

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF****Atik Winingsih^{1*}, Tuty Yanuarti²**¹RSPI Prof Dr Sulianti Saroso, Jakarta Indonesia²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: atik.winingsih@gmail.com

Disubmit: 12 Oktober 2022

Diterima: 13 November 2022

Diterbitkan: 01 Maret 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i3.8078>**ABSTRACT**

Breastmilk contains high immune antibodies and killer germs that can reduce the risk of infant mortality. Purposes this study to know the factors that influence the success of exclusive breastfeeding at the Pulau Panggang Health Center. Quantitative research with cross sectional design. The research was conducted at the Pulau Panggang Public Health Center in December 2021. Sample is mothers who have children aged 7-12 months who visited the Panggang Island Health Center in December 2021 as many as 62 respondents was taken by purposive sampling technique. Collecting data using a questionnaire. Univariate analysis using frequency distribution, bivariate analysis using chi square. There is a relationship between maternal knowledge and the success of exclusive breastfeeding (Pvalue = 0.005), Age (Pvalue = 0.002), Education (Pvalue = 0.001), Parity (Pvalue = 0.004), Occupation (Pvalue = 0.001), husband's support (Pvalue = 0.001). Age, parity, education, occupation, knowledge and husband's support are related to the success of exclusive breastfeeding

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Characteristics, Mother's Knowledge, Husband Support*

ABSTRAK

ASI mengandung antibodi imun yang tinggi dan kuman pembunuh yang dapat menurunkan risiko kematian bayi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang. Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pulau Panggang pada bulan Desember 2021. Sampel adalah ibu yang memiliki anak usia 7-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Pulau Panggang pada bulan Desember 2021 sebanyak 62 responden yang diambil dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan chi square. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Pvalue = 0,005), Umur (Pvalue = 0,002), Pendidikan (Pvalue = 0,001), Paritas (Pvalue = 0,004), Pekerjaan (Pvalue = 0,001), Dukungan suami (Nilai P = 0,001). Usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan suami berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Karakteristik, Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menunjukkan jutaan anak meninggal tiap tahun karena kurang gizi. Angka kematian bayi yang cukup tinggi ini dapat dihindari dengan pemberian ASI dan kolostrum. Meski penyebab langsung kematian bayi umumnya penyakit infeksi, tetapi penyebab yang mendasari pada 54% kematian bayi adalah gizi kurang. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (*World Health Organization*, 2018).

Berdasarkan data informasi Kesehatan Indonesia tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia sekitar 65,16%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,3%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Berdasarkan Dinkes DKI (2017) menyatakan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi mereka 0-6 bulan masih relatif rendah yaitu pada DKI Jakarta 55,56%. Berdasarkan data yang terendah adalah Ibu menyusui eksklusif di Wilayah Jakarta Barat sebanyak 41,70%, Kepulauan Seribu 53,9%, Jakarta Pusat 55,59%, Jakarta Timur 61,2%, Jakarta Selatan 69,59%, dan Jakarta Utara 71,66% (Kemenkes, 2019).

Salah satu solusi dalam mengurangi penyebab kematian

bayi adalah melalui pemberian ASI yang dapat dimulai sejak satu jam pertama bayi dilahirkan dengan melakukan praktik inisiasi menyusui dini (IMD). Perilaku ibu dalam

memberikan kolostrum atau tidak memberikan kolostrum merupakan suatu tindakan yang didasari oleh pengetahuan, pemahaman dan penafsiran atas suatu objek atau situasi tertentu. Pengetahuan ibu tentang menyusui diduga merupakan faktor yang mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI pada bayi (Astuti, Yugistyowati and Maharani, 2015).

Bayi yang diberikan ASI Eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali. Bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI (Ayu *et al.*, 2018). Manfaat pemberian ASI Eksklusif juga dirasakan oleh ibu yang menyusui bayinya, yaitu dapat mencegah terjadinya perdarahan post partum, anemia dan karsinoma mammae (Nugroho, 2016).

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, yaitu Faktor ibu yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, asupan cairan (Soetjiningsih and Gde Ranuh, 2017). Faktor bayi yaitu berat badan lahir, status kesehatan, kelainan, hisapan bayi. Dukungan sosial yaitu dukungan keluarga dan suami, informasi tentang ASI. Selain itu faktor yang mempengaruhi yaitu menyusui dini, menyusui malam, frekuensi & lamanya menyusui, metode yang dapat memperlancar ASI, program ASI (Roesli, 2015).

