

**FACTORS RELATED TO THE SUCCESSFUL BREASTFEEDING OF EXCLUSIVE  
BREASTFEEDING AT BIDAN RITTA'S CLINIC, DEPOK**Diah Argarini<sup>1</sup>, Retno Widowati<sup>2\*</sup>, Luthfiah Qolby Shalsabilla<sup>3</sup><sup>1-3</sup>Universitas Nasional Jakarta

Email Korespondensi: retno.widowati@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 27 Januari 2022

Diterima: 15 Maret 2022

Diterbitkan: 13 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i2.5976>**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding is the best nutrition for babies in the first six months of life for healthy growth and development. Many factors are believed to influence the success of exclusive breastfeeding. To analyze the factors related to the success of exclusive breastfeeding in the birth clinic of Bidan Ritta's Depok. Correlative descriptive research with a quantitative approach. The sampling technique was carried out by total sampling with a total of 35 respondents. The instrument of this research used a questionnaire. The statistical test used is the Chi-Square test that this study can be trusted with an error rate of 0.05 and the Spearman rank test. The results of the study the majority of respondents gave exclusive breastfeeding by 80%. The results showed that the knowledge variable with exclusive breastfeeding had a p-value of 0.036, the attitude variable with exclusive breastfeeding had a p-value of 0.10, the work variable with exclusive breastfeeding had a p-value of 0.275 and the husband's support variable with exclusive breastfeeding had a p-value of 0.036. The success rate of exclusive breastfeeding at the Bidan Ritta's Clinic is high. Factors related to the success of breastfeeding include the knowledge, attitude and support of the husband, while the work factor is not related to the success of exclusive breastfeeding. It is necessary to improve health promotion regarding the benefits and understanding of exclusive breastfeeding to mothers and husbands.*

**Keywords:** *Knowledge, Attitude, Husband's Support, Work, Exclusive Breastfeeding*

**ABSTRAK**

ASI eksklusif merupakan nutrisi terbaik untuk bayi pada masa enam bulan pertama kehidupan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Banyak faktor yang dipercaya dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif ini. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di klinik bersalin Bidan Ritta Depok. Penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* dengan jumlah 35 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kusioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square bahwa penelitian ini dapat dipercaya dengan tingkat kesalahan 0,05 dan uji *rank spearman*. Hasil penelitian mayoritas responden memberikan ASI eksklusif sebesar 80%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dengan ASI eksklusif hasil p-value 0,036, variabel sikap dengan ASI eksklusif hasil p-value 0,10, variabel pekerjaan dengan ASI

eksklusif nilai p-value 0,275 dan variabel dukungan suami dengan ASI eksklusif hasil p-value 0,036. Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bidan Ritta adalah tinggi. Faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI antara lain faktor pengetahuan, sikap dan dukungan suami sedangkan faktor pekerjaan tidak berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Perlu meningkatkan promosi kesehatan mengenai manfaat dan pengertian ASI eksklusif kepada pada ibu dan suami.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Pekerjaan, ASI Eksklusif

## PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah air susu yang diberikan ibu kepada anaknya secara langsung setelah lahir sampai 6 bulan tanpa adanya tambahan makanan dan minuman yang lain (Roesli, 2008).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meninjau lebih dari 3.000 penelitian dan menunjukkan bahwa menyusui selama 6 bulan adalah periode terbaik untuk menyusui eksklusif. Hal ini berdasarkan bukti ilmiah bahwa ASI eksklusif memenuhi kebutuhan gizi bayi dan tumbuh kembang bayi lebih baik. Di Indonesia, lebih dari 25.000 bayi dan 1,3 juta bayi di seluruh dunia dapat diselamatkan melalui ASI eksklusif setiap tahunnya (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) yang diambil dari tahun 2014 - 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 37,3%, 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33%, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan yaitu sebesar 37,3% (Rikesdas, 2018).

Cakupan ASI eksklusif di salah di salah satu Kecamatan di Jawa Barat yaitu Kecamatan Tapos yang berada di Kota Depok pada tahun 2018 yaitu 58,17% mengalami penurunan (Dinkes Depok, 2018).

Berdasarkan penelitian IDAI (Yohmi *et al.*, 2015) menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Hasil studi yang dilakukan oleh Program Magister

Kedokteran Kerja FKUI Jurusan Kedokteran Komunitas di DKI Jakarta menunjukkan bahwa proporsi bayi di Jakarta yang memberikan ASI eksklusif hanya 32%. Bahkan 80% pekerja pabrik di Jakarta tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, dukungan suami, keberhasilan IMD dan pekerjaan, karena aktivitas pekerjaan ibu menitikberatkan pada prestasi profesional. Pasal 30 Bab V mengatur hak ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan memberikan fasilitas khusus untuk menyusui (Hapsari, 2014).

