

ARTIKEL PENELITIAN

Analisis Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Polonia Medan**Putri Rahmi Maharani¹, Sorimuda Sarumpaet²,
Novita Hasiani Simanjuntak³**^{1,2,3}Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran
Universitas HKBP NommensenEmail: novitasimanjuntak@uhn.ac.id

Abstrak: Tahun 2016 prevalensi cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Polonia Medan kurang dari 21%. Rendahnya prevalensi tersebut mengakibatkan puskesmas ini belum mencapai target yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sehingga penting untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Polonia Medan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Polonia Medan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *case control* yaitu ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagai kelompok *case* dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagai kelompok kontrol. Jumlah sampel yaitu 40 orang untuk setiap kelompok dan dipilih dengan metode *consecutive sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian diperoleh proporsi yang lebih tinggi pada kelompok ASI eksklusif dibanding kelompok tidak ASI eksklusif yaitu sosioekonomi rendah (52,5%), inisiasi menyusui dini (55,0%), persalinan normal (65,0%), pengetahuan baik (70,0%), dukungan keluarga (75,0), dukungan suami (90,0%). Pada analisis multivariat variabel yang memiliki pengaruh signifikan dengan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan suami (OR = 9,26), dukungan keluarga (OR = 8,22), dan inisiasi menyusui dini (OR = 3,97), dimana dukungan suami merupakan variabel yang paling kuat pengaruhnya.

Kata Kunci: ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, dukungan suami, dukungan keluarga, sosioekonomi, pengetahuan, persalinan.

***Analysis of Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in
Polonia Puskesmas Medan***

Abstract: The prevalence of exclusive breastfeeding at Puskesmas Polonia Medan is less than 21% in 2016. The low prevalence has resulted that puskesmas did not reach the targets given by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, so it is important to know what factors can influence exclusive breastfeeding at Puskesmas Polonia Medan. This study aims to determine the factors that influence the exclusive breastfeeding at Puskesmas Polonia Medan. This was an analytic

study with case control design that was mother who give exclusive breastfeeding as case group and mother who did not give exclusive breastfeeding as control group. The sample were 40 respondents for each group and selected by consecutive sampling method. Data obtained from questionnaires that were asked directly by the researcher to the respondents. The results showed a higher proportion of exclusive breastfeeding groups than the non-exclusive breastfeeding group that were low socioeconomic (52,5%), initiation of early breastfeeding (55,0%), normal delivery (65,0%), good knowledge (70,0%), family support 75,0%), husband support (90,0%). In multivariate analysis showed the significantly influencing exclusive breastfeeding are husband support (OR = 9,26), family support (OR = 8,22), and early initiation of breastfeeding (OR = 3,97), in which husband support as the most influencing factor.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, initiation of early breastfeeding, husband support, family support, socioeconomic, knowledge, delivery process.*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi terutama pada umur 0 sampai 6 bulan.¹ Berdasarkan rekomendasi WHO, UNICEF, dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan kehidupan pertama.^{2,3,4}

Dukungan Pemerintah Indonesia terhadap pemberian ASI eksklusif adalah dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang ASI eksklusif sehingga membuat hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif lebih terlindungi.⁵ Menurut Undang-Undang (UU) Kesehatan No. 36 tahun 2009 pemberian ancaman pidana diberlakukan bagi siapa saja yang dengan sengaja menghalangi pemberian ASI

eksklusif pada bayi.⁶ Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 memasukkan pemberian ASI eksklusif ke dalam program Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Renstra).^{7,8}

Walaupun pemberian ASI eksklusif merupakan rekomendasi WHO, UNICEF, dan telah ditetapkan dalam peraturan hukum di setiap negara, namun hal tersebut tidak sejalan dengan angka prevalensi pemberian ASI eksklusif yang secara global masih rendah.

Di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 55,7% anak sudah mendapatkan ASI eksklusif, namun tidak diikuti oleh meratanya cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh provinsi. Dimana dari 33 provinsi yang memberikan

laporan, ditemukan sebanyak 4 provinsi yang belum berhasil mencapai target renstra, yaitu Sulawesi Utara, Sumatera Utara, Jawa Barat, dan Kalimantan Tengah.^{4,8,10}

Menurut Profil Kesehatan Sumatera Utara hanya sebesar 33% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara, lebih rendah sebesar 4,6% dari tahun sebelumnya. Sehingga Provinsi Sumatera Utara belum berhasil mencapai target renstra, bahkan menjadi provinsi dengan peringkat kedua terendah dalam capaian pemberian ASI eksklusif. Kota dengan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah ialah Tanjung Balai, Pematang Siantar, Binjai, dan Medan.^{8,11,12} Adapun rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif juga terdapat di Puskesmas Polonia Medan dengan persentase kurang dari 21% pada tahun 2016.

