

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SITINJO KABUPATEN DAIRI TAHUN 2020

Heriaty Berutu

Dosen Prodi D III Keperawatan Dairi, Poltekkes kemenkes Medan

Email: [heriatyberutu07@gmail.com](mailto:heriatyberutu07@gmail.com)

### ABSTRAK

ASI Eksklusif adalah suatu tindakan atau kegiatan dimana bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, bubu rmasi, dan tim kecuali vitamin, mineral dan obat. ASI Eksklusif baik bagi pertumbuhan otak bayi, sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi, meringankan pencernaan, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, dan dapat mengurangi resiko obesitas di kemudian hari, serta ASI menyehatkan paru-paru bayi. Sedangkan bagi ibu ASI menguntungkan secara ekonomi, tidak pernah basi, memberikan percaya diri untuk menyusui, praktis dan tidak merepotkan, dapat menunda kehamilan, mengurangi resiko berat badan berlebih, mempercepat pengecilan ukuran rahim ibu, mengurangi resiko kanker payudara, mengurangi resiko kanker rahim, dan mengurangi stress dan kegelisahan serta dapat mengurangi resiko osteoporosis. Belum diketahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan sekat lintang (*cross sectional study*) yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi sebanyak 118 orang. Analisis data melalui tahapan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji Chi-square, dan analisis multivariat dengan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa Tidak ada hubungan umur ( $p = 0,896$ ), tingkat pendidikan ( $p = 0,608$ ), pekerjaan ( $p = 0,545$ ), dan pendapatan ( $p = 0,224$ ) dengan pemberian ASI Eksklusif. Ada hubungan pengetahuan ( $p=0,002$ ;  $OR=0,285$ ), sikap ( $p=0,001$ ;  $OR=0,211$ ), tempat melahirkan ( $p=0,000$ ;  $OR=0,280$ ), dan dukungan suami ( $p=0,000$ ;  $OR=0,334$ ) dengan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan, sikap, dukungan suami dan tempat melahirkan secara bersama-sama mampu menjelaskan pemberian ASI Eksklusif sebesar 42,6%. Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk melakukan penyuluhan kepada suami untuk meningkatkan pengetahuan khususnya tentang ASI Eksklusif dan manfaatnya. Disarankan kepada fasilitas pelayanan kesehatan tempat melahirkan untuk mendukung program ASI Eksklusif.

**Kata Kunci :** ASI Eksklusif, Pengetahuan, Sikap, Tempat Melahirkan, Dukungan Suami.

### ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is an action or activity that babies give breastfeed without additional liquid such as formula milk, oranges, honey, mineral water and without additional food such as banana, papaya, milk, biscuit, and porridge, except vitamin, mineral and medication. Exclusive breastfeeding is good for babies brain growth, most nutrition sources, relieve digestive, immune boosting infant, reduce the risk of obesity and nourish baby's lungs as well. On the other hand, Exclusive breastfeeding also benefits for mothers by economically profitable, durable, confidence to lactating, practical, convenient, delaying pregnancy, relieve overweight, diminution uterus, diminution of breast cancer, uterine cancer, reduce stress and reduce the risk osteoporosis. The factors which related to exclusive breastfeeding has not figured out. The research is descriptive analytical by cross sectional study approach. It analyzes the breastfeeding in region of Public Health Centre Sitinjo of Dairi. The population of research is 118 mothers who have babies 0-6 months in region of Public Health Centre Sitinjoof Dairi. The analysis data is univariate analysis, bivariate analysis Chi-square, and multivariate analysis logistic regression. The results showed age ( $p = 0,896$ ), level of education ( $p = 0,582$ ), work ( $p = 0,545$ ), and income ( $p = 0,224$ ) are not relevance with exclusive breastfeeding. Knowledge ( $p = 0.002$ ;  $Or = 0,285$ ), attitude ( $p = 0.001$ ;  $Or = 0,211$ ), place of birth ( $p = 0.000$ ;  $Or = 0,280$ ), and support the husband ( $p = 0.000$ ;  $Or = 0,334$ ) are relevance with exclusive breastfeeding. Knowledge, attitude, support the husband and place of birth are able to explain exclusive breastfeeding of 42.6% simultaneously. It is suggested to Public health

*Centre to do outreach the husband to improve knowledge of exclusive breastfeeding and its benefits. It is suggested to health service facilities to support program exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** *Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Attitude, Place Of Birth, Support The Husband.*

## 1. PENDAHULUAN

Tujuan Pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 akan diteruskan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs), dengan maksud memperkuat keterlibatan masyarakat internasional dalam mengentaskan kemiskinan dan kelaparan. didalam SDGs, pentingnya ketahanan pangan dan gizi jadi isu krusial.