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah menyusui bayi secara eksklusif mulai usia 0-6 bulan. Bayi hanya mendapat ASI saja tanpa menambahkan cairan ekstra, seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air, dan tidak ada makanan lain (Utami, Huda BM, dan Sugihantono, 2017). Gizi tergolong sebagai salah satu penentu tumbuh kembang yang optimal. Pertumbuhan yang optimal merupakan indikator keberhasilan dalam memberikan asupan gizi yang baik (Sjarif, Lestari, Mexitalia & Nasar, 2014). Jika bayi mengalami kekurangan nutrisi atau gizi berat pada masa ini, pengurangan jumlah sel otak akan terjadi sebanyak 15% - 20% dan hal ini dapat mempengaruhi potensi tumbuh kembang anak (Sjarif *et al.*, 2014).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/Men.Kes/SK/IV/2004 menyatakan bahwa bahwa Air Susu

Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu, untuk mencapai tumbuh kembang bayi yang optimal diperlukan pemberian ASI eksklusif sampai anak berusia 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun.

Keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu status pekerjaan, pada ibu yang tidak bekerja memiliki peluang sebesar 0,396 kali untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja (Bahriah, Putri dan Jaelani, 2017). Selain status pekerjaan, dukungan suami juga akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Semakin besar dukungan untuk melanjutkan pemberian ASI maka semakin besar pula kemampuan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI. Selain itu tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu juga akan mempengaruhi praktik pemberian ASI yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan ibu. Hal ini akan membuat ibu cenderung memberikan yang terbaik kepada bayinya, yaitu ASI eksklusif. Dan yang terakhir faktor yang mempengaruhi yaitu sosial atau budaya juga dapat berpengaruh dimana melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan bayi sebelum bayi berusia 6 bulan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Sariati et al, 2017).

ASI dapat meningkatkan kecerdasan termasuk kecerdasan spiritual, mempererat ikatan emosi dengan ibu, memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi (Febriyanti & Dewi, 2019). ASI eksklusif sangat penting bagi kelangsungan hidup bayi. ASI mengandung *growth factor* dan zat antibodi. Faktor pertumbuhan dalam

ASI berperan dalam pematangan organ dan hormon, dan fungsi antibodi adalah membantu pematangan sistem imun dalam proses ini. Proses pematangan sistem imun sangat penting karena sistem imun neonatus belum sempurna (Ballard, 2013). Apabila ASI tidak diberikan secara eksklusif, proses pematangan sistem imun akan terganggu dan menyebabkan bayi muda terkena infeksi. Pengobatan infeksi yang terlambat dapat menyebabkan kematian (Buonocore, 2012).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan akan memperparah penyakit seperti ISPA dan diare. Prevalensi yang rendah dan masa menyusui yang pendek akan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada bayi di negara berkembang terutama ISPA dan diare. Selain itu, kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat menyebabkan gangguan gizi dan mengganggu proses pematangan organ dan hormon (Kurniawati & Hargono, 2014).

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif ini bersifat *descriptif corelatif*, pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui di Klinik Bidan Rita orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 responden, teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik *total sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada Januari 2022 di Klinik Bersalin Bidan Rita. Alat ukur/Instrumen berupa kuesioner (angket tertutup).

Terlebih dahulu peneliti melakukan uji instrumen kuesioner dengan cara uji validitas dan reliabilitas untuk semua variabel dalam penelitian ini. Hasil uji menunjukkan semua variabel memiliki nilai *r* hitung yang lebih besar dari

pada 0,413 dan nilai cronbachs alpha lebih besar dari pada 0,6 sehingga dinyatakan semua pertanyaan dalam variabel penelitian valid dan reliabel.

Hasil studi yang dilakukan oleh Program Magister Kedokteran Kerja FKUI Jurusan Kedokteran Komunitas di DKI Jakarta menunjukkan bahwa proporsi bayi di Jakarta yang memberikan ASI eksklusif hanya 32%.

Bahkan 80% pekerja pabrik di Jakarta tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, dukungan suami, keberhasilan IMD dan pekerjaan, karena aktivitas pekerjaan ibu menitikberatkan pada prestasi profesional.

Penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS versi 23.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi sikap, pengetahuan, pekerjaan, dukungan suami dan pemberian ASI eksklusif

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	20	57.1
Tidak Mendukung	15	42.9
Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	22	62.9
Kurang Baik	13	37.1
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	24	68.6
Bekerja	11	31.4
Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	19	54.3
Tidak Mendukung	16	45.7
ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Eksklusif	28	80.0
Tidak Eksklusif	7	20.0

Berdasarkan tabel, diketahui dari 35 responden diperoleh ibu dengan sikap mendukung sebanyak 20 (57,1%) responden dan ibu dengan sikap kurang mendukung sebanyak 15 (42,9%) responden. Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan ibu, mayoritas (57,1%) ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta memiliki sikap mendukung dalam kesediaan/kesiapan dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan tabel, diketahui dari 35 responden diperoleh ibu dengan pengetahuan baik sebanyak

22 (62,9%) responden dan ibu dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 13 (37,1%) responden. Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan ibu, mayoritas (62,9%) ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan tabel, diketahui dari 35 responden diperoleh ibu yang tidak bekerja sebanyak 24 (68,6%) responden dan ibu yang bekerja sebanyak 11 (31,4%) responden. Berdasarkan hasil distribusi pekerjaan, mayoritas (68,6%) dari ibu

di Klinik Bersalin Bidan Ritta tidak bekerja.

Berdasarkan tabel diketahui, dari 35 responden diperoleh suami yang mendukung sebanyak 19 (54,3%) responden dan suami tidak mendukung sebanyak 16 (45,7%) responden. Berdasarkan hasil distribusi dukungan suami, mayoritas (54,3%) ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta memiliki mendapat dukungan suami untuk dalam hal pemberian ASI

eksklusif

Berdasarkan tabel diketahui, dari 35 responden ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 35 (80,0%) responden dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 (20,0%) responden. Berdasarkan hasil distribusi pemberian ASI eksklusif mayoritas (80,0%) ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta memberikan ASI eksklusif.

### Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hubungan sikap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta**

Sikap	ASI Eksklusif						p-value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Mendukung	19	54,3	1	2,9	20	57,1	0,010
Tidak Mendukung	9	25,7	6	17,1	15	42,9	

Berdasarkan tabel dapat diketahui dari 20 responden dengan sikap mendukung pemberian ASI eksklusif, 19 (54,3%) responden memberikan ASI eksklusif dan 1 (2,9%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk 15 responden dengan sikap tidak mendukung, 9 (25,7%) responden memberikan ASI eksklusif dan 6 (17,1%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil ini didapatkan mayoritas ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta bersikap mendukung dan memberikan ASI eksklusif. Nilai p-

value sebesar  $0,010 < 0,05$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya terdapat hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji korelasi *rank spearman* sebesar 0,433 dengan tingkat signifikansi 0,009 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05 yang artinya tingkat hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif sedang dan signifikan. Nilai korelasi positif artinya sikap mendukung pemberian ASI eksklusif akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 3. Hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bidan Rita**

Pengetahuan	ASI Eksklusif						p-value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	20	57,1	2	5,7	22	62,9	0,036
Kurang Baik	8	22,9	5	14,3	13	37,1	

Berdasarkan tabel dapat diketahui dari 22 responden dengan pengetahuan baik, 20 (57,1%) responden memberikan ASI eksklusif

dan 2 (5,7%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk 13 responden dengan pengetahuan kurang baik, 8 (22,9%) responden

memberikan ASI eksklusif dan 5 (14,3%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil ini didapatkan mayoritas ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta memiliki pengetahuan yang baik dan memberikan ASI Eksklusif. Nilai p-value sebesar  $0,036 < 0,05$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_2$  diterima yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI

eksklusif.

Hasil uji korelasi *rank spearman* sebesar 0,355 dengan tingkat signifikansi 0,037 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05 yang artinya tingkat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif sedang dan signifikan. Nilai korelasi positif artinya semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

**Tabel 4. Hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bidan Rita**

Pekerjaan	ASI Eksklusif						p-value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Bekerja	18	51,4	6	17,1	24	68,6	0,275
Bekerja	10	28,6	1	2,9	11	31,4	

Berdasarkan tabel dapat diketahui dari 24 responden yang tidak bekerja, 18 (51,4%) responden memberikan ASI eksklusif dan responden 6 (17,1%) tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk 11 responden yang bekerja, 10 (28,6%) responden memberikan ASI eksklusif dan 1 (2,9%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil ini didapatkan mayoritas ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta tidak bekerja dan memberikan

ASI eksklusif. Nilai p-value sebesar  $0,275 > 0,05$ . Maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji korelasi *rank spearman* sebesar -0,185 dengan tingkat signifikansi 0,288 lebih besar dari tingkat signifikansi 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif sangat rendah dan tidak signifikan.

**Tabel 5. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta**

Dukungan Suami	ASI Eksklusif						p-value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Mendukung	18	51,4	1	2,9	19	54,3	0,018
Tidak Mendukung	10	28,6	6	17,1	16	45,7	

Berdasarkan tabel dapat diketahui dari 19 responden yang mendapatkan dukungan suami, 18 (51,4%) responden memberikan ASI eksklusif dan 1 (2,9%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk 16 responden yang tidak mendapat dukungan suami, 10 (28,6%)

responden memberikan ASI eksklusif dan 6 (17,1%) responden tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil ini didapatkan mayoritas ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta mendapat dukungan suami dan memberikan ASI eksklusif. Nilai p-value sebesar  $0,018 < 0,05$ . Maka  $H_0$

ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil uji korelasi *rank spearman* sebesar 0,401 dengan tingkat signifikansi 0,017 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05 yang artinya tingkat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif sedang dan signifikan. Nilai korelasi positif artinya dukungan suami akan meningkatkan pemberian ASI eksklusif

## PEMBAHASAN

### Gambaran tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta

Pada penelitian ini ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif pada ibu di Klinik Bersalin Bidan Ritta adalah 80,0%. Persentase pemberian ASI eksklusif tersebut masih berada di atas target persentase pemberian ASI eksklusif secara nasional yaitu sebesar 39%. Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta tinggi. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena Klinik Bersalin Bidan Ritta berhasil dalam memberikan pengarahannya penting pemberian ASI eksklusif pada bayi untuk tumbuh kembang bayi terutama pada masa emas bertumbuhan.

Umur ibu erat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dimana hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu dengan umur yang lebih muda (54,3%) memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang lebih tua. Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena ibu dengan umur lebih muda lebih mudah di beri pengarahannya mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berusia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi bagi seorang ibu, dimana pada masa ini diharapkan ibu telah mampu untuk memecahkan masalah

yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Namun, dalam pemberian ASI eksklusif masih rendah dikarenakan pengalaman ibu dan faktor tradisi/kebiasaan di keluarga terlihat ketika wawancara banyak ibu memberikan minuman/makanan tambahan pada bayi

Ibu yang memiliki anak pertama lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu dengan anak ke-2 dan ke-3. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pemberian ASI eksklusif adalah ibu anak pertama (54,3%). Semakin banyak anak yang dilahirkan akan mempengaruhi produktivitas ASI, karena sangat berhubungan dengan status kesehatan ibu dan kelelahan serta asupan gizi. Ibu yang memiliki pengalaman yang baik dalam menyusui pada anak pertama maka akan menyusui secara benar pada anak selanjutnya. Namun jika pada anak pertama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan ternyata anaknya tetap sehat maka pada anak selanjutnya ibu merasa bahwa anak tidak harus diberi ASI Eksklusif. Hal ini juga bisa disebabkan oleh faktor psikologis ibu, faktor psikologis merupakan suatu masalah yang sulit diatasi dan dikontrol karena faktor tersebut tergantung pada diri masing-masing ibu. Pengalaman buruk pada kelahiran sebelumnya dan dekatnya jarak persalinan dapat memicu kecemasan pada ibu. Pengalaman yang buruk pada ibu dapat menyebabkan trauma pada ibu sehingga ibu merasa khawatir untuk kelahiran berikutnya. Kecemasan pada ibu tersebut yang berkemungkinan menjadi penyebab keterlambatan onset laktasi dan gagalnya pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Pendidikan yang lebih tinggi tidak

mempengaruhi kecenderungan ibu memberikan ASI eksklusif berdasarkan hasil penelitian ibu dengan tingkat pendidikan SMA/Sederajat lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu berpendidikan perguruan tinggi. Hal ini mungkin disebabkan karena ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung merasa lebih pintar dan memiliki pengetahuan lebih baik tentang ASI eksklusif sehingga lebih sulit untuk menerima penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif di bandingkan dengan ibu berpendidikan lebih rendah

