



# Journal of Applied Health Management and Technology

p-ISSN: 2715-3061  
e-ISSN: 2715-307X



HYPERLINK  
"http://ejournal.polte

## **ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE SUCCESS OF EXCLUSIVE ASI IN BABIES AGED 7-12 MONTHS IN PIPKESMAS CIPONDOH, TANGERANG CITY**

## **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI USIA 7-12 BULAN DI PUSKESMAS CIPONDOH KOTA TANGERANG**

Amelia Nurul Hakim<sup>1</sup>, Erna Mesra<sup>1</sup>, Parta Suhandi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten*

Corresponding author: Amelia Nurul Hakim  
Email: [amelianurulhakim28@gmail.com](mailto:amelianurulhakim28@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Exclusive breastfeeding for 6 months and continued until the age of 2 years with adequate supplementary feeding is one of the effective interventions to reduce infant mortality. Analyze the factors associated with the success of exclusive breastfeeding in infants aged 7 - 12 months at the Cipondoh Health Center in Tangerang City in 2019. This study uses a quantitative approach to Cross Sectional research design with the independent variable initiation of early breastfeeding (IMD), age, education, occupation, parity, knowledge, husband's support, support of health workers, and mother's attitude. The population is all mothers who have babies aged 7-12 months who visited the Cipondoh Health Center in Tangerang City in January-May 2019. The number of samples 883 respondents were selected by accidental sampling. Data collection uses primary and secondary data using a questionnaire that has been tested. Data analysis performed was univariate, bivariate and multivariate. Analysis of factors that had a statistically significant relationship with the success of exclusive breastfeeding was maternal knowledge ( $p = 0.016$ ; OR = 17.172; 95% CI; 1,704-173,000). While the relationship between the factors of initiation of early breastfeeding (IMD), age, education, work, parity, husband support, support of health workers and the attitude of mothers with the success of exclusive breastfeeding is not statistically significant. So that health workers are more intensive in providing health education, especially about exclusive breastfeeding.

Keyword : Factors, exclusive breastfeeding, breastfeeding mothers

## ABSTRAK

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan yang diteruskan sampai usia 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI secara adekuat merupakan salah satu intervensi efektif untuk menurunkan Angka Kematian Bayi. Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang tahun 2019. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain penelitian Cross Sectional dengan variabel independent inisiasi menyusui dini (IMD), umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang berkunjung di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang pada Bulan Januari-Mei tahun 2019. Jumlah sampel 883 responden yang dipilih secara accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder menggunakan kuesioner yang telah diuji coba. Analisis data yang dilakukan adalah univariat, bivariat dan multivariat. Analisis faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan secara statistik dengan keberhasilan ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu ( $p=0,016$ ;  $OR=17,172$ ;  $95\% CI$ ;  $1,704-173,000$ ). Sedangkan hubungan antara faktor-faktor inisiasi menyusui dini (IMD), umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan sikap ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif tidak signifikan secara statistik. Agar tenaga kesehatan lebih intensif dalam memberikan penyuluhan kesehatan terutama tentang ASI Eksklusif.

Keyword : Faktor-faktor, ASI eksklusif, Ibu Menyusui

### Pendahuluan

Kesehatan suatu Negara dapat dilihat dari kesehatan ibu dan anak (KIA). Saat ini masalah kesehatan Ibu dan anak di Indonesia masih menjadi masalah utama dalam pelayanan kesehatan. Salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat yaitu dengan menilai Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2015 jumlah kasus kematian Bayi turun dari 33.278 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus.<sup>1</sup> Angka kematian Ibu turun dari 4.999 tahun 2015 menjadi 491 ditahun 2016 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus<sup>2</sup>. Dua pertiga dari kematian bayi adalah kematian neonatal (kematian pada bayi usia 0-28 hari). Penurunan kematian neonatal ini relatif lebih lambat dibanding kematian bayi secara keseluruhan<sup>1</sup>. Upaya untuk menurunkan kematian neonatal merupakan kunci utama dalam keberhasilan penurunan kematian bayi dengan pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif<sup>1</sup>