Salah satu tujuan dari SDGs adalah menurunkan angka kematian bayi. Target angka kematian bayi tahun 2015 berdasarkan MDGs adalah 17 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia mencapai 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Ini masih jauh dari target MDGs tahun 2015 yaitu sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup. Upaya mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi salah satunya adalah dengan pemberian ASI Eksklusif (Labbok, MH, 2013).

Secara umum dipahami bahwa gizi terbaik untuk bayi adalah air susu ibu (ASI). Khusus bagi bayi yang berumur kurang dari 6 bulan dianjurkan diberi ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa diberi makanan dan minuman lain sejak dari lahir sampai 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Depkes RI, 2003).

Meskipun ASI Eksklusif sudah diketahui manfaat dan dampaknya serta menjadi amanat konstitusi, namun kecenderungan para ibu untuk menyusui bayi secara Eksklusif masih rendah. Cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal diantaranya belum optimalnya penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), belum semua bayi memperoleh inisiasi menyusu dini (IMD), rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula (Josefa, GK, 2011).

Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif di pengaruhi oleh faktor internal dan *factor eksternal*, adapun *factor internal* yaitu: pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan penyakit ibu. Faktor eksternal yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah promosi susu formula bayi dan penolong persalinan. (Prasetyono, 2009) juga menemukan bahwa rendahnya pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Ambarwati, 2004).

Ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai keterbatasan kesempatan menyusui bayinya secara langsung. Keterbatasan ini bisa berupa waktu atau tempat terutama bila ditempat kerja tidak tersedia fasilitas tersebut. Jika ibu bekerja mempunyai pengetahuan yang cukup tentang manfaat, cara penyimpanan, cara pemberian ASI diharapkan dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI secara Eksklusif (Juliastuti, 2010).

Perlu dukungan petugas kesehatan dengan memberikan petunjuk dan juga memberikan pengetahuan melalui penyuluhan atau kunjungan rumah. (Sitopu, 2010). Adapun pengaruh secara bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Ibu yang memiliki peran petugas kesehatan dalam kategori tidak baik mempunyai risiko sebesar 2,73 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Ada pengaruh secara bermakna antara sosial budaya dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Ibu yang memiliki sosial budaya dalam kategori negatif mempunyai risiko sebesar 2,35 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. Safrina dan Asdani juga

menyatakan bahwa ada pengaruh sosial budaya terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia <6 bulan. (Ginting, dkk, 2013).

Banyak faktor yang mempengaruhi tindakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, diantaranya faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya), faktor pendukung (lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas atau sarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain) (Green LW, 1999).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif secara nasional sebesar 15,3% dan Sumatera Utara sebesar 30,1% (Kemenkes RI, 2010). Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, hanya 27% bayi umur 4-5 bulan mendapat ASI Eksklusif (tanpa tambahan makanan atau minuman lain). Selain ASI, 8% bayi pada umur yang sama diberi susu lain dan 8% diberi air putih. Pemberian ASI Eksklusif kepada bayi berusia 4-5 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yang hanya 17% (BPS, 2012).

Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013 melaporkan bahwa menyusui hanya ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan meningkat dari 15,3% (2010) menjadi 30,2% (2013). Data ini menakup bayi berusia 24 jam sampai 6 bulan yang mendapat ASI saja tanpa makanan prelaktal dan balita berusia 6 bulan sampai 5 tahun yang ditanya tentang riwayat pemberian ASI Eksklusif (Trihono, 2013).

Hasil ini merupakan kerja keras dari berbagai untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup bayi demi menekan angka kematian bayi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif tahun 2012-2014 di Kabupaten Dairi dan Kecamatan Sitinjo berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan yang sangat signifikan. Pada tahun 2012 Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Dairi sebesar 44% dan Kecamatan Sitinjo sebesar 33% (Dinkes Kabupaten Dairi, 2013). Sedangkan pada tahun 2013 Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Dairi sebesar 40% dan Kecamatan Sitinjo sebesar 13%. Dan semakin menurun lagi pada tahun 2014 yaitu

untuk Kabupaten Dairi sebesar 11,9% dan Kecamatan Sitinjo lebih menurun lagi yaitu sebesar 4,1%. Capaian ini masih jauh dari target nasional (80%).

