

**FAKOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI
PUSKESMAS CAMPLONG KABUPATEN KUPANG**

Trifen Rolandi Karolus Abani¹, Aysanti Y. Paulus¹, Herliana M. Azi Djogo¹

¹Universitas Citra Bangsa

Email : trifenabani97@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, meningkatkan kecerdasan anak, dan dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Camplong Kabupaten Kupang. Desain penelitian yang digunakan analitik korelasi dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah responden 115 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan diaalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (ρ value = 0,020), sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (ρ value = 0,005), dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (ρ value = 0,009), dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (ρ value = 0,013), jarak ke Puskesmas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (ρ value = 0,033) dan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (ρ value = 0,064). Dari penelitian ini diharapkan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan strategi promosi kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif, bagi ibu dan keluarga.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Faktor Yang Mempengaruhi, Perilaku Ibu.

**FACTORS RELATED TO BEHAVIOR OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING
FOR INFANTS AGED 6-24 MONTHS IN PUSKESMAS CAMPLONG
KUPANG**

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding for 6 months can reduce infant morbidity and mortality, optimize infant growth, increase children's intelligence, and can protect babies from various diseases. This study aims to analyze the factors associated with the behavior of exclusive breastfeeding in infants aged 6-24 months at the Camplong Community Health Center, Kupang Regency. The research design used correlation analytic with cross sectional research design. The number of respondents was 115 people. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the chi square test. The results showed that there was a significant relationship between work and exclusive breastfeeding behavior (ρ value = 0.020), attitudes with exclusive breastfeeding behavior (ρ value = 0.005), family support with exclusive breastfeeding behavior (ρ value = 0.009), support health workers with exclusive breastfeeding behavior (ρ value = 0.013), distance to Puskesmas with exclusive breastfeeding behavior (ρ value =

0.033) and there is no relationship between knowledge and exclusive breastfeeding behavior (p value = 0.064). From this research, it is hoped that health workers can improve health promotion strategies regarding the importance of exclusive breastfeeding, for mothers and families.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Influencing Factors, Mother Behavior.

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI atau air susu saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Sesuai dengan namanya yang eksklusif, ASI diberikan kepada bayi tanpa adanya pendamping makanan lain. Bayi benar-benar hanya mendapat asupan gizi dari ASI selama kurun waktu 6 bulan. Setelah itu, hingga mencapai usia 2 tahun, bayi boleh mendapatkan makanan tambahan lain selain ASI (1)

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, meningkatkan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu. Pemberian ASI eksklusif atau menyusui eksklusif sampai bayi umur 6 bulan sangat menguntungkan karena dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit kematian.(2)

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena infeksi pernapasan dan

infeksi saluran pencernaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kekebalan tubuh (3)

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. *American Academy of Pediatrics (AAP)*, *Academy of Breastfeeding Medicine (ABM)* dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan hal yang sama tentang pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan. Berdasarkan data United Nations Children's Fund (UNICEF) (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama.

Data kesehatan dunia WHO (2016) menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38% dan di Indonesia

meskipun sejumlah besar perempuan 96% yang menyusui tapi, hanya 42% dari bayi yang berusia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif.(4)

Berdasarkan Hasil Riskesdas (2018) jumlah cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 65,16%. Jika dibandingkan dengan target WHO yaitu 50% maka angka tersebut telah melebihi target dengan presentase terbanyak di propinsi Sulawesi Barat (80,28%) dan di propinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak (74,58%). (5)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kupang (2019) angka pemberian ASI eksklusif yang paling terendah terdapat di Puskesmas Bakunase dengan jumlah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 416 ibu, yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 173 orang (41,6%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 243 orang (58,4%), berdasarkan data Puskesmas Camplong (2019) ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 239 ibu, yang memberikan ASI eksklusif

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis analitik korelasi, menggunakan desain studi cross sectional. Populasi yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Camplong Kabupaten Kupang tahun 2020. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random*

berjumlah 77 orang (32,2%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif 162 orang (67,8%) (6)

Gangguan proses pemberian ASI eksklusif pada prinsipnya berakar dari banyaknya ibu yang bekerja, kurangnya pengetahuan, kurangnya rasa percaya diri ibu dan kurangnya dukungan suami/keluarga pemberitahuan atau informasi dari petugas kesehatan terhadap ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau lebih baik dari ASI, sehingga harus cepat menambah susu formula bila merasa produksi ASI kurang. (1).

Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif antara lain memberikan informasi dasar seperti penyuluhan, melakukan konseling bagi ibu yang menyusui maupun ibu yang hamil. Selain itu juga penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM) di rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya yang melakukan kegiatan persalinan.(7)

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Juli 2020 sampai dengan 25 Juli 2020. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisikan tentang pertanyaan mengenai pengetahuan ibu, sikap, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan jarak ke Puskesmas. Analisa data yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*.

sampling dengan responden sebanyak
115 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia ibu dan usia bayi.

Usia Ibu	F	%
20 - 24 tahun	11	10
25 - 29 tahun	66	57
30 - 34 tahun	33	29
35 - 39 tahun	5	4
Usia Bayi	F	%
6 - 10 bulan	31	27
11- 15 bulan	29	25
16 - 20 bulan	34	30
21- 24 bulan	21	18
Total	115	100

Tabel 2. Hasil Analisis

Variabel	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P value
	Tidak Eksklusif		Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Kurang	27	44,3	34	55,7	61	100	0,064
Baik	14	25,9	40	74,1	54	100	
Pekerjaan							
Bekerja	25	48,1	27	51,9	52	100	0,020
Tidak bekerja	16	25,4	47	74,6	63	100	
Sikap							
Negatif	41	41,0	59	59,0	100	100	0,005
Positif	0	0	15	100	15	100	
Dukungan Keluarga							
Kurang	31	46,3	36	53,7	67	100	0,009
Baik	10	20,8	38	79,2	48	100	
Dukungan Petugas Kesehatan							
Kurang	31	47,0	35	53,0	66	100	0,013
Cukup	8	20,0	32	80,0	40	100	
Baik	2	22,2	7	77,8	9	100	
Jarak ke Puskesmas							
Dekat	6	18,8	26	81,2	32	100	0,033
Jauh	35	42,2	48	57,8	83	100	

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu dengan perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dari 115 responden sebagian besarnya memiliki pengetahuan dengan kategori baik 40 responden (74,1%) dengan p value $0,064 > 0,05$. Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut Wawan, dkk (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan amal bagi seseorang untuk berperilaku, ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang manfaat ASI eksklusif akan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah (8).

Menurut Notoadmojo (2010) pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. (9). Dengan tingkat pengetahuan ibu yang semakin tinggi maka semakin baik perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif,

pengetahuan tidak hanya diarahkan pada ibu yang akan atau melahirkan bayi namun juga terhadap para wanita lainnya yang belum menikah sebagai persiapan dalam rumah tangga nantinya, termasuk para suami agar mendukung pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan Novitasari, (2018) yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh p value = 1,000. Pengetahuan yang baik pada ibu tidak terlepas dari tingginya pendidikan dan banyaknya ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Sehingga ibu menyusui lebih banyak menerima informasi dan memahami tentang ASI eksklusif yang kemudian dapat memotivasi dan mendorong ibu untuk melakukan tindakan pemberian ASI eksklusif (10). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution, (2014) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh p value = 0,000. Nasution, (2014) Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam keberhasilan menyusui dan untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang, kurangnya pengetahuan tentang menyusui dari satu generasi bahkan lebih akan menyebabkan

banyak ibu masa kini memiliki pengetahuan yang rendah tentang menyusui dan tidak mampu memberikan banyak dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif. (11)

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil yang ditemukan dimana sebagian besar responden

Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pekerjaan ibu dengan perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dari 115 responden sebagian besarnya yang memiliki pekerjaan 25 responden (48,1%) dengan $p\text{ value } 0,020 < 0,05$. Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut Roesli (2010), bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, adanya perlengkapan merah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif. (12). Ibu yang bekerja ternyata juga mempengaruhi produksi ASI walaupun ibu telah dianjurkan bagaimana mempertahankan produksi ASI yaitu dengan memompa pada saat bekerja dan malam hari lebih sering Ibu yang menyusui, ternyata jumlah

memiliki pengetahuan baik dan perilaku pemberian ASI eksklusifnya baik, hal ini disebabkan adanya pengalaman menyusui dari ibu dan mereka meyakini bahwa kandungan gizi dalam ASI sangat lengkap dan baik untuk bayi, bayi yang mendapat ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan pada bayi, dan bayi yang berusia 0-6 bulan hanya boleh diberikan ASI tanpa makanan tambahan.