ASI memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi<sup>3</sup> ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Menurut United Nation Children's Fund (UNICEF), ASI dapat menekan AKB di Indonesia dan kematian anak balita di seluruh dunia. ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi, seperti alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. Selain itu, ASI dapat pula meningkatkan IQ dan EQ anak<sup>4</sup>

Berdasarkan data yang bersumber dari Ditjen, diperoleh data cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2015 di Indonesia sebesar 55,7%. Provinsi Banten sendiri capaian pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan baru mencapai 65,8%. Data dari profil kesehatan Kota Tangerang tahun 2015, menunjukkan hasil cakupan ASI eksklusif di Kota Tangerang tahun 2015 sebesar 67,36%<sup>5</sup>

Kota Tangerang merupakan salah satu kota yang tingkat pencapaian cakupan ASI eksklusif masih rendah yaitu 57,5% pada tahun 2009. Puskesmas Cipondoh merupakan salah

satu kecamatan yang ada di kota Tangerang yang memiliki cakupan ASI eksklusif yang relatif rendah yaitu sebesar 67% di tahun 2009. Sedangkan pada tahun 2018 yaitu sebesar 100% (Penilaian hasil kerja Puskesmas Cipondoh 2018), angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Dengan adanya fenomena mengenai masih rendahnya prevalensi terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Tahun 2019.

**Metode Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Uji hipotesis menggunakan chi-square dan analisis regresi logistik multivariat. Subjek penelitian seluruh ibu menyusui dengan bayi berusia 7-12 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, jumlah sampel 90 responden dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang, tepatnya di Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), MTBS dan Posyandu. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari hingga proses penyampaian hasil bulan Mei tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang melakukan kunjungan di Poli KIA dan MTBS di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Jumlah populasi penelitian ini sebanyak 883 orang. Peneliti menggunakan jumlah sampel yang di hitung bahwa satu

**A. Analisis Bivariat**

Tabel 5.11 Hubungan Pelaksanaan IMD dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang 2019.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Keberhasilan ASI Eksklusif		Total	P-Value	OR (95%CI)
	Tidak Berhasil	Berhasil			

variabel diwakili 9 sampel (10 x n variabel) (Singgih, Santoso 2014). Dalam penelitian ini jumlah yang diperlukan sebanyak 90 sampel.

**Kriteria Inklusi**

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan.
- 2) Ibu tidak memiliki masalah menyusui.
- 3) Ibu yang mampu berkomunikasi dengan baik

**Kriteria Eksklusi**

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia <7 atau >12 bulan.
- 2) Ibu yang memiliki masalah menyusui.
- 3) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

**Hasil dan Pembahasan**

**1. Hasil Penelitian**

**A. Analisis Univariat**

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan IMD di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang Tahun 2019

Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak	32	35,6%
Ya	58	64,4%
Total	90	100%

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar lebih banyak ibu yang melaksanakan IMD sebanyak 58 orang (64,4%) responden dan sebagian kecil tidak melaksanakan IMD sebanyak 32 orang (35,6%

	N	%	N	%	N	%		
Tidak, IMD	3	3,3	55	61,1	58	64,4	0,016	6,111
Ya, IMD	8	8,9	24	26,7	32	35,6		(1,491-
Total	11	12,2	79	87,8	90	100,0		25,053)

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa ibu yang tidak melaksanakan IMD sebanyak 58 responden (64,4%) terdapat 3 orang (3,3%) yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif dan 55 orang (61,1%) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Sedangkan responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 32 responden (35,6%) diantaranya yang tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 8 orang (8,9%) dan ibu yang berhasil dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 24 orang (26,7%) melaksanakan IMD. Pada penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif ( $p$ -value=0,016). Disimpulkan pada responden yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini

mempunyai kemungkinan berhasil untuk memberikan ASI eksklusif 6,1 kali (95%CI;1,491-25,053) lebih tinggi dibandingkan ibu yang melaksanakan IMD.

