

**ANALISIS BEBERAPA FAKTOR YANG MENGHAMBAT PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF
PADA IBU RUMAH TANGGA**

Anjar Astuti, Erna Widiastuti, Komariyah, Aulia Fatmayanti
Poltekkes Kemenkes Semarang
Email: anjarastuti99@gmail.com

Abstrak

Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB di Indonesia adalah gizi buruk dan diare. Hal tersebut dapat diatasi dengan pemberian ASI pada bayi secara eksklusif. Di Indonesia dari 96% perempuan yang menyusui bayinya hanya 29,5% yang menyusui secara eksklusif. Di Jawa Tengah tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 42,7%, masih dibawah target Propenas sebesar 80%. Hasil penelitian Bahryah (2017) dari 115 sampel ibu rumah tangga hanya 52 (32,4%) yang menyusui secara eksklusif. Padahal ibu rumah tangga tidak ada keterikatan waktu kerja seperti ibu yang bekerja diluar rumah sehingga mempunyai banyak waktu luang untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Tujuan Penelitian: Menganalisis faktor-faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif pada ibu rumah tangga. Metode Penelitian: penelitian ini merupakan kuantitatif observasional analitik, pendekatan retrospektif. Tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling yang berjumlah 63 ibu rumah tangga yang menyusui dengan usia anak 6-24 bulan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan *chi-square*. Analisis data menggunakan *chi-square*. Hasil Penelitian: pada variabel dukungan tempat pelayanan kesehatan, masalah laktasi, dukungan keluarga, pengetahuan dan promosi susu formula mempunyai nilai $p < 0.05$. Kesimpulan: Ada hubungan secara signifikan antara dukungan tempat pelayanan kesehatan, masalah laktasi, dukungan keluarga, pengetahuan dan promosi susu formula ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga. Peneliti menyarankan kepada ibu rumah tangga untuk memperhatikan factor factor apasaja yang dapat menghambat pemberian ASI Eksklusif, sehingga ibu umah tangga dapat berhasil dalam memberikan ASI secara Eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, faktor penghambat, IRT.

ANALYSIS OF SOME FACTORS INHIBITING THE EXCLUSIVE GIVING OF HOUSEHOLDS

Abstract

Background: One of the factors that play a role in the high IMR in Indonesia is poor nutrition and diarrhea. This can be overcome by exclusively breastfeeding infants. In Indonesia, of the 96% of women who breastfeed their babies, only 29.5% exclusively breastfeed. In Central Java in 2016 the coverage of exclusive breastfeeding was only around 42.7%, still below the Propenas target of 80%. Bahryah research results (2017) of 115 samples of housewives only 52 (32.4%) who breastfeed exclusively. Even though housewives do not have the attachment to working time like mothers who work outside the home so they have plenty of free time to breastfeed their babies exclusively. Research Objectives: Analyze the factors that inhibit exclusive breastfeeding in housewives. Research Methods: this research is a quantitative observational analytic, retrospective approach. The sampling technique uses a total sampling of 63 housewives who breastfeed with children aged 6-24 months. The instrument used was a questionnaire. Data analysis using *chi-square*. Data analysis using *chi-square*. Research Results: on variables of support for health services, lactation problems, family support, knowledge and promotion of formula milk has a value of $p < 0.05$. Conclusion: There is a significant relationship between support for health care facilities, lactation problems, family support, knowledge and promotion of mother formula milk about exclusive breastfeeding and exclusive breastfeeding for housewives. Researchers suggest to housewives to pay attention to any factors that can inhibit exclusive breastfeeding, so that housewives can succeed in giving exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, inhibiting factors, housewife

Pendahuluan

Salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan status kesehatan masyarakat suatu negara adalah rendahnya angka kematian bayi (AKB). Pada negara berkembang termasuk Indonesia cakupan AKB masih tergolong tinggi. Data AKB di Indonesia menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 sebesar 27 per 1000 kelahiran hidup¹.

Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB di Indonesia adalah gizi buruk dan diare. Hal tersebut dapat diatasi, diantaranya dengan pemberian ASI pada bayi secara eksklusif². Bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang diberikan ASI Eksklusif³. ASI merupakan hak setiap bayi yang harus dipenuhi oleh ibunya. Setiap ibu harus memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan apapun. Hal tersebut juga direkomendasikan oleh WHO

karena ASI Eksklusif merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi yang paling optimal untuk pertumbuhannya serta menurunkan mortalitas dan morbiditas pada bayi. ASI eksklusif mempunyai manfaat yang besar bagi kelangsungan hidup bayi, tetapi cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia dan di Indonesia masih rendah⁴.

Data WHO tahun 2016 menunjukkan bahwa cakupan rata-rata angka pemberian ASI Eksklusif di dunia hanya 38%. Di Indonesia 96% perempuan menyusui bayinya tetapi perempuan yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hanya sekitar 29,5%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2016 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 42,7%. Cakupan ASI eksklusif tersebut masih dibawah target UU RI No 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Propenas) tahun 2000-2004, yang mencantumkan tingkat pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 80%.

Menurut WHO ada 10 langkah keberhasilan dalam menyusui, dimana langkah tersebut akan mempengaruhi keberhasilan dalam memberikan ASI secara Eksklusif. Sepuluh langkah tersebut diantaranya adalah adanya kebijakan dari rumah sakit untuk mendukung para ibu menyusui dan tidak mempromosikan susu formula bayi, botol atau dot; tenaga kesehatan rumah sakit yang kompeten sehingga dapat mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar; melakukan IMD pada setiap bayi yang baru lahir, adanya kebijakan di pelayanan kesehatan untuk melakukan rooming in dan membantu memberikan solusi pada setiap masalah ibu yang berhubungan dengan laktasi⁵.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, NA dan Arti, AB (2011) menyatakan bahwa ibu yang tidak tertarik dengan iklan susu formula cenderung 0.52 kali untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya⁶. Pada penelitian yang dilakukan oleh Zulaikhah, S (2010) menyatakan bahwa responden yang didukung suaminya mempunyai resiko 2,558 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami/keluarga⁷. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mulianda (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan memiliki

pengaruh yang signifikan terhadap keyakinan dan pemberian ASI eksklusif. Semakin banyak pengetahuan tentang ASI eksklusif maka ibu akan semakin termotivasi untuk berhasil memberikan ASI secara eksklusif⁸. Factor budaya/kepercayaan serta keyakinan yang dipercayai oleh ibu juga dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Pada penelitian Rahmawati, DM (2010) mengenai factor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Faktor paling dominan yang menghambat pemberian ASI Eksklusif adalah status pekerjaan ibu, yaitu ibu yang bekerja diluar rumah dan ibu rumah tangga. Jika dibandingkan dengan wanita yang bekerja, ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih banyak untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif. Selain itu ibu rumah tangga juga tidak ada keterikatan waktu kerja seperti pada ibu yang bekerja diluar rumah sehingga mempunyai banyak waktu luang untuk menyusui bayinya secara eksklusif⁸.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Blora, jumlah bayi usia 7-24 bulan adalah 1.063 bayi. Dari data tersebut prosentase menyusui secara eksklusif masih dikisaran 75%. Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui wawancara dari 7 ibu rumah tangga hanya 3 ibu rumah tangga yang memberikan ASI secara eksklusif.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis observasional analitik, pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menyusui di wilayah kerja UPT Puskesmas Blora. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang menyusui dengan usia anak 6-24 bulan di Kelurahan Tempelan. Teknik sampling yang digunakan

pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah 63 orang. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan analisis data menggunakan *chi-square*. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) yang menyusui dengan usia anak 6 - 24 bulan.

Hasil Penelitian

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik responden

Berikut hasil deskripsi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik		F	(%)
Umur	<20 tahun	3	4.7
	20-35 tahun	48	76.19
	>35 tahun	12	19.05
Pendidikan	SD	3	4.76
	SMP	8	12.69
	SMA	39	61.90
	D3/S1	13	20.65
Parietas	Anak ke-1	33	52.38
	Anak ke-2	17	26.98
	Anak ke-3	13	20.63

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian responden dalam penelitian ini berusia reproduktif (20-35 tahun), yaitu sebanyak 48 responden dengan prosentase sebesar 76.19%. Pada karakteristik pendidikan sebagian responden dalam penelitian ini mempunyai pendidikan SMA

yaitu sebanyak 39 responden dengan prosentase sebesar 61.90%. Pada karakteristik parietas, sebagian parietas responden dalam penelitian ini merupakan anak pertama, yaitu sebanyak 33 responden dengan prosentase sebesar 52.38%.

2. Distribusi Frekuensi variabel penelitian

Distribusi frekuensi variabel dalam penelitian ini meliputi dukungan tempat pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, masalah laktasi, promosi susu formula dan

pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif diperoleh melalui pengumpulan data yang berupa angket/kuesioner.

Tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan tempat pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, masalah laktasi, promosi susu formula dan pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif

Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Dukungan tempat pelayanan kesehatan		
1. Tidak mendukung	42	66.67
2. Mendukung	21	33.33
Dukungan keluarga		
1. Tidak mendukung	41	65.08
2. Mendukung	22	34.92
Masalah laktasi		
1. Tidak ada	23	36.51
2. Ada	40	63.49
Promosi Susu formula		
1. Tidak tertarik	30	47.61
2. Tertarik	33	52.38
Pengetahuan		
1. Kurang	40	63.50
2. Baik	23	36.50
Pemberian ASI		
1. Tidak eksklusif	40	63.50
2. Eksklusif	23	36.50

Berdasarkan table 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan ditempat pelayanan

kesehatan yaitu sebanyak 42 responden dengan prosentase 66.67%. Sebagian besar responden juga tidak mendapatkan

dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 41 responden dengan prosentase 65.08%. Dari 63 responden ada 40 responden dengan prosentase 63.49.% yang mengalami masalah laktasi selama masa menyusui. Ada 33 responden dengan presentase 52.38% dari 63 responden yang tertarik pada promosi susu formula dan tertarik untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebanyak 40 responden dengan

prosentase 63.50%, dan sebanyak 23 reponden dengan prosentase 36.50% saja yang memberikan ASI secara Eksklusif lebih sedikit dibandingkan responden yang memberika ASI secara Eksklusif, yaitu sebanyak 40 responden dengan prosentase 63.50%. Pada variabel dukungan tempat pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan promosi susu formula sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan Kolmogorov-Smirnov.

B. Analisis Bivariat

Berikut hasil dan penjelasan analisis bivariat dari masing-masing variabel:

1. Hubungan dukungan tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga.

Tabel 3 Hubungan dukungan tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Dukungan tempat pelayanan kesehatan	Pemberian ASI				Total	OR	p
	Eksklusif		Tidak eksklusif				
	F	%	F	%			
Mendukung	19	82.61	2	5	21	38.9	90.25 0.000
Tidak mendukung	4	17.39	38	95	42	61.1	
Jumlah	23	100	40	100	63	100	

Pada Tabel 3 menunjukkan nilai *Odds Ratio* sebesar 90.25 berarti ibu yang tidak mendapatkan dukungan di tempat pelayanan kesehatan untuk memberikan ASInya setelah proses persalinan kemungkinan 90.25 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif

dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan di tempat pelayanan kesehatan. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$).

2. Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Tabel 4 Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Dukungan keluarga	Pemberian ASI				Total	OR	p
	Eksklusif		Tidak eksklusif				
	F	%	F	%			
Mendukung	18	78.3	3	7.5	21	33.33	44.4 0.000
Tidak mendukung	5	21.7	37	92.5	42	66.66	
Jumlah	23	100	40	100	63	100	

Pada Tabel 4 menunjukkan nilai *Odds Ratio* sebesar 44.4 berarti ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mempunyai kemungkinan 44.4 kali lebih

besar untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan

pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$).

3. Hubungan masalah laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Tabel 5 Hubungan masalah laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Masalah laktasi	Pemberian ASI				Total		OR	P
	Eksklusif		Tidak eksklusif		F	%		
	F	%	F	%				
Ada	6	26.08	34	85	40	63.49	0.062	0.000
Tidak ada	17	73.92	6	15	23	36.50		
Jumlah	23	100	40	100	63	100		

Pada Tabel 5 menunjukkan nilai *Odds Ratio* sebesar 0.062 ibu yang mempunyai masalah laktasi pada saat proses menyusui kemungkinan 0.062 kali lebih besar tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mempunyai

masalah laktasi pada saat proses menyusui. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara masalah laktasi dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$).

4. Hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Tabel 6 Hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Promosi susu formula	Pemberian ASI				Total		OR	p
	Eksklusif		Tidak eksklusif		F	%		
	F	%	F	%				
Tertarik	2	8.69	31	77.5	33	52.38	0.028	0.000
Tidak tertarik	21	91.31	9	22.5	30	47.62		
Jumlah	23	100	40	100	63	100		

Pada Tabel 6 menunjukkan nilai *Odds Ratio* sebesar 0.028 ibu yang tertarik promosi susu formula mempunyai kemungkinan 0,028 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang tidak tertarik dengan

promosi susu formula. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$).

5. Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Tabel 7 Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga

Pengetahuan	Pemberian ASI				Total		OR	p
	Eksklusif		Tidak eksklusif		F	%		
	F	%	F	%				
Baik	14	43.75	9	22.5	23	36.50	5.358	0.002
Kurang	9	39.13	31	77.5	40	63.50		
Jumlah	23	100	40	100	63	100		

Pada Tabel 1.7 menunjukkan nilai *Odds Ratio* sebesar 5,35 ibu yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai kemungkinan 5,35 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai

pengetahuan baik. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,002$).

Pembahasan

Hubungan Dukungan Tempat Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Rumah Tangga

Pada Tabel 3 Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$).

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwiani (2012), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan/tempat pelayanan kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Responden yang tidak mendapat informasi tentang ASI Eksklusif dan tidak diberikannya motivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayinya maka ibu akan cenderung untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Adanya peran serta dari petugas kesehatan ditempat pelayanan kesehatan akan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan akan menjadi factor penghambat dalam pemberian ASI secara Eksklusif pada ibu rumah tangga. Dukungan petugas kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif sangat diperlukan oleh ibu terutama setelah melewati proses persalinan, diantaranya adalah melakukan IMD, rooming-in, memotivasi untuk selalu memberikan ASI dapat mempengaruhi ibu selama 6 bulan pertama usia anak untuk dapat memberi ASI secara Eksklusif^{7,8}.

Pengaruh Dukungan keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Rumah Tangga

Pada Tabel 4 Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anggorowati dan Nuzulia (2013), yang menyatakan adanya hubungan antara

dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi ($p=0,003$; $p<0,05$). Dan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2013), dengan hasil adanya hubungan antara karakteristik ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai sign = 0,000). Dukungan keluarga dapat berupa bantuan yang diberikan anggota keluarga pada ibu seperti membantu pekerjaan rumah, membantu merawat bayi, sehingga beban ibu berkurang dan mempunyai waktu untuk menyusui bayi dan terhindar dari stress. Selain itu dukungan keluarga juga bisa untuk selalu memotivasi ibu agar memberikan ASI saja pada bayi sampe usia 6 bulan, Keluarga selalu menemani ibu bangun pada malam hari untuk menyusui bayinya dan membangunkan ibu ketika bayi menangis. Jika ibu tidak mendapat dukungan dari keluarga maka akan menghambat ibu untuk dapat memberikan ASI secara Eksklusif^{8,11}.

Pengaruh Masalah Laktasi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Rumah Tangga

Pada Tabel 5 Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara masalah laktasi dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p=0,000$).

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hargono dan Kurniawati (2014) yang dilakukan oleh kondisi permasalahan kesehatan ibu selama menyusui berhubungan dengan pemberian ASI ibu usia remaja yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Surabaya. Masalah yang dialami ibu dalam menyusui secara eksklusif antara lain kondisi fisik ibu sendiri, kurangnya dukungan dari tempat ibu bekerja, pasangan, keluarga support system lainnya serta adanya budaya yang

kurang mendukung ibu terhadap praktik menyusui secara eksklusif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada 30% ibu yang ada permasalahan dalam haal menyusui yaitu putting susu masuk kedalam dan air susu yang dihasilkan merembes kebaju sehingga membuat ibu kurang nyaman. Hal tersebut terjadi akibat tidak sempurnanya refleksi *let down* karena kurangnya hisapan mulut bayi, sehingga terjadi penumpuan air susu di dalam alveoli dan menimbulkan rasa yang tidak nyaman karena terjadi abses dan menimbulkan sakit¹².

Pengaruh Promosi Susu Formula Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Rumah Tangga

Pada Tabel 6 Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara masalah laktasi dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p= 0,000$).

Penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hargono (2014) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan promosi susu formula. Semakin sering ibu terpapar dengan promosi susu formula maka tingkat kegagalan untuk memberikan ASI secara Eksklusif juga semakin tinggi. Berbagai kendala yang dihadapi dalam peningkatan pemberian ASI yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah gencarnya promosi susu formula melalui media massa maupun media elektronik, bahkan secara langsung kepada ibu-ibu. Promosi tersebut dilakukan secara besar-besaran, distribusi, iklan, dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio, dan surat kabar melainkan juga di tempat-tempat praktik dokter. Adanya diskon dan hadiah menarik yang membuat ibu tertarik untuk beralih ke susu formula. Selain itu adanya promosi susu formula yang dilakukan oleh tenaga kesehatan setelah proses persalinan, dimana tenaga kesehatan menganjurkan untuk memberikan susu formula dibandingkan memberikan ASI kepada bayinya^{14,15}.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Rumah Tangga

Pada Tabel 7 Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan positif antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan ($p= 0,002$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Juliani tahun 2009 yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2009. Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Dengan adanya pengetahuan tentang ASI eksklusif maka akan timbul kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan prelakteal. Pengetahuan juga berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan prelakteal. Jika pengetahuan ibu kurang tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan prelakteal¹². Pada penelitian Permata (2014) juga menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan tinggi tentang ASI eksklusif memiliki peluang untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 20,8 kali dibandingkan ibu yang berpengetahuan rendah. Jika pengetahuan ibu kurang tentang ASI Eksklusif maka akan menghambat ibu untuk dapat memberikan ASInya secara eksklusif. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Onyechi (2010) yang menyatakan bahwa ibu yang berpengetahuan rendah belum mengerti mengenai manfaat ASI, teknik menyusui yang benar, Cara dan cara penyimpanan ASI menjadi salah satu penghambat keberlangsungan pemberian ASI¹⁵.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan secara signifikan antara dukungan tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga
2. Ada hubungan secara signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga
3. Ada hubungan secara signifikan antara masalah laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga
4. Ada hubungan secara signifikan antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga
5. Ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu rumah tangga.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization (WHO). 2015. *Angka Kematian Bayi*. Amerika: WHO.
2. Prasetyani, AE. 2012. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Dalam Millenium Development Goals (MDGs). Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Selasi S, Glutom D, 2012. *Pelatihan konselor laktasi*. Dalam: Roesli, Utami, *Laktasi Indonesia*. Ed 2. Jakarta, Prima Pustaka : 78-90.
4. Hegar, dkk. 2008. *Bedah ASI Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Balai Penerbit FKUI pp.
5. WHO. 2014. *Handbook For Guideline Development, 2nd Ed*. Geneva: World Health organization.
6. Rahmawati N, Arti AB. 2011. Hubungan ketertarikan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Kemudo Prambanan Klaten. *Jurnal involusi kebidanan*, 1(1): 61-72, Januari 2011.
7. Zulaikhah, S. 2010. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang Tahun 2010. Skripsi. Semarang: UNNES.
8. Mulianda, R. T. 2010. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Posyandu Delima II Desa Baru Dusun II Batang Kuis Tahun 2010. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sumatra Utara.
9. Dwiani A, Destriatania S, Mutahar R. 2012. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Dempo Palembang Dan Puskesmas Simpang Timbangan Ogan Ilir 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Volume 5. Nomor 01 Maret 2014.
10. Lestari, Sri. 2009. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kelurahan Bagan Deli Kec. Medan Belawan*. Skripsi FKM USU. Medan.
11. Anggorowati dan Fita N. 2013. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebenan Kecamatan Boja Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(1): 1-8, Mei 2013.
12. Hargono R, Kurniawati D. 2014. Faktor determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Mulyorejo wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Promkes*.
13. Priyadi, ER. 2008. Analisis Strategi promosi susu formula lanjutan (Follow for Infant) Morinaga Chilmil pada PT. Sanghiang Perkasa. Skripsi. Bogor: FEMA IPB.
14. Juliani, Sri. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2009. Skripsi FKM-USU, Medan. 2009.
15. Onyechi, et al. 2010. The Effect of Milk Formula Advertisement on Breast Feeding and Other Infant Feeding Practice in Lagos, Nigeria. *Journal of Tropical Agriculture, Food, Environment and Extension*. 9(3), 193"199.