ASI-nya masih cukup pada usia 6 bulan lebih sedikit, dibandingkan dengan ibu yang tidak dapat dipertahankan produksi ASI-nya. Ibu bekerja ternyata lebih cepat memberikan susu formula, alasan yang dipakai adalah supaya membiasakan bayi menyusui dari botol bila ditinggal kerja. (13)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Purvitasari (2019) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p\text{ value} = 0,041$. Menunjukan bahwa status ibu yang bekerja lebih sulit untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan status ibu yang tidak bekerja. Karena kesibukan diluar rumah, maka ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat bayinya sehingga sulit untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif. (14). Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan Sihombing

(2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif karena masa cuti pada ibu yang bekerja akan mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya dan ibu yang bekerja akan memberikan susu formula kepada bayinya, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI.(15)

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar responden yang bekerja tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif, hal ini didasarkan bahwa salah satu faktor pemicu adalah kesibukan dalam bekerja, selain itu ada juga responden yang tidak bekerja tetapi tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif karena faktor lingkungan (budaya) misalnya sebagian besar responden (54%) yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki pandangan bahwa bayi yang perkembangan fisiknya sudah meningkat berarti sudah bisa diberikan makanan atau minuman tambahan meskipun usianya belum mencapai 6 bulan dan kurangnya dukungan dari keluarga seperti membantu ibu mengurus rumah, menyiapkan makanan dan minuman, hal inilah yang membuat ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif karena sudah kelelahan mengurus kebutuhan rumah tangga.

Sikap Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sikap ibu dengan perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dari 115 responden sebagian besarnya memiliki sikap dengan kategori negatif 41 responden (41,0%) dengan $p\text{ value } 0,005 < 0,05$. Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut Green dalam Notoadmojo (2010), mengatakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor pemudah untuk merubah perilaku dan sikap mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap pemberian ASI eksklusif. (9) Sikap adalah respon tertutup seseorang)terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju). (16). Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya, jadi sikap tidak dapat langsung dilihat secara nyata tetapi hanya dapat diketahui sebagai perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi merupakan predisposisi tindakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isoni (2013) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh

$p \text{ value} = 0,000$. Mengatakan penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah kondisi psikologis ibu dimana sang ibu merasa tidak yakin akan persediaan ASInya. Ibu yang memang dari awal mempunyai sikap bahwa bayi yang akan lahir nantinya diberi ASI saja maka akan dengan berbagai usaha untuk keberhasilan pemberian ASI, begitu pula sebaliknya. Jika dari awal kehamilan sudah merencanakan dengan susu formula atau makanan tambahan lain, maka kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif.(17). Demikian pula dengan penelitian oleh Septiani, dkk (2017) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Bahwa sikap positif tentang ASI akan berpengaruh pada praktik pemberian ASI secara eksklusif sehingga semakin positif sikap seseorang maka semakin besar peluang untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.(18).

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berpendapat bahwa sebagian besar sikap ibu negatif karena dipengaruhi oleh kebiasaan yang kurang baik dari ibu ketika memberikan ASI yaitu sebelum menyusui payudara tidak dibersihkan dengan air hangat dan setelah menyusui payudara tidak dibersihkan menggunakan sabun, sehingga hal ini mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga dengan perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dari 115 responden sebagian besarnya mendapat dukungan keluarga dengan kategori kurang 31 responden (46,3%) dengan $p \text{ value} 0,006 < 0,05$. Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut Sahar dalam Erwin (2017) dukungan keluarga yang baik tidak terlepas dari sikap keluarga yang baik, keluarga yang memberikan dukungan merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik. Dukungan keluarga juga tidak terlepas dari fungsi perawatan kesehatan keluarga, dimana fungsi ini memegang peranan penting karena bagaimana keluarga dapat mempertahankan dan memelihara kesehatan anggota keluarga. Keluarga yang baik akan berperan mendorong ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya, hal ini akan membantu memperlancar reflex pengeluaran ASI karena secara psikologis dan emosi ibu telah mendapat dukungan. (19).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2017) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p \text{ value} = 0,000$. Mengatakan bahwa keluarga