### 3. Analisis Multivariat

Sebelum melakukan analisis multivariat, terlebih dahulu dilakukan penyaringan terhadap variabel independen. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik ganda karena pada penelitian ini variabel terikatnya merupakan variabel kategorik. Dalam melakukan analisis multivariat harus melewati beberapa tahapan yaitu seleksi bivariat, menyusun pemodelan multivariat, melakukan uji interaksi dan menyusun pemodelan akhir multivariat.

#### a. Seleksi Bivariat

Langkah pertama dalam analisis multivariat adalah masing-masing variabel independen dihubungkan dengan variabel dependennya, apabila skor  $p$  value <0,25 maka variabel tersebut masuk kedalam tahap multivariat (Hastono, 2016).

Tabel 5.20  
Distribusi Variabel dalam Seleksi Bivariat

No	Variabel	Nilai P-Value	Keterangan
1.	IMD*	0,007	Kandidat Multivariat
2.	Umur	0,108	Bukan Kandidat Multivariat
3.	Pendidikan*	0,002	Kandidat Multivariat
4.	Pekerjaan*	0,013	Kandidat Multivariat
5.	Paritas*	0,023	Kandidat Multivariat
6.	Pengetahuan*	0,003	Kandidat Multivariat
7.	Dukungan Suami*	0,015	Kandidat Multivariat
8.	Dukungan Tenaga Kesehatan*	0,001	Kandidat Multivariat
9.	Sikap Ibu*	0,012	Kandidat Multivariat

\*Masuk dalam tahapan multivariat ( $p$ <0,25)

## b. Model Pertama Multivariat

Berdasarkan tabel 5.21 maka variabel yang memiliki nilai p value >0,05 adalah IMD, Pekerjaan, Pendidikan, Paritas, Pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu.

Tabel 5.21  
Model Pertama Multivariat

No	Variabel	OR	SE	P-Value	CI 95%
1.	IMD	2,223	1,086	0,462	0,264-18,697
2.	Pendidikan	5,295	1,350	0,217	0,375-74,674
3.	Pekerjaan	1,152	1,043	0,892	0,149-8,899
4.	Paritas	0,169	1,063	0,095	0,021-1,359
5.	Pengetahuan	19,647	1,384	0,031	1,304-296,082
6.	Dukungan Suami	2,445	1,243	0,472	0,214-27,940
7.	Dukungan Tenaga Kesehatan	0,035	1,358	0,013	0,002-0,494
8.	Sikap Ibu	0,951	1,119	0,964	0,106-8,532

Selanjutnya dilakukan analisis secara bersamaan dengan metode enter (pemilihan bertahap) karena peneliti memegang kendali penuh dalam pemilihan variabel (Riyono,2014) yaitu memasukkan semua variabel kedalam tahap uji kemudian satu persatu variabel independen dikeluarkan dari metode berdasarkan nilai p yang terbesar. Setelah dikeluarkan, variabel yang masih tersisa di model dilakukan evaluasi

perubahan nilai OR, bila ada salah satu variabel yang nilai OR nya berubah >10% maka variabel yang tadi dikeluarkan dapat dimasukkan kembali kedalam permodelan. Hasil permodelan multivariat. Berdasarkan model akhir multivariat pada tabel 5.22 dapat dijelaskan bahwa analisis faktor yang berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif adalah paritas, dukungan tenaga kesehatan dan pengetahuan.

## c. Model Terakhir

Tabel 5.2

Model Terakhir Multivariat

No	Variabel	OR	SE	P-Value	CI 95%
1.	Paritas	0,108	0,895	0,013	0,019-0,624
2.	Dukungan Tenaga Kesehatan	0,032	1,193	0,004	0,003-0,327
3.	Pengetahuan	17,172	1,179	0,016	1,704-173,000

Faktor yang paling dominan berhubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif adalah pengetahuan dengan nilai OR=17,172 yang artinya ibu dengan pengetahuan baik 17,2 kali lebih berpeluang terhadap keberhasilan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan kurang, setelah dikontrol oleh variabel paritas dan dukungan tenaga kesehatan.

## Pembahasan

### Hubungan Antara Umur dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Umur merupakan variabel penting dalam siklus kehidupan manusia. Dikatakan bahwa umur terbaik untuk reproduktif sehat adalah rentang 20 – 35 tahun. Pada usia ini dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi karena fungsi-fungsi organ

reproduksi dinilai sudah matang sehingga siap untuk hamil, melahirkan dan menyusui.