Menurut studi sebelumnya terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan yaitu sosioekonomi, pengetahuan ibu, dukungan suami dan keluarga, inisiasi menyusui dini, serta cara persalinan. Dari hasil penelitian tersebut dikatakan bahwa semakin rendah tingkat sosioekonomi

keluarga, maka semakin besar persentase cakupan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Polonia Medan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini memakai desain *case control*. Tempat penelitian adalah di Puskesmas Polonia Medan dengan jenis puskesmas non rawat inap. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2017.

Populasi kasus adalah seluruh ibu tidak bekerja yang memiliki bayi usia 6 s/d 9 bulan dan memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Polonia Medan, dengan populasi kontrol adalah seluruh ibu tidak bekerja yang memiliki bayi usia 6 s/d 9 bulan dan tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Polonia Medan.

Jumlah sampel minimal per kelompok adalah 40 orang. Sampel kasus pada penelitian ini adalah ibu yang datang ke posyandu dan memiliki bayi berusia 6 s/d 9 bulan yang memberikan ASI eksklusif dan dikonfirmasi dengan kartu menuju sehat (KMS) dengan kriteria eksklusi adalah ibu yang memiliki bayi yang alergi terhadap susu

sapi. Sampel kontrol adalah ibu yang datang ke posyandu pada hari yang sama, memiliki bayi berusia 6 s/d 9 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif dan dikonfirmasi dengan kartu menuju sehat (KMS) serta tidak menggunakan kontrasepsi yang saat bayi berusia kurang dari 6 bulan, dengan kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena terinfeksi HIV, virus herpes simpleks pada payudaranya, penyakit tuberkulosis (TB), penyakit galaktosemia, phenylketonuria, penyakit *maple syrup urine*, dan atas indikasi medis lainnya, dan ibu yang memiliki gangguan jiwa.

Teknik pengambilan sampel ialah *consecutive sampling*, Berdasarkan data terdapat 5-10 ibu yang memberikan ASI eksklusif di tiap posyandu, terdapat 32 posyandu di Puskesmas Polonia Medan.

Data primer dikumpulkan melalui kuesioner dengan metode wawancara. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner sosioekonomi, pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan keluarga, inisiasi menyusui dini, cara persalinan, dan pemberian ASI eksklusif. Data sekunder didapat dari rekam medik ibu menyusui di Posyandu.

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi proporsi masing-

masing variabel independent. Analisis bivariat untuk melihat kemaknaan dan besar hubungan antara variabel independen dan dependen, memakai uji *chi-square* dengan nilai kemaknaan 0,05. Kemudian analisis multivariat dengan regresi logistik ganda dengan metode *backward* untuk melihat variabel independen yang paling kuat hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif	
	N	%	n	%
Sosioekonomi				
Rendah	21	52,5	17	42,5
Tinggi	19	47,5	23	57,5
Pengetahuan Ibu				
Baik	28	70,0	15	37,5
Kurang	12	30,0	25	62,5
Dukungan Suami				
Mendukung	36	90,0	12	30,0
Tidak mendukung	4	10,0	28	70,0
Dukungan Keluarga				
Mendukung	30	75,0	6	15,0
Tidak mendukung	10	25,0	34	85,0
Inisiasi Menyusui Dini				
IMD	22	55,0	8	20,0
Tidak IMD	18	45,0	32	80,0
Cara Persalinan				
Normal	26	65,0	16	40,0
Sectio caesarea	14	35,0	24	60,0
Total	40	100,0	40	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa kelompok dengan persentase yang paling besar adalah kelompok kasus dengan sosioekonomi tinggi yaitu 23 orang (57,5%), kelompok kasus proporsi ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu 28 orang (70,0%)

Sebanyak 36 orang (90,0%) kelompok kasus mendapat dukungan dari suami.

a. Dukungan Keluarga

Sebanyak 34 orang (85,0%) dari kelompok kontrol tidak mendapat dukungan dari keluarga.

b. Inisiasi Menyusui Dini

Sebanyak 32 orang (80,0%) dari kelompok kontrol tidak melakukan inisiasi menyusui dini.