Pengetahuan (kognitif) adalah salah satu faktor yang dominan dalam pembentukan sikap dan tindakan seseorang (*Over Behavior*). Sikap dan perilaku seseorang yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi sikap dan

perilaku baru (berperilaku baru) didalam diri seseorang (Notoatmojo, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PKM Pulau Panggang didapatkan bahwa hasil capaian pemerian ASI Eksklusif pada tahun 2018 sebanyak 81,5%, pada tahun 2019 sebanyak 86,9% dan pada tahun 2020 sebanyak 89,8%. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa hasil cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang semakin meningkat setiap tahunnya. Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas didapatkan bahwa beliau mengatakan peningkatan capaian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu semakin meningkat, serta peran tenaga kesehatan yang bekerja keras dalam menyuarakan wajib ASI Eksklusif dengan melakukan penyuluhan dan membagikan leaflet tentang pentingnya ASI Eksklusif. Selain itu, hasil wawancara terhadap 10 ibu menyusui sebgiaan besar ibu menyusui pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk tumbuh kembang anak sebabnyak 70% ibu menyusui, hanya 3% yang kurang memahami tentang pentingnya ASI Eksklusif. Berdasarkan latar belakang diatas di dapatkan data bahwa meningkatnya cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang tahun 2021.

KAJIAN PUSTAKA

1. Perdarahan Postpartum

a. Definisi

Perdarahan post partum yaitu perdarahan yang terjadi lebih dari 500-600 ml dalam jangka 24 jam pertama setelah anak lahir (Sarwono, 2018). Perdarahan

post partum adalah perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin atau yang keluar dari traktus genetalia setelah melahirkan. Yang terjadi dalam 24 jam setelah persalinan berlangsung (Manuaba, 2018).

Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin. Terdapat beberapa masalah mengenai definisi ini, yaitu (Bahiyatun, 2017).

- 1) Perkiraan kehilangan darah biasanya tidak sebanyak yang sebenarnya, kadang-kadang hanya setengah dari biasanya. Darah tersebut bercampur cairan amnion atau urine. Darah tersebar pada spon, handuk, dan kain didalam ember dan lantai.
- 2) Volume darah yang hilang juga bervariasi. Kekurangan darah dapat diketahui dari kadar hemoglobin ibu. Seorang ibu dengan kadar Hb normal dapat menyesuaikan diri terhadap kehilangan darah yang mungkin dapat menyebabkan anemia. Seorang ibu yang sehat dan tidak anemia pun dapat mengalami akibat fatal dari kehilangan darah.
- 3) Perdarahan dapat terjadi secara lambat dalam jangka waktu beberapa jam dan kondisi ini mungkin tidak dikenali sampai terjadi syok.

b. Tanda dan Gejala Perdarahan Postpartum

Perdarahan yang membutuhkan lebih dari satu pembalut dalam waktu satu atau dua jam, sejumlah besar perdarahan berwarna merah terang tiap saat setelah minggu pertama pasca persalinan. Hal-hal yang menyebabkan perdarahan postpartum adalah atonia uteri, perlukaan jalan lahir, terlepasnya sebagian plasenta dari uterus, tertinggalnya sebagian dari plasenta seperti kotiledon penyakit darah (Saleha, 2016).

Pencegahan perdarahan postpartum Tindakan pencegahan tidak saja dilakukan sewaktu bersalin, namun sudah dimulai sejak ibu hamil dengan melakukan antenatal care yang baik. Ibu-ibu mempunyai predisposisi atau riwayat perdarahan postpartum sangat dianjurkan untuk bersalin di rumah sakit.

Tanda dan gejala perdarahan postpartum:

- 1) Uterus tidak berkontraksi dan lembek, perdarahan segera setelah anak lahir (Atonia uteri)
- 2) Darah segar yang mengalir segera setelah anak lahir, uterus berkontraksi dan keras, plasenta lengkap (Robekan jalan lahir)
- 3) Plasenta belum lahir setelah 30 menit perdarahan segar uterus berkontraksi dan keras (Retensio plasenta).
- 4) Plasenta atau sebagian selaput (mengandung

pembuluh darah) tidak lengkap, perdarahan segera (sisa plasenta).