#### **Hubungan Sikap dengan Pemberiaan ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta**

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan pada kelompok ibu yang sikap mendukung ASI eksklusif sebanyak 20 (57,1%) orang dimana ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 19 (54,3%) orang dan 1 (2,9%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan kelompok ibu tidak mendukung ASI eksklusif sebanyak 15 (42,9%) orang, ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 (25,7%) orang dan 6 (17,1%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bidan Rita dengan nilai *p-value* sebesar 0,010.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dariseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mengandung daya pendorong atau motivasi. Sikap bukan sekedar rekaman masa lalu, tetapi juga menentukan apakah orang harus pro

dan kontra terhadap sesuatu, menentukan apa yang disukai, diharapkan, diinginkan, mengesampingkan apa yang tidak diinginkan dan apa yang harus dihindari. Sikap seseorang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap positif ibu pada pemberian ASI Eksklusif adalah faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapannya untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi akan berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Sikap ibu terhadap 46 pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat dalam pemberian ASI Eksklusif.

Berhubungan dengan hal tersebut sangat diperlukan kerjasama dengan lintas sektor termasuk kader setempat sebagai kader pendamping ASI, sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat terpantau dan berhasil dengan baik. Untuk meningkatkan perubahan sikap yang baik pada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif tenaga kesehatan desa masih memerlukan giat aktif untuk meningkatkan pengetahuan atau pemberian informasi pada masyarakat pada umumnya dan pada ibu bayi balita pada khususnya, dengan bekerja sama tim promotor kesehatan puskesmas

#### **Hubungan Pengetahuan dengan Pemberiaan ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta**

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan pada kelompok ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif sebanyak 22 (62,9%) orang dimana ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 20 (57,1%) orang dan 2 (5,7%) orang tidak

memberikan ASI eksklusif. Sedangkan kelompok ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang ASI eksklusif sebanyak 13 (37,1%) orang, ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 8 (22,9%) orang dan 5 (14,3%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta dengan nilai *p-value* sebesar 0,036.

Pengetahuan merupakan dasar seorang individu untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orangtua, buku, dan surat kabar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2010).

Pengetahuan tentang ASI eksklusif yang baik dapat menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi sikap terhadap pemberian makanan pendamping ASI. Pengetahuan juga berfungsi sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak termasuk dalam penolakan pemberian makanan pendamping ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang baik dapat berpengaruh pada sikap positif pada pemberian ASI Eksklusif. Peneliti berasumsi bahwa Ibu yang kurang pengetahuan dan kurang diberi nasehat tentang pentingnya pemberian kolostrum pada hari-hari pertama kelahiran dapat menyebabkan ibu memberikan makanan pendamping ASI sehingga pemberian ASI Eksklusif tidak akan

berhasil. Kurangnya keyakinan terhadap kemampuan memproduksi ASI untuk memuaskan bayinya mendorong ibu untuk memberikan susu tambahan melalui botol, sehingga komunikasi dan edukasi sangat perlu dilakukan pada ibu segera setelah melahirkan ditunjang dengan Inisiasi menyusui dini. Komunikasi dan edukasi tidak hanya diberikan pada waktu setelah bayi lahir atau masa pertumbuhan dan perkembangan bayi akan tetapi seharusnya sejak dalam kandungan atau kehamilan melalui kelas ibu hamil

#### **Hubungan Pekerjaan dengan Pemberiaann ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta**

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan pada kelompok ibu tidak bekerja sebanyak 24 (68,6%) orang dimana ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 (51,4%) orang dan 6 (17,1%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan kelompok ibu yang bekerja sebanyak 11 (31,4%) orang, ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 (28,6%) orang dan 1 (2,9%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta dengan nilai *p-value* sebesar 0,275.

Pekerjaan merupakan salah satu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo 2010). Individu bekerja untuk sesuatu yang ingin dicapai, harapan orang dalam aktivitas kerja yang dilakukan menuju kondisi lebih memuaskan dari sebelumnya. Wanita yang bekerja mempunyai beban yang lebih berat dari seorang pria, karena sebelum ibu melakukan pekerjaannya, ibu lebih dulu mengurus urusan yang menyangkut

rumah tangga seperti suami dan anaknya. Namun, tidak jarang masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting dari pada pemberian ASI eksklusif. Alasan lain yang paling sering dikemukakan bila tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja, terutama pada saat usia subur, ibu yang bekerja tidak memberikan ASI kepada bayinya disebabkan karena kurangnya waktu ibu dirumah bersama bayinya dan waktu ibu dihabiskan diluar rumah untuk bekerja, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi terutama dalam pemberian ASI eksklusif. Sehingga lebih memilih untuk mengganti atau menambahkan susu formula untuk memberi nutrisi pada bayinya.

Sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja (68,6%). Ibu yang tidak bekerja seharusnya lebih dapat meluangkan waktu untuk memberi ASI eksklusif, namun pada saat wawancara ibu lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu kurang pengetahuannya dalam hal pentingnya pemberian ASI eksklusif serta anjuran dari keluarga ibu sebelum usia 6 bulan untuk memberikan minuman/makanan tambahan pada bayinya supaya bayi cepat gemuk.

#### **Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberiaann ASI Eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta**

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan pada kelompok ibu dengan suami yang mendukung sebanyak 19 (54,3%) orang dimana ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 (51,4%) orang dan 1 (2,9%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan kelompok ibu yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 16 (31,4%) orang, ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 (28,6%) orang dan 6

(17,1%) orang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta dengan nilai *p-value* sebesar 0,018.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2011) di wilayah kerja Puskesmas Talang Kabupaten Solok yang menyatakan bahwa dukungan suami yang didapatkan oleh ibu menyusui sudah baik, yaitu 70,3%. Selain itu, Ida (2012) juga mengungkapkan hal yang sama dalam penelitiannya. Hasil penelitian yang dilakukan Ida (2012) di wilayah kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok dengan sampel 172 orang adalah sebanyak 90 orang ibu menyusui (52,3%) sudah mendapatkan dukungan suami dengan baik.

Suami merupakan orang terdekat bagi ibu menyusui yang kehadirannya selalu diharapkan ada di sisi ibu dan selalu siap memberi bantuan. Dukungan yang suami berikan secara terus-menerus dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui (Sari, 2011). (Zakiyah, 2012) menyatakan bahwa ibu membutuhkan dukungan emosional, informasi, dan bantuan dari suami. Dukungan ini akan efektif jika terjadi hubungan saling mendukung antara ibu dan suami.

Dukungan suami merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan suami ini merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI.

Seorang suami mempunyai peranan penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Peran ayah mempengaruhi perasaan dan semangat ibu untuk menyusui dan untuk terus memberikan yang terbaik bagi anaknya. Proses menyusui bisa terhambat apabila hubungan suami

dan istri tidak harmonis dan ibu tidak mendapatkan dukungan suami (Sari, 2011).

### KESIMPULAN

Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Klinik Bersalin Bidan Ritta adalah tinggi. Faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI antara lain faktor pengetahuan, sikap dan dukungan suami sedangkan faktor pekerjaan tidak berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Perlu meningkatkan promosi kesehatan mengenai manfaat dan pengertian ASI eksklusif kepada pada ibu dan suami.

### DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, RY. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Trans Info Media: Jakarta; 2015.
- Ballard O, Marrow AL. (2013). *Human Milk Composition: Nutrients And Bioactive Factors, Pediatrics Clin North*. Journal of Nutrition College, Volume 6, Nomor 3, Tahun 2017 halaman 241-248.
- Buonocore G, Bracci R. (2012). *Neonatology: A Practical Approach to Neonatal Diseases*. Milan: Springer. Journal of Nutrition College, Volume 6, Nomor 3
- Haryono, Rudi., Setiangingsih, Sulis. (2014) *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta:Gosyen publishing.
- Hidayat Alimul Aziz A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iskandar, Imelda dkk. (2008). *Asuhan Kebidanan III Nifas*. Makassar
- Juherman, Y.N.(2008). *Pengetahuan, Sikap, dan Peranan ayah terhadap Pemberian ASI Eksklusif*.
- Kurniawati, d., & Hargono, r. (2014). *Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan*. Jurnal Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Indonesia, vol 2 no 1 page :15-27.Lima Pendekatan (Edisi Ke-3). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, Soekodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, Salemba Medika, Jakarta. 169-175.Radar Depok
- RISKESDAS. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*. Jakarta:
- Roesli, U. (2013). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nus.antara;
- Roesli U. (2008). *Inisiasi Menyusui dini plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda,
- Sariati, Y., Prastyaningrum, V., Kurniasari, P., Mustarina. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif 6 bulan pada Ibu yang Memiliki usia 6-12 bulan di Desa Kemantrem Kecamatan Jabung Kabupaten Malang*
- Soetjningsih. (2012). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC;
- Sjarif, D. R., Lestari, E.D., Mexitalia, M., & Nasar, S. S. (2014). *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Jakarta ; IKDAL