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menjelaskan bahwa dari 20 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan hanya 5% yang memberikan ASI Eksklusif sedangkan 95% tidak memberikan ASI Eksklusif dengan berbagai alasan. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif juga rendah. Hal ini disebabkan sebahagian ibu melahirkan dirumah dibantu dengan petugas kesehatan yang sudah terlatih dan ibu kurang mendapat penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif baik di rumah setelah melahirkan dan diposyandu karena jadwal posyandu dilakukan hanya sekali setiap bulannya. Selain itu kesibukan para ibu yang rata-rata adalah petani terkadang harus meninggalkan bayi di rumah bersama kakaknya atau neneknya menyebabkan si bayi tidak optimal mendapatkan ASI. Kabupaten Dairi memiliki penduduk Heterogen yang terdiri dari berbagai suku yaitu Suku Pakpak, Toba, Simalungun, Karo, Mandailing, Nias, Jawa, Cina dan lain-lain yang mana sebahagian masyarakat memiliki budaya bahwa anak yang baru lahir segera diberi bubur saring supaya anak kenyang dan tidak suka menangis. Ibu yang mendapat dukungan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif hanya 5% dari 20 ibu yang diwawancarai. Hal ini menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi tindakan ibu untuk melaksanakan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan sekat lintang (*cross sectional study*) yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi. Tempat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi dengan pertimbangan hasil survei pendahuluan hanya 5% ibu yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan yang memberikan ASI Eksklusif.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu memiliki bayi usia 0-6 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi sebanyak 118 orang. Sampel yang akan diteliti adalah seluruh populasi dengan menggunakan metode pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan berpedoman pada kuesioner penelitian yang telah disusun dan mengacu pada variabel yang diteliti, sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas dan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo untuk membantu analisis terhadap data primer yang diperoleh. Kuesioner yang telah disusun akan diuji coba pada 30 ibu yang punya bayi 0-6 bulan dengan karakteristik yang sama dengan responden di Desa Panji Sibura-bura Kecamatan Batang Beruh Kabupaten Dairi. Uji validitas dilakukan secara komputerisasi yaitu mengukur korelasi antara setiap variabel atau item dengan skor total variabel (*corected item total*) dengan ketentuan jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,361) maka dinyatakan valid.

Uji reliabilitas terhadap kuesioner digunakan untuk melihat konsistensi jawaban. Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Dalam penelitian ini teknik untuk menghitung indeks reliabilitas yaitu menggunakan metode *Cronbach's Alpha* yaitu untuk mengetahui reliabilitas dengan membandingkan nilai  $\alpha > 0,60$  (Nugroho, 2005).

Dari hasil uji reliabilitas diketahui bahwa  $r$  alpha  $>$   $r$  tabel dengan nilai *Cronbach Alpha*  $> 0,6$  sehingga dikatakan instrumen reliabel untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: kuesioner (daftar pertanyaan), teknik ini dilakukan dengan cara membagi kuesioner kepada seluruh responden. Instrumen pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan beberapa item yang disesuaikan dengan variabel dalam tujuan penelitian.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

##### Analisis Univariat

Analisis univariat yang diteliti dalam penelitian ini meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan suami, tempat melahirkan, pengetahuan, sikap dan pemberian ASI Eksklusif.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Umur (tahun)	f	%
1	> 29 tahun	95	80,5
2	≤ 29 tahun	23	19,5
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 hasil penelitian tentang umur ibu di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas berumur ≤ 29 tahun sebanyak 95 orang (80,5%) dan minoritas berumur > 29 tahun sebanyak 23 orang (19,5%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Pendidikan	f	%
1	Tinggi	40	33,9
2	Sedang	55	46,6
3	Rendah	23	19,5
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tentang pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas pendidikan sedang (SMA) sebanyak 55 orang (46,6%), pendidikan tinggi (perguruan tinggi) sebanyak 40 orang (33,9%) dan pendidikan rendah sebanyak 23 orang (19,5%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	115	97,5
2	Tidak bekerja	3	2,5
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tentang pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas ibu bekerja sebanyak 115 orang (97,5%), dan tidak bekerja sebanyak 3 orang (2,5%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pendapatan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Pendapatan	f	%
1	> UMR	60	50,8
2	≤ UMR	58	49,2
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4 Pendapatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas dengan pendapatan > UMR sebanyak 60 orang (50,8%) sedangkan penghasilan ≤ UMR sebanyak 58 orang (49,2%).