Hasil pada penelitian ini didapatkan bahwa umur ibu menyusui dengan keberhasilan ASI secara eksklusif diperoleh nilai  $p \geq 0,05$  ( $p=0,196$ ), bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pada faktor umur ibu dengan keberhasilan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurpelita (2007) di kabupaten Siak yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif.<sup>6</sup> Tetapi berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianah, dkk (2013), Rahmawati (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif<sup>7</sup>.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan teori, disebabkan karena pada usia tersebut rasa keingintahuan ibu lebih besar mengenai segala informasi yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

### **Hubungan Antara Pengetahuan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Dari hasil uji bivariat penelitian bahwa keberhasilan ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang mempunyai pengetahuan baik (47,8%) dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang (40,0%). Hasil uji statistik diperoleh p value 0,013 berarti  $p < 0,05$ , maka ada hubungan yang bermakna pengetahuan dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Perilaku seseorang selain dipengaruhi oleh faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh nilai-nilai, keyakinan serta faktor pendukung lainnya. Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang untuk merubah perilaku termasuk dalam praktik menyusui. Perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh faktor penyebab perilaku yang salah satunya adalah pengetahuan, dimana faktor ini menjadi dasar atau motivasi bagi individu dalam mengambil keputusan<sup>8</sup>

### **Hubungan Antara Pekerjaan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Ibu yang tidak bekerja memiliki peluang yang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif, karena lebih fokus waktunya untuk merawat dan menyusui bayinya dibandingkan ibu yang bekerja. Dari hasil uji bivariat penelitian antara pekerjaan ibu menyusui dengan keberhasilan ASI secara eksklusif diperoleh nilai  $p \geq 0,05$  (0,025), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif. Ibu yang tidak bekerja memiliki persentase yang lebih besar (22%) dalam memberikan ASI eksklusif, dibandingkan ibu yang bekerja.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Febriyanti dan Emawati (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja mempunyai risiko 4 kali untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif.<sup>9</sup>

Hal ini terjadi karena ibu yang bekerja di luar rumah mempunyai keterbatasan untuk menyusui bayinya secara langsung. Jika ibu bekerja mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai manfaat, cara penyimpanan, termasuk juga pemberian ASI eksklusif maka dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

### **Hubungan Antara Paritas dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mabud, dkk. (2014) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat paritas ibu maka berpengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif, karena jumlah anak mempengaruhi tingkat pengetahuan dan adanya pengalaman menyusui sebelumnya sehingga ibu yang mempunyai anak banyak

akan memberikan ASI eksklusif.<sup>10</sup>

Dari hasil uji bivariat penelitian antara paritas dengan keberhasilan ASI eksklusif diperoleh nilai  $p \geq 0,05$  (0,005), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara paritas dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan oleh (Dachew & biffu, 2014) yang memperkuat dengan menyatakan bahwa ibu dengan multipara berpeluang 2 kali lebih mungkin untuk menyusui eksklusif dibanding dengan ibu yang primipara.<sup>11</sup>

Pengalaman menyusui sebelumnya juga mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif terutama dalam menghadapi masalah-masalah saat menyusui. Mendukung pernyataan tersebut, dalam penelitiannya Ida (2011) menyatakan bahwa jumlah persalinan yang pernah dialami memberikan pengalaman pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif.<sup>12</sup>

### **Hubungan Antara Pengetahuan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Dari hasil uji bivariat penelitian bahwa keberhasilan ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang mempunyai pengetahuan baik (47,8%) dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang (40,0%). Hasil uji statistik diperoleh p value 0,013 berarti  $p < 0,05$ , maka ada hubungan yang bermakna pengetahuan dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Tidak sejalan dengan penelitian oleh Abdullah (2012) bahwa tingginya tingkat pengetahuan tidak selalu diiringi dengan perilaku yang positif hal ini terlihat bahwa dari ibu yang berpengetahuan baik tentang ASI eksklusif sebesar 88,3% namun yang memberikan ASI hanya 63%<sup>13</sup>. Hal serupa juga didapatkan dari penelitian Sadoh (2011) terhadap 36 dokter wanita di Nigeria. Hampir semua responden berpengetahuan baik tentang ASI eksklusif namun hanya 11,1% yang memberikan ASI eksklusif

terhadap bayinya. Faktor perilaku seseorang selain dipengaruhi oleh faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh nilai-nilai, keyakinan serta faktor pendukung lainnya.<sup>14</sup>

### **Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan praktis lainnya, seperti popok atau menyendawakan bayi. Pengertian pentingnya perannya yang penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk mendukung ibu agar berhasil menyusui secara eksklusif<sup>15</sup>

Dari hasil uji bivariat penelitian bahwa keberhasilan ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang mendapat dukungan suami (83,3%) dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami (16,7%). Hasil uji statistik diperoleh p value 0,021 berarti  $p > 0,05$ , maka ada hubungan yang bermakna dukungan suami dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Hubungan antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Ayah juga perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui agar ibu dapat menyusui dengan baik<sup>15</sup>. Seorang suami yang mengerti dan memahami manfaat ASI pasti akan membantu ibu mengurus bayi, termasuk menggantikan popok, memandikan bayi, dan memberikan pijatan pada bayi.

Sementara itu, berusaha fokus meningkatkan kualitas ASI-nya dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat<sup>15</sup>. Friedman dkk. (2003) menjelaskan bahwa dukungan suami memiliki empat fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.<sup>16</sup>

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida (2012) di Wilayah

Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok sebanyak 90 orang ibu menyusui memiliki suami yang mendukung keberhasilan ASI eksklusif yaitu sebesar (52,3%).<sup>12</sup> Hal ini berbeda dengan penelitian Abdullah (2012), Rahmawati (2010), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif.<sup>7</sup>

### **Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Dari hasil uji bivariat penelitian bahwa keberhasilan ASI eksklusif lebih banyak pada ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan (46,7%) dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan (53,3%). Hasil uji statistik diperoleh p value 0,005 berarti  $p=0,05$ , maka ada hubungan yang bermakna dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2007) bahwa perilaku terbentuk faktor pendorong (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku dukungan petugas kesehatan.<sup>17</sup> Sesuai dengan Peraturan pemerintah RI nomor 33 tahun 2012 yang menyatakan ASI merupakan hak asasi bayi dan harus dipenuhi. Keberhasilan menyusui eksklusif memerlukan minimal 7 kontak dengan tenaga kesehatan atau konselor ASI. Bentuk dukungan tenaga kesehatan yang digulirkan UNICEF yaitu penerapan 10 langkah RS Sayang Bayi (IDAI, 2010).

### **Hubungan Antara Sikap Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif**

Dari hasil uji bivariat penelitian bahwa sikap positif ibu terhadap keberhasilan ASI eksklusif lebih besar (77,8%) dibandingkan ibu dengan sikap negatif ibu terhadap keberhasilan ASI eksklusif (22,2%). Hasil uji statistik

diperoleh p value 0,018 berarti  $p<0,05$ , maka ada hubungan yang bermakna Sikap ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Penelitian Ida (2012) menunjukkan hasil yang berbeda yaitu tidak terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu terhadap ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif 6 bulan.<sup>12</sup> Mendukung hal ini, Putra & Windiani (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa sikap belum otomatis terwujud menjadi sebuah tindakan.<sup>18</sup>

Sikap merupakan kesiapan mental yang dipelajari dan diorganisasikan melalui pengalaman dan berpengaruh terhadap cara tanggap seseorang terhadap orang lain, objek atau situasi yang berhubungan dengannya (Ghibson, 1985 dalam Abdullah).<sup>13</sup> Terwujudnya sikap menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak tertentu, seperti tenaga kesehatan<sup>18</sup>

### **Hubungan Antara Variabel dalam Analisis Multivariat**

Analisis multivariat dilakukan dengan cara menghubungkan beberapa variabel independen dan variabel dependen yaitu keberhasilan ASI eksklusif. Menurut Hastono (2016) faktor resiko lainnya walaupun tidak mempunyai kemaknaan statistik dengan alfa 0,05, tetapi bila nilai probabilitasnya dibawah 0,25 ( $p<0,25$ ), masih diikutsertakan pada analisis multivariat. Setelah dilakukan penyaringan terhadap variabel dependen ternyata kandidat yang masuk dalam tahap uji adalah variabel pendidikan, paritas, pengetahuan, dan dukungan tenaga kesehatan.

Hasil akhir dari tahapan uji multivariat didapat hanya satu variabel independen yang bermakna ( $p<0,05$ ) yaitu variabel pengetahuan nilai  $p=0,016$  dengan  $OR=17,172$  (95% CI;1,704-173,000), artinya faktor dominan untuk keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Cipondoh tahun 2019 adalah pengetahuan. Dari nilai OR

disimpulkan ibu yang berpengetahuan baik berpeluang 17,2 kali terhadap keberhasilan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang. Pengetahuan sebagai faktor dominan pada keberhasilan ASI eksklusif, penunjang pengetahuan adalah pendidikan dan dukungan tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Abdullah (2012) bahwa tingginya tingkat pengetahuan tidak selalu diiringi dengan perilaku yang positif hal ini terlihat bahwa dari ibu yang berpengetahuan baik tentang ASI eksklusif sebesar 88,3% namun yang memberikan ASI hanya 63%. Hal ini karena perilaku seseorang selain dipengaruhi oleh faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh nilai-nilai, keyakinan serta faktor pendukung lainnya.<sup>13</sup>

### Kesimpulan

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan IMD, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Sedangkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

### Daftar Pustaka

1. Bappenas. *Metadata Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tpb). Sustainable Development Goals (Sdgs) Indonesia Pilar Pembangunan Lingkungan.*; 2017.
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut. 2016;(151).
3. Helda H. Kebijakan Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif. *Kesmas Natl Public Heal J.* 2009;3(5):195. Doi:10.21109/Kesmas.V3i5.209
4. Prasetyono Ds. *Buku Pintar Asi Eksklusif.* Diva Press (Anggota Ikapi).
5. Kementerian Kesehatan. Hasil Utama Riskesdas 2018. Published Online 2018.
6. Nurpelita. Faktor – Factor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Buatan Siak Ii, Siak Tahun 2007. Published Online 2007.
7. Rahmawati Md. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *J Kesmadaska.* 2015;1(1):11.
8. Notoatmodjo Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta; 2010.
9. Febriyanti, R., & Dwi E. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Gilang Taman Sidoarjo. *J Keperawatan.* Published Online 2014:7-10.
10. Mabud N, Mandang J, Mamuaya T. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *J Ilm Bidan.* 2014;2(2):90907.
11. Dachew Ba, Bifftu Bb. Breastfeeding Practice And Associated Factors Among Female Nurses And Midwives At North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: A

- Cross-Sectional Institution Based Study. *Int Breastfeed J.* 2014;9(1):1-7. Doi:10.1186/1746-4358-9-11
12. Ida. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011. Published Online 2012.
  13. Abdullah Gi. Determinan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kementerian Kesehatan Ri Tahun 2012. Published Online 2012.
  14. Sadoh Ae, Sadoh We, Oniyelu P. Breast Feeding Practice Among Medical Women In Nigeria. *Niger Med J.* 2011;52(1):7-12. [Http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed/21968706%0ahttp://Www.Pubmedcentral.Nih.Gov/Articlerender.Fcgi?Artid=Pmc3180747](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21968706)
  15. Roesli U. *Panduan Insiasi Menyusui Dini:Plus Asi Eksklusif.* Pustaka Bunda; 2012.
  16. Friedman, M., Bowden, V. R., & Jones Eg. *Buku Ajar Keperawatankeluarga; Riset, Teori &Praktik.*Jakarta. Eg; 2010.
  17. Notoadmodjo S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.* Pt Rineka Cipta; 2007.
  18. Putra, H. G. S. A., & Windiani Igat. Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Sidemen Kecamatan Sidemen Kabupaten Karangasem 2013. *E-Journal Med Udayana.* 2013;7:1-11.