- 5) Sub involusi uterus, nyeri tekan perut bawah dan pada uterus, perdarahan sekunder lochia mukopurulen dan berbau (Endometritis atau sisa fragmen plasenta) (Saifuddin, 2016).

c. Pencegahan

Pencegahan atau sekurang-kurangnya bersiap siaga pada kasus perdarahan adalah penting. Tindakan pencegahan tidak saja dilakukan sewaktu bersalin, namun sudah di mulai sejak ibu hamil dengan melakukan Antenatal Care yang baik. Ibu dengan riwayat perdarahan post partum sangat di anjurkan untuk bersalin di rumah sakit (Mochtar R, 2017).

Dalam kala III uterus jangan dipijat dan didorong ke bawah sebelum plasenta lepas dari dindingnya. Penggunaan oksitosin sangat penting untuk mencegah perdarahan postpartum. Sepuluh satuan oksitosin diberikan intramuskulus segera setelah anak lahir untuk mempercepat pelepasan plasenta. Sesudah plasenta lahir hendaknya diberikan 0,2 mg ergometrin intramuskulus. Kadang-kadang pemberian ergometrin, setelah bahu depan bayi lahir dengan tekanan pada fundus uteri plasenta dapat dikeluarkan dengan segera tanpa banyak perdarahan. Namun salah satu kerugian dari pemberian ergometrin

setelah bahu depan bayi lahir adalah kemungkinan terjadinya jepitan (trapping) terhadap bayi kedua pada persalinan gemelli yang tidak diketahui sebelumnya (Wiknjosastro, 2016).

Pada perdarahan yang timbul setelah anak lahir dua hal harus dilakukan, yakni menghentikan perdarahan secepat mungkin dan mengatasi akibat perdarahan. Setelah plasenta lahir perlu ditentukan apakah disini dihadapi perdarahan karena atonia uteri atau karena perlukaan jalan lahir. Jika plasenta belum lahir (retensio plasenta), segera dilakukan tindakan untuk mengeluarkannya (Wiknjosastro, 2016).

d. Penanganan

Minta bantuan seluruh tenaga kesehatan yang ada dan siapkan fasilitas tindakan gawat darurat. Melakukan pemeriksaan cepat tanda-tanda vital ibu dan kontraksi ibu. Mencurigai adanya syok. Memasang cairan infus secara Intra Vena, melakukan kateterisasi, pastikan kelengkapan plasenta serta kemungkinan robekan serviks, vagina, perineum (Saifuddin, 2016). Penanganan perdarahan post partum yaitu :

- 1) Perbaikan keadaan umum dengan
 - a) Pemasangan infus
 - b) Transfusi darah
 - c) Pemberian antibiotik
 - d) Pemberian uterotonika

- 2) Pada keadaan gawat dilakukan rujuk kerumah sakit

- 3) Pada robekan serviks vagina dan perineum, perdarahan diatasi dengan jalan menjahit (Manuaba, 2018).

2. Misoprostol

Misoprostol merupakan obat analog prostaglandin E1 sintetik yang umum digunakan dalam praktek obstetrik dan ginekologi. Misoprostol dapat menstimulasi reseptor prostaglandin sel otot polos uterus sehingga dapat menyebabkan efek uterotonik. Selain itu, misoprostol juga menstimulasi langsung reseptor prostaglandin E1 di gaster yang menyebabkan efek sitoproteksi mukosa gastrointestinal (Krug M, 2019).

Nama kimia misoprostol adalah 15-deoxy-16-hydroxy-16-methyl PGE1. Misoprostol secara luas dikenal di masyarakat dengan nama dagang Cytotec®. Tersedia dalam bentuk tablet mengandung 100 ig atau 200 ig misoprostol. Indikasi pemberian misoprostol umumnya untuk pengobatan ulkus peptikum (ulkus pada gaster dan duodenal), terutama yang disebabkan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS). Obat misoprostol juga sering digunakan pada praktek obstetrik pada kasus abortus dengan indikasi medis, pematangan serviks, induksi persalinan, dan penanganan perdarahan postpartum (Krug M, 2019).