c. Cara Persalinan

Kelompok kasus proporsi ibu yang melakukan cara persalinan normal yaitu 26 orang (65,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif	
	N	%	n	%
Sosioekonomi				
Rendah	21	52,5	17	42,5
Tinggi	19	47,5	23	57,5
Pengetahuan Ibu				
Baik	28	70,0	15	37,5
Kurang	12	30,0	25	62,5
Dukungan Suami				
Mendukung	36	90,0	12	30,0
Tidak mendukung	4	10,0	28	70,0
Dukungan Keluarga				
Mendukung	30	75,0	6	15,0
Tidak mendukung	10	25,0	34	85,0
Inisiasi Menyusui Dini				
IMD	22	55,0	8	20,0
Tidak IMD	18	45,0	32	80,0
Cara Persalinan				
Normal	26	65,0	16	40,0
Sectio caesarea	14	35,0	24	60,0
Total	40	100,0	40	100,0

a. Pengaruh Sosioekonomi terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p > 0,05$, artinya tidak

terdapat pengaruh antara sosioekonomi terhadap pemberian ASI eksklusif.

b. Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2 menunjukkan hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$, artinya terdapat pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, selanjutnya didapat nilai OR = 3,88 artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik 3,88 kali perkiraan lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

c. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya terdapat pengaruh dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif, selanjutnya didapat nilai OR=21,00, artinya ibu yang mendapat dukungan dari suami 21 kali perkiraan lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

d. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, selanjutnya didapat nilai $OR=17,00$ artinya ibu yang mendapat dukungan dari keluarga 17 kali perkiraan lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga.

e. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya terdapat pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap pemberian ASI eksklusif, selanjutnya didapat nilai $OR = 4,88$ artinya ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini 4,88 kali perkiraan lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini.

f. Pengaruh Cara Persalinan terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ artinya terdapat pengaruh cara persalinan terhadap pemberian ASI eksklusif, selanjutnya didapat nilai $OR=2,78$, artinya ibu yang melakukan persalinan dengan cara normal 2,78 kali perkiraan

lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang melakukan persalinan dengan cara *sectio caesarea*.

Analisis Multivariat

Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat

Variabel	P	OR	95% CI
Dukungan Suami	0,002	9,26	2,32 – 37,04
Dukungan Keluarga	0,002	8,22	2,22 – 30,37
IMD	0,044	3,97	1,03 – 15,21

Pada penelitian ini variabel sosioekonomi tidak dapat dilakukan analisis multivariat karena memiliki nilai $p > 0,25$ sedangkan variabel lainnya yaitu pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan keluarga, inisiasi menyusui dini dan cara persalinan dapat dilakukan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda metode *backward*.

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah dukungan suami, dukungan keluarga, dan inisiasi menyusui dini. Nilai OR tertinggi adalah dukungan suami ($OR = 9,26$) yang berarti dukungan suami adalah variabel yang paling kuat pengaruhnya dengan pemberian ASI eksklusif yang kemudian diikuti oleh variabel dukungan keluarga ($OR = 8,22$) dan inisiasi menyusui dini ($OR = 3,97$).

DISKUSI

a. Sosioekonomi

Sosioekonomi merupakan segala sesuatu yang berhubungan dengan cara masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya seperti sandang, pangan, pendidikan, dan kesehatan, adapun cara pemenuhan kebutuhan tersebut erat kaitannya dengan penghasilan. Tingkat sosioekonomi dapat memengaruhi masyarakat dalam perilaku tertentu salah satunya adalah perilaku kesehatan.¹⁵

Pemberian ASI eksklusif merupakan perilaku kesehatan yang di dalamnya terdapat proses kompleks dan berhubungan dengan faktor fisiologi serta psikologi, dimana dalam pemberiannya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, budaya, dan sosioekonomi. Dalam proses pemberian ASI eksklusif terdapat keadaan sosioekonomi tertentu yang dapat menghambat pemberiannya. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil analisis univariat menunjukkan lebih tingginya proporsi ibu yang memiliki sosioekonomi rendah pada ibu yang memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.¹⁶ Meningkatnya cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut diakibatkan karena pada keluarga dengan sosioekonomi

rendah akan mengurangi kemampuan untuk membeli susu formula.^{13,14,17}

b. Pengetahuan Ibu

Hasil analisis univariat yang menunjukkan lebih tingginya proporsi ibu dengan pengetahuan baik yang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.^{18,19}