selain menjadi faktor pendukung sekaligus bisa menjadi faktor penghambat keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Keluarga harus diberitahukan pentingnya pemberian ASI eksklusif, kegagalan ibu memberikan ASI eksklusif karena pemahaman yang salah dari keluarga, misalnya bayi diberikan air putih supaya bayi tidak kuning atau menambahkan susu formula karena bayi menangis dan beranggapan bahwa bayi masih lapar.(18).

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berpendapat bahwa kurangnya dukungan dari keluarga kepada ibu karena dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga yang masih kurang tentang ASI eksklusif, kurang memberikan motivasi kepada ibu untuk pemberian ASI eksklusif, kurang membantu dan menyediakan setiap kebutuhan yang dibutuhkan ibu, karena tanpa dukungan dari keluarga maka ibu tidak akan maksimal untuk memberikan ASI eksklusif.

Dukungan Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dari 115 responden sebagian besarnya mendapat dukungan petugas kesehatan dengan kategori kurang 31 responden (47,0%) dengan $p\text{ value } 0,013 < 0,05$. Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. (18)

Menurut Abdullah dalam Erwin (2017), mengatakan bahwa petugas kesehatan merupakan salah satu yang mempengaruhi keputusan atau tidaknya ibu untuk menyusui, petugas kesehatan dapat memberi pengaruh negatif melalui cara pasif yaitu dengan bersikap acuh atau netral pada ibu yang memiliki masalah dalam menyusui.(19). Petugas kesehatan mempunyai peranan sangat penting dan istimewa dalam penunjang pemberian ASI dan keberhasilan menyusui. Peran petugas kesehatan dengan cara memberikan informasi yang jelas dan tepat mengenai ASI eksklusif dan edukasi dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umumnya sering dialami ibu menyusui (20).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitohang, dkk (2017) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p\text{ value } = 0,003$. Perlu meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan Puskesmas di Desa dalam memantau pemberian ASI eksklusif, pengamatan situasi atau latar belakang masalah sosial budaya setempat yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif, menggali informasi dari para tenaga kesehatan yang mereka ketahui dilapangan, melakukan

persamaan persepsi tentang cara menyusui yang baik dan benar, menjelaskan pentingnya kolostrum bagi kesehatan bayi dan bahayanya pemberian makanan pralakteal bagi bayi, dan pemantauan pemberian ASI eksklusif terus menerus. (21) Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) menyatakan bahwa banyak responden yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan dikarenakan banyak ibu yang multipara sehingga petugas kesehatan beranggapan tidak perlu memberikan informasi ataupun edukasi mengenai ASI eksklusif. (22) Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa dukungan petugas kesehatan adalah dukungan yang harus diberikan oleh petugas kesehatan sejak ibu hamil sampai dengan ibu menyusui. Dalam penelitian ini dukungan petugas kesehatan kurang karena sebagian besar responden memberikan jawaban bahwa petugas kesehatan kurang memberikan bantuan kepada ibu yang memiliki masalah produksi ASI yang tidak lancar, ibu kurang mendapatkan motivasi dari petugas kesehatan, dan ibu kurang mendapatkan pendampingan dari petugas kesehatan ketika dalam proses pemberian ASI eksklusif.