Menurut Chuck dan Nuffakor, 1995 pada beberapa penelitian mendapatkan bahwa tablet misoprostol yang dimasukkan ke dalam vagina lebih baik atau

setara efektifitasnya dibandingkan dengan gel prostaglandin E2 intraservikal (Cunningham dkk, 2018).

3. Oksitosin

Oksitosin adalah hormon polipeptida yang pertama kali disintesis, oksitosin merupakan uterotonin yang poten dalam plasma, meningkat selama kehamilan, meskipun tidak menyolok. Sensitivitas uterus juga meningkat terhadap oksitosin pada kehamilan aterm, oksitosin tidak terlibat dalam fase pertama persalinan sehingga infus oksitosin relatif tidak efektif dalam menginduksi persalinan pada kehamilan dengan serviks belum matang. Oksitosin sebagai uterotonin sangat poten pada fase kedua persalinan. Kemungkinan oksitosin berperan mengoptimalkan proses persalinan melalui efek sinergis uterotonin yang diproduksi di jaringan uterus (Cunningham, 2018)

Oxytocin profilaksis sudah sering digunakan secara intramuskular untuk mencegah perdarahan post partum. Namun, suatu studi yang dipublikasikan menjelang akhir tahun 2018 mengindikasikan bahwa pemberian oxytocin secara intravena lebih baik. Oxytocin digunakan sebagai uterotonika untuk menstimulasi kontraksi ritmik miometrium pada induksi persalinan aterm atau abortus inkomplit, pencegahan

perdarahan post partum, dan inisiasi pengeluaran ASI. Oxytocin adalah peptida siklik sintetik dari hormon oxytocin yang secara natural diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (Anggitha, 2020).

Oksitoksin memberikan efek yang baik pada pemberian parenteral, juga cepat diabsorpsi di mukosa mulut dan bukal sehingga memungkinkan pemberian oral sebagai tablet isap, waktu paruh singkat sekitar 12-17 menit. Oksitoksin diinaktifkan oleh oksitosinase yang dihasilkan oleh plasenta dengan cara pemecahan ikatan peptida kemudian diekskresi di ginjal dan hati (Cunningham, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pulau Panggang pada Desember 2021. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 7-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Pulau Panggang pada Bulan Desember 2021 sebanyak 62 responden yang diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik demografi (umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga. Data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Kategori	Frekuensi	(%)
ASI Eksklusif	44	77,2
Tidak ASI Eksklusif	13	22,8
Total	57	100,0

Distribusi frekuensi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 44 (77,2%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 (22,8%) responden. ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi

bayi (Haryono dan Setianingsih, 2016). Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif (Maryunani, 2015). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono and Setianingsih, 2014).

Tabel 2. Hubungan Faktor-Faktor dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Variabel		ASI Eksklusif				Total	P value	
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
Pengetahuan	Baik	42	84	8	16	50	100	0,005
	Cukup	2	28,6	5	71,4	7	100	
Umur	< 20 Tahun	3	50	3	50	6	100	0,002
	20-35 Tahun	38	88,4	5	11,6	43	100	
	>35 Tahun	3	37,5	5	6,25	8	100	
Pendidikan	Tidak sekolah/SD/SMP	11	52,6	10	47,4	21	100	0,001
	SMK/SLTA/Perguruan Tinggi	33	91,7	3	8,3	36	100	
Paritas	Primipara	31	91,2	3	8,8	34	100	0,004
	Multipara	13	56,5	10	43,5	23	100	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	31	93,9	2	6,1	33	100	0,001
	Bekerja	13	54,2	11	45,8	24	100	
Dukungan Suami	Baik	36	90	4	10	40	100	0,001
	Tidak Baik	8	47,1	9	52,9	17	100	

Analisis hubungan faktor pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 50

responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 (84%) responden dan

yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 (16%) responden. Dari 7 responden yang memiliki pengetahuan cukup sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 (71,4%) responden dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 (28,6%)

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui mengenai hal sesuatu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu, penginderaan melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan rasa raba. Pengetahuan/kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 2018). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang ASI eksklusif, baik dalam hal manfaat/keunggulan ASI eksklusif maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan teknis pemberian ASI atau manajemen laktasi, maka ibu akan termotivasi untuk memberikan ASI dengan cara yang benar dan dengan demikian akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh adanya informasi dari sumber media sebagai sarana komunikasi yang dibaca atau dilihat, baik dari media cetak

responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p value 0,005 artinya nilai p value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang.