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Tempat Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Tempat Melahirkan	f	%
1	Mendukung	54	45,8
2	Tidak Mendukung	64	54,2
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Dari tabel 5 Menunjukkan bahwa tempat melahirkan ibu di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas tempat melahirkan ibu tidak mendukung sebanyak 64 orang (54,2%) sedangkan tempat melahirkan mendukung untuk pemberian ASI Eksklusif hanya sebanyak 54 orang (45,8%).

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Dukungan Suami	f	%
1	Mendukung	107	90,7
2	Tidak mendukung	11	9,3
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Dari tabel 6 Menunjukkan bahwa dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas suami mendukung sebanyak 107 orang (90,7%), dan minoritas suami tidak mendukung sebanyak 11 orang (9,3%).

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Umur (tahun)	f	%
1	Baik	64	54,2
2	Kurang baik	54	45,8
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas pengetahuan baik sebanyak 64 orang (54,2%) dan minoritas berpengetahuan kurang baik sebanyak 54 orang (45,8%).

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Sikap	f	%
1	Positif	58	49,2
2	Negatif	60	50,8
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tentang sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas sikap ibu adalah negatif sebanyak 60 orang (50,8%) dan minoritas bersikap positif sebanyak 58 orang (49,2%).

**Tabel 9.** Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

No	Pemberian ASI Eksklusif	f	%
1	Ya	91	77,1
2	Tidak	27	22,9
<b>Total</b>		<b>118</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tentang perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah mayoritas ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 91 orang (77,1%) dan minoritas ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 27 orang (22,9%).

#### Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan variabel faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, tempat melahirkan, dukungan suami, pengetahuan, dan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.

**Tabel 10.** Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P	
	Benar		Salah				
	f	%	f	%			
Baik	57	89,1	7	10,9	64	100	0,002
Kurang Baik	34	63,0	20	37,0	54	100	

Dari tabel 10 Hasil uji *chi square* terdapat perbedaan persentase pemberian ASI Eksklusif pada ibu dengan pengetahuan baik (89,1%) dan ibu dengan pengetahuan kurang baik (63%) dengan nilai  $p = 0,002$  ( $\alpha = 0,05$ ). Dari angka tersebut bahwa secara persentase ibu dengan tingkat pengetahuan baik

memberikan ASI secara Eksklusif lebih tinggi dibanding ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik. Dengan menggunakan  $\alpha < 0,05$  dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.

**Tabel 11.** Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Sikap	Pemberian ASI Eksklusif				Total	p	
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Positif	53	91,4	5	8,6	58	100	0,001
negatif	38	63,3	22	36,7	60	100	

Hasil penelitian dimana hasil uji *chi square* terdapat perbedaan persentase pemberian ASI Eksklusif pada ibu dengan sikap positif (91,4%) dan ibu dengan sikap negatif (63,3%) dengan nilai  $p=0,001$  ( $\alpha=0,05$ ). Dari angka tersebut bahwa secara persentase ibu dengan sikap negatif

memberikan ASI secara Eksklusif yang lebih tinggi dibanding ibu dengan sikap positif. Dengan menggunakan  $\alpha < 0,05$  dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.

**Tabel 12.** Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Umur (thn)	Pemberian ASI Eksklusif				Total	p	
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
$\leq 29$	17	73,9	6	26,1	23	100	0,896
$> 29$	74	77,9	21	22,1	95	100	

Dari tabel diatas, hasil uji *chi square* hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil bahwa responden berumur  $>29$  tahun lebih banyak memberikan ASI Eksklusif (77,9%) dan responden yang berumur  $\leq 29$  tahun juga lebih banyak

memberikan ASI secara Eksklusif (73,9%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,896$  ( $\alpha=0,05$ ). Dari angka tersebut dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.

**Tabel 13.** Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Total	p	
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%			
Tinggi	33	82,5	7	17,5	40	100	0,608
Sedang	41	74,5	14	25,5	55	100	
Rendah	17	73,9	6	26,1	23	100	

Dari tabel diatas, hasil uji *chi square* hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil bahwa responden

dengan pendidikan sedang (SMU) lebih banyak memberikan ASI Eksklusif (74,5%) dan responden dengan pendidikan tinggi

maupun rendah juga lebih banyak memberikan ASI Eksklusif masing-masing (82,5%) dan (73,9%) dengan nilai  $p = 0,608$  ( $\alpha=0,05$ ). Dari angka tersebut dapat diartikan

bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi.