Namun studi lain menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.²⁰ Menurut studi tersebut ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif diakibatkan karena mengikuti anjuran menyusui dari penolong persalinan yang menumbuhkan motivasi pribadi untuk menyusui bayinya. Selain itu kondisi segera keluarnya ASI sesaat setelah persalinan sehingga dapat langsung diberikan kepada bayi mengakibatkan bayi tidak akan memiliki kesempatan untuk diberi susu formula yang nantinya akan lebih mempermudah dalam proses pemberian ASI eksklusif.²⁰ Pernyataan ini sesuai dari hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

c. Dukungan Suami

Dukungan suami seperti partisipasi aktif dalam mengambil keputusan, mempunyai sikap yang positif, dan memiliki pengetahuan yang luas tentang keuntungan menyusui ternyata sangat mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif.²¹ Hal tersebut dapat dilihat dari hasil analisis univariat yang menunjukkan lebih tingginya proporsi ibu yang mendapat dukungan dari suami pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan kelompok ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida¹⁸

Suami merupakan salah satu pihak terdekat yang dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Suami berperan dalam memengaruhi ibu untuk menyusui, memulai praktik menyusui, durasi pemberian ASI serta menjadi risiko praktik pemberian susu formula.¹⁹ Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan suami 9,26 kali lebih berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak mendapat dukungan suami, bahkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang paling kuat

pengaruhnya dalam pemberian ASI eksklusif.

d. Dukungan Keluarga

Peran keluarga dalam mendukung pemberian ASI eksklusif merupakan faktor dominan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.^{22, 19}

Peran keluarga sangat erat hubungannya dengan status sosial dan adat istiadat setempat. Pada masyarakat tertentu ada yang masih mempertahankan fungsi keluarga, tetapi ada yang sudah menekankan kemandirian dan individualitas.²¹ Khususnya di Indonesia, peran keluarga (ibu dan ibu mertua) sangat dibutuhkan keikutsertaannya. Ibu dan ibu mertua merupakan orang yang dianggap memiliki pengalaman dalam mengasuh anak, termasuk dalam hal memberikan ASI eksklusif kepada bayi.¹⁸

Pernyataan diatas sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan keluarga 8,22 kali lebih berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga, bahkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang kuat

pengaruhnya dalam pemberian ASI eksklusif setelah dukungan suami.¹⁸

e. Inisiasi Menyusui Dini

Pemberian inisiasi menyusui dini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan bayi yaitu: menurunkan risiko kematian karena hipotermia, membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, mengurangi perdarahan pasca persalinan pada ibu, merangsang pengeluaran hormon yang mengakibatkan ibu menjadi lebih bahagia, tenang, dan lebih kuat menahan rasa nyeri pasca persalinan. Selain itu manfaat yang utama dalam pemberian inisiasi menyusui dini ialah membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan mempertahankan menyusui lebih dari enam bulan. Hal tersebut diakibatkan karena adanya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin saat bayi menyusu. Hormon tersebut akan merangsang pengeluaran ASI dari payudara dan produksi ASI lebih banyak, sehingga ASI akan lebih cepat keluar pasca persalinan.²³

Adapun rendahnya proporsi ibu yang memberikan inisiasi menyusui dini pada kelompok yang tidak memberikan ASI eksklusif diakibatkan karena kurangnya dukungan penolong persalinan dalam melakukan inisiasi

menyusui dini, pernyataan tersebut didapat peneliti selama melakukan wawancara kepada responden berdasarkan kuesioner penelitian.

Pemberian inisiasi menyusui dini akan mengakibatkan ASI segera keluar, sehingga segera bisa diberikan kepada bayi dan mengurangi risiko bayi untuk mendapat susu formula terlebih dahulu. Jika tidak dilakukan inisiasi menyusui dini, maka ASI tidak segera keluar. Hal tersebut akan mengakibatkan pemberian susu formula kepada bayi menggunakan botol susu, yang akan mengakibatkan kegagalan ASI eksklusif karena bayi sudah terbiasa menggunakan botol susu dan mengalami bingung puting. Oleh karena itu keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat bergantung pada keberhasilan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.²⁰