maupun elektronik (Notoatmojo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2017) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan pemberian asi eksklusif (studi meta analisis) Jenis penelitian ini adalah meta analisis. Dari 106 penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif, namun hanya 6 penelitian yang memenuhi kriteria dan dapat diikuti sertakan kedalam meta analisis. Ukuran efek yang digunakan adalah *odds ratio*. Hasil uji heterogenitas berdasarkan $p = 0,037$ dari Q sebesar 11,848 pada derajat kebebasan 5 dan dengannilai $I^2 = 57,799\%$ memperlihatkan bahwa variasi antar hasil penelitian heterogen. Dengan *random effect model* dihasilkan nilai $OR = 2,319$ dengan 95% CI: 1,351-3,981 dan $p < 0,05$. Artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif akan memberikan motivasi pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Dengan mempunyai pengetahuan yang ibu akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu untuk cenderung memberikan ASI Eksklusif, dengan kata lain semakin

baik pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maka ibu akan semakin termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hubungan faktor umur dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 6 responden yang berusia < 20 tahun yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 (50%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 (50%) responden. Dari 43 responden yang berusia 20-35 tahun sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 38 (88,4%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 (11,6%) responden. Dari 8 responden yang berusia > 35 tahun sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 (6,25%) responden dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 (37,5%) responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p value 0,002 artinya p value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor umur dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang.

Umur berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menambah kematangan dalam perilaku yang pada dasarnya semakin bertambah usia seseorang akan semakin bertambah kedewasaan seseorang dan semakin banyak menyerap informasi yang dapat menambah pengetahuan. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Astuti, Yugistyowati and Maharani, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eni Rumiyati di Rumah Bersalin An-Nisa Surakarta. Didapatkan

bahwa ada hubungan antara umur dengan pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum. Berdasarkan uji bivariat dimana ibu berumur <20 tahun berpeluang 13,3% untuk tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir, sedangkan responden dengan umur 20-35 tahun berpeluang 86,6% untuk memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir, dimana p value = 0,000 (Rumiyati, 2011).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deafira et all yang menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada bayi ialah usia ibu 20-35 tahun, pengalaman menyusui, penghasilan ibu rendah, dukungan petugas kesehatan, dukungan suami, faktor psikologis ibu yang tidak terganggu, pengetahuan ibu yang tinggi tentang ASI, ibu dengan status tidak bekerja, serta ibu yang tidak terpapar oleh gencarnya promosi susu formula (Deafira, Wilar and Kaunang, 2017).

Menurut asumsi peneliti Usia 20-30 tahun merupakan usia reproduksi sehat untuk memberikan ASI Eksklusif, usia ibu akan berpengaruh pada pola pikir ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Semakin bertambah usia ibu maka akan semakin banyak pengalaman yang didapat serta pengetahuan akan semakin baik, dengan pengetahuan yang baik maka perilaku akan mengarah ke yang lebih baik. Pada usia reproduksi sehat dapat mencari solusi dengan tenang ketika merawat bayinya, khususnya menentukan pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan faktor pendidikan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak sekolah/SD/SMP sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif

sebanyak 11 (52,6%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak (10%) responden. Dari 33 responden yang memiliki pendidikan SMK/ SLTA/ Perguruan Tinggi sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 (91,7%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 (8,3%) responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p value 0,001 artinya p value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor pendidikan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang.

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. pendidikan juga mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Astuti, Yugistyowati and Maharani, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anita didapatkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang pemberian kolostrum, dimana ibu berpendidikan rendah berpeluang 31,9% untuk tidak memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir, sedangkan responden dengan hasil pendidikan tinggi berpeluang 86,4% untuk memberikan kolostrum

kepada bayi baru lahir, dimana hasil P-value 0,023 (Wijayanti, 2015).