**Tabel 14.** Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak bekerja	2	66,7	1	33,3	3	100	0,545
Bekerja	89	77,4	26	22,6	115	100	

Hasil penelitian dan hasil uji *chi square* hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil bahwa responden dengan status pekerjaan ibu bekerja lebih banyak memberikan ASI Eksklusif (77,4%) dan responden dengan status pekerjaan ibu

tidak bekerja juga lebih banyak memberikan ASI Eksklusif (66,7%) dengan nilai  $p=0,545$  ( $\alpha=0,05$ ). Dari angka tersebut dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi.

**Tabel 15.** Hubungan Pendapatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Pendapatan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
> UMR	43	71,7	17	28,3	60	100	0,224
≤ UMR	48	82,8	10	17,2	58	100	

Dari tabel diatas dan hasil uji *chi square* hubungan pendapatan dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil bahwa responden dengan pendapatan >UMR lebih banyak memberikan ASI Eksklusif (71,7%) dan responden dengan pendapatan ≤UMR juga

lebih banyak memberikan ASI Eksklusif (82,8%) dengan nilai  $p=0,224$  ( $\alpha= 0,05$ ). Dari angka tersebut dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan pendapatan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi.

**Tabel 16.** Hubungan Tempat Melahirkan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Tempat Melahirkan	Pemberian ASI Eksklusif				Total		p
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Mendukung	52	96,3	2	3,7	54	100	0,000
Tidak mendukung	39	60,9	25	39,1	64	100	

Dari Tabel diatas dan hasil uji *chi square* terdapat perbedaan persentase pemberian ASI Eksklusif pada tempat melahirkan yang mendukung (96,3%) dan tempat melahirkan tidak mendukung (60,9%) dengan nilai  $p=0,000$  ( $\alpha=0,05$ ). Dari angka tersebut dapat disimpulkan bahwa secara persentase tempat melahirkan mendukung memberikan ASI

secara Eksklusif lebih tinggi dibanding tempat melahirkan tidak mendukung. Dengan menggunakan  $\alpha < 0,05$  dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tempat melahirkan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi.

**Tabel 17.** Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020

Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif				Total	p
	Ya		Tidak			
	f	%	f	%		
Mendukung	89	83,2	18	16,8	107	100
Tidak mendukung	2	18,2	9	81,8	11	100

Hasil penelitian dan hasil uji *chi square* terdapat perbedaan persentase pemberian ASI Eksklusif pada kelompok ibu dengan dukungan suami yang mendukung (83,2%) dan kelompok ibu dengan dukungan suami tidak mendukung (18,2%) dengan nilai  $p=0,000$  ( $\alpha=0,05$ ). Dari angka tersebut dapat diartikan bahwa secara persentase pemberian ASI Eksklusif pada kelompok ibu dengan dukungan suami yang mendukung lebih tinggi dibanding kelompok ibu dengan dukungan suami tidak mendukung. Dengan menggunakan  $\alpha < 0,05$  dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi. Analisis dilanjutkan untuk mengetahui hubungan variabel independen (pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, tempat melahirkan, dan dukungan suami) dengan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif) secara bersama-sama melalui analisis regresi logistik berganda.

#### Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil uji *statistik* diketahui bahwa ada 4 variabel yaitu pengetahuan, sikap, tempat melahirkan dan dukungan suami berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Maka dapat diidentifikasi bahwa variabel independen tersebut dapat dimasukkan dalam analisis multivariat karena nilai pada uji *statistik* menunjukkan nilai  $p < 0,05$ . Hasil uji *statistik* menunjukkan keseluruhan variabel tersebut layak untuk dilanjutkan dalam analisis multivariat.

Analisis multivariat merupakan analisis untuk mengetahui pengaruh variabel independen (pengetahuan, sikap, tempat melahirkan dan dukungan suami) terhadap variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif) serta mengetahui variabel dominan yang memengaruhi.