Jarak ke Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jarak ke Puskesmas dengan perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dari 115 responden sebagian besarnya memiliki

jarak yang jauh yaitu > 1 km sebanyak 35 responden (42,2%) dengan p value $0,033 < 0,05$. Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara jarak ke Puskesmas dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Tempat pelayanan yang jaraknya jauh bisa membuat orang enggan datang untuk mendatanginya karena jauhnya tempat pelayanan bisa menyebabkan membengkaknya akomodasi pelayanan dan selain biaya pelayanan kesehatan ada juga biaya tambahan yaitu biaya transportasi, bagi orang-orang yang hanya berfikir sederhana mungkin akan memutuskan untuk tidak datang ke sarana pelayanan kesehatan. Jarak rumah yang dekat dengan tempat pelayanan kesehatan memungkinkan para ibu memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan optimal, sebaliknya jarak rumah yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan menyebabkan para ibu tidak datang untuk melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan ketika terjadi masalah mengenai produksi ASI yang tidak berjalan lancar (16)

Hasil penelitian terlebih dahulu yang dilakukan oleh Satriani, dkk (2017) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh p value = 0,004. Mengatakan bahwa faktor tempat tinggal ibu yang jauh dengan Posyandu sehingga banyak ibu yang tidak melakukan kunjungan secara

teratur, tetapi beda halnya dengan ibu yang jarak tempat tinggalnya dekat dengan Posyandu. Hal ini disebabkan karena kendaraan yang sulit, jarak tempat tinggal yang jauh karena berada dipedalaman sehingga menyebabkan responden tidak datang ke Posyandu.(23)

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berpendapat bahwa faktor jarak tempat tinggal yang jauh dari Puskesmas sehingga membuat responden kesulitan untuk menjangkau karena biaya transportasi yang cukup mahal, membutuhkan waktu yang cukup lama untuk bisa sampai ke Puskesmas, kesulitan mendapatkan kendaraan, dan situasi sekarang yang lagi mewabahnya *covid19* sehingga membuat para responden tidak datang ke Puskesmas meskipun jarak tempat tinggalnya dekat dengan Puskesmas.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Sebagian besar ibu memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif baik

dan sebagian kecil ibu memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif tidak baik. Ada hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan jarak ke Puskesmas dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Bagi Petugas Kesehatan Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan strategi promosi kesehatan seperti melakukan kunjungan rumah dan melakukan penyuluhan bagi ibu hamil dan ibu menyusui mengenai pemberian ASI eksklusif pada saat posyandu, hal tersebut untuk bisa tercapainya perilaku pemberian ASI secara. Diharapkan hasil penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan bagi ibu hamil, ibu menyusui dan keluarga untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Paramashanti B, (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Damanik, R. dkk. (2015). Hambatan Kinerja Konselor dalam Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Kupang. <http://www.ijhn.ub.ac.id>
- Rizkiah (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan rendahnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kacang Pedang Kota Pangkalpinang
- World Health Organization (WHO). (2016). Exclusive Breastfeeding. <http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive-breastfeeding/en>
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- DinKes.(2019). Profil Dina Kesehatan Kota Kupang. Kupang
- Kementerian Kesehatan RI (2012). 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui. <http://sehatnegeriku.com/10-langkah-menuju-keberhasilan-menyusui>
- Wawan, dkk. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoadmodjo, (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novitasari, (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat
- Nasution, dkk. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus.
- Roesli Utami, (2010). *Indonesia Menyusui*. IDAI.
- Karamhamzal. (2012). Karakteristik Ibu Yang Memberikan ASI
- Purvitasari, (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi 6-24 Bulan di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor
- Sihombing, Setia (2017). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri.
- Notoatmodjo, (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Isoni Astuti, (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui.
- Septiani, dkk. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan.
- Erwin, (2017). Cakupan dan Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Pemukiman Kumuh Dalam Perkotaan Kecamatan Tallo Kota Makassar
- Maritalia Dewi. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta, 2012.
- Sitohang, dkk. (2017). Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kabupaten Dairi
- Dewi, dkk. (2018). Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Promosi Susu Formula Terhadap Pemberian

ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui
di Wilayah Kerja Puskesmas
Harapan Raya Kota Pekanbaru
Satriani, dkk. (2017). Faktor-Faktor
yang Berhubungan Dengan
Kunjungan Balita ke Posyandu di
Wilayah Kerja Puskesmas
Mangkoso Kabupaten Barru