Menurut peneliti tingkat pendidikan akan berpengaruh pada pengetahuan ibu. Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang diberikan. Tingkat pendidikan akan membuat para ibu terdorong untuk mencari tahu, mencari pengalaman, serta mencari informasi tentang ASI Eksklusif. Selain itu pendidikan yang tinggi akan mempermudah ibu dalam mencari informasi yang lebih baik. Dalam kata lain semakin tinggi pendidikan ibu maka akan berpengaruh terhadap praktik menyusui, serta pengetahuan ibu akan semakin baik tentang ASI Eksklusif. Pendidikan ibu yang rendah memungkinkan ibu lebih lambat untuk menerima informasi baru dan akan menyebabkan kurang tanggap dalam mengambil keputusan terutama dalam pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan faktor paritas dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 34 responden yang primipara sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 (91,2%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 (8,8%) responden. Dari 23 responden yang multipara sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 (56,5%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 (43,5%) responden. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p value 0,004 artinya nilai p value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor paritas dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi dalam keadaan hidup dengan usia kehamilan >28 minggu.

Menurut Amik Khosidah (2018) menyatakan bahwa hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif yang dilakukan di daerah pedesaan Jawa dan Bali serta di Sumatera dan daerah lainnya di tanah air, menyebutkan bahwa jumlah paritas tinggi cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan dengan paritas rendah.

Paritas 1-3 merupakan paritas yang baik untuk kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya. Ibu yang mempunyai anak lebih dari 4 orang dapat menimbulkan resiko untuk terjadinya gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan dan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Ibu yang mempunyai banyak anak dengan jarak kehamilan yang pendek (kurang 24 bulan) akan beresiko untuk menderita anemia dan terjadinya abortus. Ibu yang memiliki banyak anak akan lebih disibukkan oleh kegiatan untuk mengurus anak-anaknya dibandingkan untuk mengurus dirinya sendiri, yang berdampak pada kurangnya perhatian ibu terhadap kecukupan gizi bagi dirinya juga kandungannya, sehingga kesehatan ibu menurun dan janin mengalami gangguan pertumbuhan didalam kandungan. Masalah-masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui, terutama pada ibu primipara. Oleh karena itu ibu perlu diberikan penjelasan mengenai perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan hal-hal yang erat hubungan dengan menyusui (Khosidah, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utama dkk menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya Banjarmasin *Prevalence Ratio* dari variabel ini adalah 2,434, hal

ini berarti ibu yang multiparitas cenderung untuk memberikan ASI eksklusif 2,434 kali lebih besar dibandingkan ibu yang primiparitas (Sutama, Arifin and Yuliana, 2020).

Menurut peneliti ibu yang mempunyai anak primipara akan lebih banyak mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, dengan meningkatnya pengetahuan ibu pasti meningkat juga keinginan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Dalam penelitian masih ditemukan ibu yang multipara. Bayi yang dilahirkan dari ibu yang multipara sering kali tidak beruntung, hal ini disebabkan karena usia ibu yang lebih tua sering kali mengalami malnutrisi.

Hubungan faktor pekerjaan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 33 responden yang tidak bekerja sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 (93,9%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 (6,1%) responden. Dari 24 responden yang bekerja sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 (54,2%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 (45,8%) responden. hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai p value 0,001 artinya nilai p value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor pekerjaan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang.

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden sehingga memperoleh penghasilan untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya. Berdasarkan PP Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif maka di tempat kerja harus terdapat fasilitas khusus bagi ibu menyusui. Penyediaan fasilitas khusus menjadi kewajiban

pemerintah dan menjadi hak bagi ibu untuk proses pemberian ASI eksklusif. Selain itu pemberian cuti melahirkan kepada setiap pekerja perempuan merupakan dukungan perusahaan bagi keberhasilan program ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan dengan memberikan hak cuti selama 3 bulan kepada karyawan yang melahirkan. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan. Dinyatakan jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan. Semakin tinggi pekerjaan seseorang maka akan memberikan kesempatan luas bagi responden untuk menerima informasi kesehatan dari lingkungan bekerja maupun fasilitas atau media informasi yang lebih maju, misalnya dengan mengikuti seminar tentang kesehatan ataupun penggunaan media elektronik untuk memperoleh informasi kesehatan dan hal ini dapat mendukung pengetahuan responden tentang kolostrum, karena semakin tinggi pekerjaan seseorang maka semakin banyak informasi yang diperoleh dan semakin tinggi pula pengetahuannya (Notoatmojo, 2018).