Hasil analisis uji regresi logistik juga menunjukkan bahwa nilai *odds ratio* untuk variabel pengetahuan adalah sebesar 0,285 dengan 95% CI= 0,120-0,360 artinya ibu dengan pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif berpeluang untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebesar 258/1000 kali lebih tinggi dibanding ibu dengan pengetahuan kurang baik. Nilai *odds ratio* untuk variabel sikap adalah sebesar 0,211 dengan 95% CI= 0,054-0,300 artinya ibu dengan sikap positif tentang ASI Eksklusif berpeluang untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebesar 211/1000 kali lebih tinggi dibanding ibu dengan sikap negatif. Nilai *odds ratio* untuk variabel dukungan suami adalah sebesar 0,334 dengan 95% CI=0,296-0,697 artinya ibu yang memperoleh dukung suami untuk memberikan ASI Eksklusif berpeluang untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebesar 334/1000 kali lebih tinggi dibanding ibu yang tidak memperoleh dukungan suami untuk memberikan ASI Eksklusif. Nilai *odds ratio* untuk variabel tempat melahirkan adalah sebesar 0,280 dengan 95% CI= 0,107-0,365 artinya ibu yang memperoleh dukungan untuk memberi ASI Eksklusif di tempat melahirkan berpeluang untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebesar 280/1000 kali lebih tinggi dibanding ibu yang tidak memperoleh dukungan di tempat melahirkan.

Hasil analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memengaruhi tindakan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah dukungan suami yaitu pada nilai koefisien regresi  $\exp(B)$  0,334. Hal ini menunjukkan variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku dalam memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi. Variabel pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan tempat melahirkan mempunyai

hubungan searah (positif) terhadap perilaku ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo. Jadi dapat ditafsirkan secara teoritis perilaku ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi akan meningkat jauh lebih baik apabila terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan dukungan dari tempat melahirkan.

Uji kesesuaian statistik dengan menggunakan nilai  $R-Square=0,426$  menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dukungan suami dan tempat melahirkan mampu menjelaskan varians pemberian asi eksklusif sebesar 42,6% sedangkan 57,4% lainnya dijelaskan oleh faktor-faktor yang lain seperti perilaku petugas, persepsi ibu maupun suami, dukungan tokoh masyarakat, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda tersebut dapat ditentukan model persamaan regresi logistik berganda

yang dapat menafsirkan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah sebagai berikut:

$$f(Z) = \frac{1}{1 + e^{-(-0,144 + 0,240(X_1) + 0,177(x_2) + 0,483(X_3) + 0,236(X_4))}}$$

$f(Z)$  = Probabilitas perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal

$\alpha$  = Konstanta

$\beta_1 - \beta_4$  = Koefisien regresi

$X_1$  = pengetahuan

$X_2$  = Sikap

$X_3$  = Dukungan Suami

$X_4$  = Tempat Melahirkan

$E$  = Error (tingkat kesalahan)

Hasil analisis regresi logistik berganda untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi secara lebih rinci dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 18.** Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi

Variabel Independen	Nilai B	Nilai p	Exp B (OR)	95% CI	
				Lower	upper
Constanta	- 0,144	0,012		- 0,256	- 0,032
Pengetahuan	0,240	0,000	0,285	0,120	0,360
Sikap	0,177	0,005	0,211	0,054	0,300
Dukungan suami	0,483	0,000	0,334	0,269	0,697
Tempat melahirkan	0,236	0,000	0,280	0,107	0,365

### 3.2 Pembahasan

#### Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi

Dari sebaran distribusi frekwensi dapat dilihat bahwa 64 responden berpengetahuan baik dan 89,1% dari responden berpengetahuan baik memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Sebagian besar responden tahu bahwa bayi dibawah umur 6 bulan tidak boleh diberikan makanan selain ASI seperti pisang, bubur bayi, buah, dan sebagainya. Lebih dari separuh ibu tahu bahwa ASI saja berarti bayi akan lebih sehat, cerdas, dan berkepribadian baik, ibu akan lebih sehat dan menarik. Ibu juga tahu bahwa ASI Eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang

baik tentang ASI Eksklusif mendorong ibu untuk memilih makanan terbaik bagi bayinya yaitu ASI saja sampai usia 6 bulan. Perilaku yang disertai pengetahuan yang baik potensial akan menjadi perilaku yang bertahan lama dan menjadi sebuah perilaku adopsi bagi ibu.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif dimana responden pengetahuan baik 89,1% ( $p=0,002$ ,  $\alpha=0,05$ ) namun pada implementasinya belum berjalan optimal hal ini dikarenakan adanya pengaruh kebiasaan yang masih dipercaya responden yaitu pemberian makanan tambahan sedini mungkin membuat anak tidak menangis dan lebih sehat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ginting R, 2013) menyatakan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI

Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Munte Kabupaten Karo. (Juliastuti R, 2011) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. (Rahmadhani, 2012) menyebutkan bahwa pengetahuan adalah faktor penyebab putusnya Eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Rumbai Kecamatan Rumbai Pesisir.