f. Cara Persalinan

Terdapat beberapa alasan rendahnya pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melakukan persalinan dengan cara *sectio caesarea* yaitu belum dilakukannya rawat gabung, ibu belum bisa duduk, ASI belum keluar dan nyeri luka pasca operasi.²⁴ Hal tersebut dapat dilihat dari hasil analisis univariat yang menunjukkan lebih tingginya proporsi ibu yang melakukan cara persalinan

normal pada kelompok yang memberikan ASI eksklusif dibanding dengan kelompok ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Pendapat lain mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara cara persalinan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu hamil trimester ketiga sudah mendapatkan penyuluhan prenatal yang baik tentang cara persalinan yang akan dihadapi, sehingga hal tersebut nantinya tidak memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Selain itu, tim persalinan yang baik yaitu terdiri dari dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter anak, bidan serta perawat sudah berkomitmen untuk melakukan inisiasi menyusui dini dan saling bekerja sama untuk terlaksananya proses inisiasi menyusui dini.²⁵ Hal ini sesuai dari hasil penelitian ini yang menunjukkan tidak ada pengaruh cara persalinan terhadap pemberian ASI eksklusif sesuai dengan penelitian sebelumnya.¹⁸

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan mengenai analisis faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah puskesmas polonia medan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Terdapat pengaruh dukungan suami, dukungan keluarga, dan inisiasi menyusui dini terhadap pemberian ASI eksklusif.
- b. Tidak terdapat pengaruh sosioekonomi, pengetahuan ibu, dan cara persalinan terhadap pemberian ASI eksklusif.
- c. Variabel yang paling kuat pengaruhnya adalah dukungan suami dengan nilai OR = 9,26.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terma kasih kepada Puskesmas Polonia Medan yang telah menunjukkan dan mengizinkan kami melakukan penelitian ibu-ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada seluruh pihak yang terakit dan membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). The World Health Organization's infant feeding recommendation. 2015.
2. Unicef. Breastfeeding Nutrition. Unicef; 2015.
3. World Health Organization

- (WHO). Infant and young child feeding. 2011;A3929.
4. Unicef Indonesia. Jutaan bayi di Indonesia kehilangan awal terbaik dalam hidup mereka. Jakarta: Unicef Indonesia; 2016.
 5. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia; 2012. hal. 1–42.
 6. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia; 2009. hal. 1–48.
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015. hal. 1–3.
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019. hal. 1–14.
 9. World Health Organization (WHO). World Health Statistic 2015. Geneva: WHO Press; 2015. 1–164 hal.
 10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta; 2016. 403 hal.
 11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Info Datin Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014. hal. 1–7.
 12. Dinas Kesehatan Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014. Medan: DINas Kesehatan Sumatera Utara; 2014. hal. 1–272.
 13. Madhavi N, Manikyamba D. Evaluation of Factors Responsible for Failure of Exclusive Breast Feeding for First 6 Months-Hospital based Study. 2016;3(6):1701–4.
 14. Iqbal R, Ali M, et all. FACTORS INVOLVED IN FAILURE OF EXCLUSIVE BREAST FEEDING PRACTICES

- AMONG MOTHERS.
2017;8(1):1113–6.
15. Maulana H. Promosi Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2012. 10–11 hal.
16. Muchacha M, Mtetwa E. Social and Economic Barriers to Exclusive Breast Feeding In Rural Zimbabwe. *Int J MCH AIDS*. 2015;3(1):16–21.
17. Monika F. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Sulistiyani K, editor. Jakarta: Noura Books; 2014. 18–21 hal.
18. Ida. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011. Indonesia; 2012.
19. Astuti I. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Heal Qual*. 2013;4(1):1–76.
20. Sartono A, Utamingrum H. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Praktek Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. *Gizi Univ Muhamadiyah Semarang*. 2012;1(1):1–9.
21. Soetjiningsih. Breastfeeding Family. In: Indonesia Menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2010.
22. Ramadani M. Dukungan Keluarga Sebagai Faktor Dominan Keberhasilan Menyusui Eksklusif Family ' s Support as the Dominant Factor of Exclusive Breastfeeding. 2015;34–41.
23. Roesli U. Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: Pustaka Bunda; 2008.
24. Wulandari DR, Dewanti L. Rendahnya Praktik Menyusui pada Ibu Post Sectio Caesarea dan Dukungan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit The Low Practices of Breastfeeding for Sectio Caesarea Women and Health Workers Support in Hospital. 2012;8:393–7.
25. Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendarto A. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatr*. 2014;15(6):394–402.