Menurut asumsi peneliti ibu bekerja kemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif karena kebanyakan ibu bekerja mempunyai waktu merawat bayi yang lebih sedikit, sedangkan ibu tidak bekerja besar kemungkinan mempunyai waktu lebih banyak untuk merawat anak, sehingga memungkinkan untuk memberikan ASI Eksklusif.

Hubungan faktor dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 40 responden yang

memiliki dukungan suami baik sebgaaian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 36 (90%) responden dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 4 (10%) responden. Dari 17 responden yang tidak memiliki dukungan suami baik sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 (52,9%) responden dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 (47,1%) responden. Hasil analisis vivariat menunjukkan bahwa nilai p value 0,001, artinya p value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang.

Menyusui bukan semata-mata tanggung jawab ibu yang melahirkan bayinya saja. Fungsi ibu dalam menyusui bayi tidak dapat digantikan oleh suami, tetapi suami juga memiliki peran penting memberikan dukungan bagi ibu untuk mencapai keberhasilan menyusui. Pentingnya peran ayah dalam mendukung ibu selama menyusui memunculkan istilah *breastfeeding father* atau ayah menyusui. Suami harus siap setiap saat ibu membutuhkan bantuan. Jika ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin, sehingga produksi ASI pun akan lancar (Kusumayanti and Nindya, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutanto, (2019) yang berjudul Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Periode 2019 yang menyatakan dukungan sebagian besar ada dukungan suami serta keluarga

(74%) dan ada hubungan dukungan suami (nilai $p < 0,05$).

Menurut peneliti suami mempunyai peran yang penting didalam sebuah keluarga, dimana suami dituntut tidak hanya untuk mencari nafkah, namun juga sebagai motivasi dan dukungan dalam berbagai kebijakan dalam keluarga termasuk dalam pemberian ASI Eksklusif.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu, umur, pendidikan, paritas, pekerjaan dan dukungan suami berhubungan dengan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Perlunya peningkatan promosi kesehatan tentang ASI Eksklusif melalui media poster maupun liflet.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D., Yugistyowati, A. and Maharani, O. (2015) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kolostrum dengan Motivasi Pemberian Kolostrum di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul , Yogyakarta Hospital , Yogyakarta', 3(3), pp. 156-161.
- Ayu, I. D. *et al.* (2018) 'Meningkatkan Pemahaman Ibu tentang ASI Eksklusif Melalui Pendidikan Kesehatan dan Bimbingan Cara Menyimpan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2018', *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, (2012), pp. 103-109.
- Deafira, A., Wilar, R. and Kaunang, E. D. (2017) 'Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan Pemberian Asi pada Bayi yang Dirawat pada Beberapa Fasilitas Kesehatan di Kota Manado Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk kebutuhan nutrisi an', *E-Clinic (ECL)*, 5(2).
- DKI, D. (2017) *Buku Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2016*.
- Haryono, R. and Setianingsih, S. (2014) 'Manfaat Asi Eksklusif untuk Buah Hati Anda', in. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kemenkes (2019) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta.
- Khosidah, A. (2018) 'Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas', 9(1), pp. 75-81.
- Kusumayanti, N. and Nindya, T. S. (2016) 'Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan', pp. 98-106.
- Mufdlilah (2017) 'Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif', in. Yogyakarta: Univ Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmojo (2018) *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho (2016) 'ASI dan Tumor Payudara', in. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roesli, U. (2015) 'Mengenal ASI Eksklusif', in. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Rumiyati, E. (2011) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Pertama (Kolostrum)', *Jurnal KesMaDaSka*, 2(2).
- Safitri, H. (2017) *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif (Studi Meta Analisis)*. Universitas Sumatra Utara.
- Soetjningsih and Gde Ranuh, I. N.

- (2017) *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=JBtl87roMJIC>.
- Sutama, L. P. S. P., Arifin, S. and Yuliana, I. (2020) 'Hubungan pekerjaan, paritas, dan keterampilan perawatan payudara dengan perilaku pemberian asi eksklusif', *Homeostasis*, 3(3), pp. 385-394.
- Sutanto, J. R. (2019) *Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Periode 2019 Periode 2019*. Universitas Tarumanegara Jakarta.
- Wijayanti, A. R. (2015) 'Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tidak Memberikan Kolostrum Kepada Bayi Baru Lahir', *JAMBI Med J*, 1(1).
- World Health Organization (WHO) (2018) *Breast Feeding-Exclusive Breast Feeding*. Available at: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfe.