (13 berkas) belum pernah melahirkan; dan 3,13% (2 data) tidak melahirkan.

Tabel 5 Distribusi Paritas Perempuan yang Memeriksa Kesehatan Payudara di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Periode Tahun 2015

No	Paritas	Jumlah (Berkas)	Prosentase (%)
1	Nullipara	15	23,44
2	Primipara	15	23,44
3	Multipara	28	43,75
4	Grandemultipara	6	9,37
Total		64	100

Tabel 5 mendeskripsikan berdasarkan 64 berkas rekam medik penderita kanker payudara dan gangguan payudara lain, ditemukan 23,44% (15 data) nullipara; 23,44% (15 data) primipara; 43,75% (28 data) multipara; dan 9,38% (6 data) grandemultipara.

Tabel 6 Distribusi Laktasi Perempuan yang Memeriksa Kesehatan Payudara di Rumah Sakit Gatoel Kota

Mojokerto Periode Tahun 2015

No	Laktasi	Jumlah (Berkas)	Prosentase (%)
1	Menyusui	28	43,75
2	Tidak menyusui	36	56,25
Total		64	100

Tabel 6 mendeskripsikan berdasarkan 64 berkas rekam medik penderita kanker payudara dan gangguan payudara lain, ditemukan 43,75% (28 berkas) pernah menyusui minimal 1 bulan dan 56,25% (36 berkas) tidak pernah menyusui atau pernah menyusui kurang dari satu bulan.

Tabel 7 Distribusi Penggunaan Kontrasepsi Perempuan yang Memeriksa Kesehatan Payudara di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto Periode Tahun 2015

No	Penggunaan Kontrasepsi	Jumlah (Berkas)	Prosentase (%)
1	Hormonal	35	54,69
2	Non hormonal	29	45,31
Total		64	100

Tabel 7 mendeskripsikan berdasarkan 64 berkas rekam medik penderita kanker payudara dan gangguan payudara lain, ditemukan 54,69% (35 berkas) menggunakan kontrasepsi hormonal dan 45,31% (29 berkas) menggunakan kontrasepsi non hormonal.

A. Analisis Bivariate

Tabel 8 Hasil Analisis Data Hubungan Usia Menarche dengan Kanker Payudara

Usia Menarche	Correlation Coefficient	-.239
	Sig. (2-tailed)	.057



	N	64
--	---	----

Hasil uji korelasi *Spearman rho* menunjukkan *pvalue* sebesar 0,057 sehingga dapat disimpulkan bahwa usia *menarche* tidak signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara.

Tabel 9 Hasil Analisis Data Hubungan Usia *Menopause* dengan Kanker Payudara

Usia <i>Menopause</i>	Correlation Coefficient	.538
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	64

Hasil uji korelasi *Spearman rho* menunjukkan *pvalue* sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa usia *menopause* signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara.

Tabel 10 Hasil Analisis Data Hubungan Usia Pertama Melahirkan dengan Kanker Payudara

Usia Pertama Melahirkan	Correlation Coefficient	.110
	Sig. (2-tailed)	.388
	N	64

Hasil uji korelasi *Spearman rho* menunjukkan *pvalue* sebesar 0,388 sehingga dapat disimpulkan bahwa usia pertama melahirkan tidak signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara.

Tabel 11 Hasil Analisis Data Hubungan Paritas dengan Kanker Payudara

Paritas	Correlation Coefficient	.426
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	64

Hasil uji korelasi *Spearman rho* menunjukkan *pvalue* sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa paritas secara signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara.

Tabel 12 Hasil Analisis Data Hubungan Laktasi dengan Kanker Payudara

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.947 ^b	1	.000
N of valid case			64

Hasil uji korelasi *Pearson Chi-Square* menunjukkan *pvalue* sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa laktasi signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara.

Tabel 13 Hasil Analisis Data Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.744 ^a	2	.001
N of valid case			64

Hasil uji korelasi *Pearson Chi-Square* menunjukkan *pvalue* sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi hormonal signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara.

Tabel 14 Hasil Analisis Data Hubungan Riwayat Genetik dengan Kanker Payudara

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.916 ^b	1	.027



<i>Square</i>		
N of valid case		64

Hasil uji korelasi *Pearson Chi-Square* menunjukkan *pvalue* sebesar 0,027 sehingga dapat disimpulkan bahwa riwayat genetik signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara.