### **Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi**

Pada analisis univariat didapatkan bahwa sikap negatif responden tentang ASI Eksklusif sebesar 50,8%. Penelitian (Ramadani dan Ella, 2010) di Puskesmas Air Tawar Kota Padang bahwa sikap negatif responden tentang ASI Eksklusif sebesar 64,5%. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,001$ ). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik atau positif sikap ibu tentang ASI Eksklusif maka akan semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan sebaliknya semakin negatif sikap ibu tentang ASI Eksklusif maka semakin kecil kemungkinan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ginting D, 2012) bahwa sikap mempunyai hubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dari hasil penelitian tersebut dapat diartikan ibu yang bersikap *negative* terhadap pemberian ASI Eksklusif dikarenakan ibu kurang memahami tentang mamfaat ASI Eksklusif karena ibu kurang mendapat informasi baik ditempat melahirkan maupun diposyandu, kesibukan karena pekerjaan dan adanya kebiasaan dimasyarakat dimana anak baru lahir segera diberi makanan tambahan agar tidak menangis dan tampak lebih sehat

(Dian dan Deci dalam Lestari, 2012) menjelaskan bahwa ibu memberi ASI Eksklusif disebabkan adanya persepsi yang benar tentang ASI Eksklusif. Hal tersebut memberi kontribusi terhadap kebutuhan dan keinginan ibu secara psikologis di dalam diri ibu. Adanya persepsi ibu bahwa menyusui Eksklusif adalah ditentukan oleh ibu menyusui sendiri bukan dibawah kendali orang lain sehingga ibu

dapat mempertahankan perilaku tersebut dalam waktu yang lama. Kemampuan ibu untuk menyusui secara Eksklusif memerlukan *reinforcement positif* dari orang-orang disekitarnya sehingga perilaku pemberian ASI Eksklusif ini akan meningkat.

Sikap tentang ASI Eksklusif dibagi dalam dua kategori yaitu positif dan negatif. (Abdullah, 2004) menyebutkan dengan semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang ASI Eksklusif maka sikapnya akan cenderung semakin positif tentang ASI Eksklusif. Demikian sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seseorang tentang ASI Eksklusif maka sikapnya akan cenderung negatif.

Dalam hal ini pengetahuan responden tentang manfaat ASI bagi bayinya akan menyebabkan sikap setuju atau tidak setuju responden terhadap hal tersebut. Sikap positif akan menumbuhkan perilaku positif sebaliknya sikap negatif akan menumbuhkan perilaku negatif. Dari sikap seseorang terhadap objek dalam hal ini sikap terhadap pemberian ASI Eksklusif akan dapat diperkirakan perilaku yang tumbuh dari orang tersebut terhadap objek tertentu (ASI Eksklusif).

### **Hubungan Umur dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi**

Pada analisis univariat didapatkan bahwa responden yang berada pada kelompok umur  $>29$  tahun memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebesar 80,5%. Hasil analisis bivariat tidak ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,896$ ). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan perilaku ibu pada kelompok umur  $>29$  tahun maupun  $\leq 29$  tahun untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmadhanny, 2012), (Hermina dan Nurfia, 2010) yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan umur dengan ASI Eksklusif.

(Sitopu, 2010) juga menyatakan bahwa ibu pada kelompok usia produktif memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Usia produktif sehat memberi peluang ibu untuk memberikan nutrisi yang adekuat kepada bayinya karena organ-organ

reproduksi termasuk payudara saat menyusui masih bekerja optimal dalam memenuhi kebutuhan bayi sehingga ASI saja sampai usia enam bulan dapat terlaksana dengan baik. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Giri, 2013) di Kampung Kajanan Buleleng yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan umur dengan pemberian ASI Eksklusif.