B. Analisis *Multivariate*

Hasil signifikan yang diperoleh dari analisis *bivariate* dilanjutkan pada tahap analisis *multivariate* untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh dengan kejadian kanker payudara. Pada hasil analisis *multivariate* diketahui bahwa secara bersama-sama variabel tersebut signifikan berhubungan dengan kanker payudara, namun tidak didapatkan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara.

4. PEMBAHASAN

A. Hubungan Antara Usia dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah sebanyak 10 orang (17,24%), pendidikan sedang sebanyak 5 orang (8,62%), pendidikan tinggi sebanyak 0 orang atau 0%. Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah sebanyak 11 orang (18,97%), pendidikan sedang sebanyak 22 orang (37,93%), pendidikan tinggi sebanyak 10 orang (17,24%). Uji korelasi spearman yang digunakan untuk analisis hubungan menunjukkan nilai *p-value* (0,002) < 0,05 (5%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku pemberian ASI. Pendidikan yang semakin tinggi akan mempengaruhi perilaku seseorang hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2003) bahwa pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan Ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.

B. Hubungan antara Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah sebanyak 10 orang (17,24%), pendidikan sedang sebanyak 5 orang (8,62%), pendidikan tinggi sebanyak 0 orang atau 0%. Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah sebanyak 11 orang (18,97%), pendidikan sedang sebanyak 22 orang (37,93%), pendidikan tinggi sebanyak 10 orang (17,24%). Uji korelasi spearman yang digunakan untuk analisis hubungan menunjukkan nilai *p-value* (0,002) < 0,05 (5%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Pendidikan yang semakin tinggi akan mempengaruhi perilaku seseorang hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2003) bahwa pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan Ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan

yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.

C. Hubungan antara Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dari 58 orang terbagi menjadi 4 golongan, untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 4 orang (6,90%), ibu yang bekerja sebanyak 11 orang (18,97%). Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan tidak bekerja sebanyak 36 orang atau (62,07%), ibu yang bekerja sebanyak 7 orang (12,07%). Uji korelasi spearman yang digunakan untuk analisis hubungan menunjukkan nilai p-value $(0,000) < 0,05$ (5%). Pekerjaan berkaitan dengan pemberian ASI. Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk menyusui bayinya akibat kesibukan kerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) mempunyai waktu yang cukup untuk menyusui bayinya (Amiruddin, 2006).

D. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif dari 58 orang terbagi menjadi 4 golongan, untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan tidak didukung keluarga sebanyak 7 orang (12,07%), keluarga mendukung sebanyak 8 orang (13,79%). Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan tidak didukung keluarga sebanyak 0 orang (0%), keluarga mendukung sebanyak 43 orang (74,14%). Uji korelasi spearman yang digunakan untuk analisis hubungan menunjukkan nilai p-value $(0,000) < 0,05$ (5%). Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya

sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu

E. Hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif dari 58 orang terbagi menjadi 4 golongan, untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan petugas kesehatan tidak memberikan informasi sebanyak 5 orang (8,62%), petugas yang memberikan informasi sebanyak 10 orang (17,24%). Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan petugas kesehatan tidak memberikan informasi sebanyak 0 orang (0%), petugas yang memberikan informasi sebanyak 43 orang (74,14%). Uji korelasi spearman yang digunakan untuk analisis hubungan menunjukkan nilai p-value $(0,000) < 0,05$ (5%). Dukungan petugas kesehatan dapat dimulai pada saat pelayanan antenatal, yaitu bagaimana pelayanan kesehatan dapat memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas terhadap para ibu hamil, yang pada akhirnya berdampak pada keberhasilan para ibu untuk menyusui, terutama menyusui secara eksklusif.

F. Kekurangan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan yang dapat dijadikan acuan atau saran guna perbaikan penelitian berikutnya adalah peneliti hanya meneliti beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Pada penelitian ini tidak mengidentifikasi setiap desa hanya meneliti 4 desa dari 7 desa dengan pemberian ASI Eksklusif. Terdapat faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti psikologi ibu,

anatominya payudara, paritas, pengenalan awal, dan keadaan sosial.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan dengan 58 responden yang menyetujui mengisi kuesioner dengan judul "Hubungan antara faktor-faktor yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wungu Kabupaten Madiun" dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Ditinjau dari usia ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan usia dibawah 30 tahun sebanyak 17,24% sedangkan usia lebih dari 30 tahun sebanyak 8,62%. Sedangkan Ibu yang memberikan ASI Eksklusif dengan usia dibawah 30 tahun sebanyak 25,86% sedangkan diatas 30 tahun sebanyak 48,28%.
- 2) Ditinjau dari Pendidikan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah sebanyak 17,24%, pendidikan sedang sebanyak 8,62%, sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 0%. Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan pendidikan rendah sebanyak 18,97%, pendidikan sedang sebanyak 37,93%, sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 17,24%.
- 3) Ditinjau dari Pekerjaan Ibu untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 4 orang atau 6,90%, ibu yang bekerja sebanyak 11 orang atau 18,97%. Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan tidak bekerja sebanyak 36 orang atau 62,07%, ibu yang bekerja sebanyak 7 orang atau 12,07%.
- 4) Ditinjau dari dukungan keluarga untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan tidak didukung keluarga sebanyak 7 orang atau 12,07%, keluarga mendukung sebanyak 8 orang atau 13,79%. Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan tidak didukung keluarga sebanyak 0 orang atau 0%, keluarga mendukung sebanyak 43 orang atau 74,14%.
- 5) Ditinjau dari untuk ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan petugas kesehatan tidak memberikan informasi sebanyak 5 orang atau 8,62%, petugas yang memberikan informasi sebanyak 10 orang atau 17,24%. Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif dengan petugas kesehatan tidak memberikan informasi sebanyak 0 orang atau 0%, petugas yang memberikan informasi sebanyak 43 orang atau 74,14%.
- 6) Hasil analisis *bivariate* menunjukkan adanya hubungan antara faktor usia ($p\text{-value} = 0,033$), Pendidikan ($p\text{-value} = 0,002$), pekerjaan ($p\text{-value} = 0,000$), Dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$), dukungan petugas kesehatan ($p\text{-value} = 0,000$).
- 7) Hasil dari analisis *multivariate* yang telah dilakukan menunjukkan didapatkan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah faktor dukungan petugas kesehatan yaitu dengan nilai signifikan terendah yaitu 0.04

6. SARAN

- 1) Diharapkan agar petugas kesehatan tetap memberikan sosialisasi dan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif secara merata. Agar dapat pencapaian tingkat pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan yang telah ditargetkan pemerintah
- 2) Diharapkan bagi puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya untuk melakukan sosialisasi pemberian ASI Eksklusif dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak.
- 3) Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengembangkan penelitian dengan menggunakan variabel yang lain seperti faktor psikologi ibu, anatomi payudara, paritas, pengenalan awal, dan keadaan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahluwalia I, morrow B, Hsia J. 2005. *Why do women stop breastfeeding? Finding from pregnancy risk assessment and monitoring system*, Pediatrics vol 116. American Academy of pediatrics
- Astuti Isoni. 2013. *Determinan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui*. Jurnal Health Quality Vol. 4 No. 1, Nopember 2013, Hal 1-76
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia'
- Depkes RI. 2005. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Dit Gizi Masyarakat- Depkes RI
- Depkes RI. 2012. *Standart Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Depkes-RI
- Ibu Bekerja Bukan Alasan Menghentikan Pemberian ASI Eksklusif. 2011. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Hikmawati, I. 2008. *Faktor-faktor risiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan (Studi Kasus pada bayi umur 3-6 bulan di kabupaten banyumas)*. Tesis. Semarang: Program pasca sarjana Universitas Diponegoro
- Mamonto, Tesy. 2015. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu*. Program Studi IKM Program Pascasarjana. Universitas Sam Ratulangi
- Martomijoyo, Riyanto. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Menyusui alam Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Paoman Kabupaten Indramayu*. Afiasi. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Rahmawati A, Burhanuddin Bahar, Abdul Salam. 2011. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*.
- Roesli, Utami. 2005. *Mengenai Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Pawenrusi E, P. 2011. *Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tamamaung Kota Makassar*.

Media Gizi Pangan, Vol. XI, Edisi
1, Januari – Juni 2011.

Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu
Kebidanan*. Jakarta: Bina
Pustaka

Purwanti, H. 2004. *Konsep Penerapan ASI
Eksklusif*. Jakarta: EGC

Sriningsih, Iis. 2012. *Faktor Demografi,
Pengetahuan Ibu Tentang Air
Susu Ibu Dan Pemberian ASI
Eksklusif*. Keperawatan
Semarang. Poltekkes Kemnkes
Semarang.

Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk
Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC

Suherni., Widyarningsih, H., Rahmawati,
A., 2009. *Perawatan Masa Nifas*.
Yogyakarta: Fitramaya