### **Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi**

Pada analisis univariat didapat bahwa 55% responden memiliki latar belakang pendidikan sedang (SMA). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Ramadhany, 2013) di Kecamatan Rumbai Pesisir (Lestari, 2012) menjelaskan bahwa responden tentang ASI Eksklusif dominan berlatar belakang pendidikan  $\geq$  SMA.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi ( $p = 0,608$ ) yang berarti perbedaan tingkat pendidikan tidak memengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sarhini dan Listyani, 2012), (Juliastuti R, 2011), (Rahmadhaani, 2012), (Daulat G, 2012), (Hermina dan Nurfa, 2010) bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Ibu berpendidikan sedang mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI Eksklusif disebabkan ibu berpendidikan sedang lazimnya sebagai ibu rumah tangga atau bekerja di sektor informal. Pada penelitian ini rata-rata responden dengan pendidikan sedang selain menjadi ibu rumah tangga juga membantu suami ke ladang. Jadi masih ada peluang dan kesempatan untuk ibu memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya dengan membawa serta bayi ke ladang dan intensitas pemberian ASI kepada bayi tidaklah terhalang oleh jarak maupun waktu. Sekalipun ibu bekerja tetapi bayi ada dekat dengan ibu untuk tetap bisa disusui oleh ibu tanpa makanan pendamping ASI.

Sebaliknya ibu dengan pendidikan tinggi lazimnya akan bekerja di luar rumah maka kesempatan ibu untuk memberi ASI lebih

kecil. Program ASI Eksklusif menjamin pemberian ASI saja sekalipun ibu tidak bersama dengan bayi dengan cara menyimpan ASI perasan di dalam wadah bersih dan disimpan di lemari pendingin lalu dihangatkan setiap kali bayi minum sesuai kebutuhan bayi. Keadaan ini mungkin tidak terlalu praktis sehingga ibu yang bekerja diluar rumah tidak melakukan hal tersebut sebagai alternatif untuk tetap ASI Eksklusif. Selain itu promosi susu formula yang sangat gencar mampu merubah keyakinan masyarakat untuk tidak mempertahankan ASI Eksklusif.

### **Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi**

Pada analisis univariat didapat bahwa 97,5% responden adalah bekerja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Juliastuti R, 2011) menyatakan bahwa 67% respondennya berstatus bekerja. (Kurniawan, 2013), (Ginting D, 2012) menyatakan bahwa sebagian besar responden berstatus bekerja. Berbeda dengan penelitian (Giri, 2013), (Hermina dan Nurfa, 2010), (Ramadhany, 2013) menyebutkan bahwa responden yang memberikan ASI Eksklusif dalam penelitian-penelitian tersebut adalah dominan berstatus tidak bekerja.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi ( $p = 0,545$ ) yang berarti perbedaan status pekerjaan tidak memengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hermina dan Nurfa, 2010) dan (Rahmadhani, 2012) yang menyatakan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian mayoritas responden bekerja sebagai petani dan selalu membawa bayinya keladang, kondisi ini memberi peluang untuk ibu dan bayi tetap ada di lokasi yang sama. Jadi masih ada peluang dan kesempatan untuk ibu memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya.

Ibu bekerja di sektor formal selayaknya tetap dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Regulasi tentang tempat

kerja menyediakan ruang laktasi memberi peluang kepada ibu bekerja di sektor formal untuk tetap memberi ASI Eksklusif kepada bayinya. Tata cara memberi ASI ketika ibu sedang berada diluar rumah perlu lebih disosialisasikan kepada ibu bekerja untuk dapat mempertahankan ASI Eksklusif. Hal ini penting dimana pada periode ini merupakan periode emas untuk bayi sehingga kualitas anak dimasa depan bisa lebih baik. Diperlukan komitmen dari berbagai pihak terhadap ibu bekerja untuk dapat melaksanakan pemberian ASI Eksklusif.

### **Hubungan Pendapatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi**

Pada analisis univariat didapatkan bahwa responden yang berada pada kelompok pendapatan >UMR memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebesar 50,8 % dari 60 responden dengan pendapatan >UMR. Penelitian (Kurniawan, 2013) juga menemukan bahwa mayoritas responden adalah mempunyai pendapatan >UMR sebesar 76,7%. (Giri dkk, 2013) di Kampung Kajanan Buleleng menemukan bahwa responden dengan pendapatan lima ratus ribu sampai satu juta rupiah sebesar 70,5%. Ambarwati di Puskesmas Rumbai Kecamatan Rumbai Pesisir menjelaskan bahwa 57,5% responden mempunyai pendapatan sedang.

Hasil analisis bivariat tidak ada hubungan pendapatan dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,224$ ). Dari hasil ini dapat diartikan bahwa tidak terdapat perbedaan perilaku ibu pada kelompok berpendapatan >UMR maupun kelompok yang berpendapatan  $\leq$ UMR untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini sejalan dengan (Giri, 2013), (Soeparminto dan Rahayu dalam Sarbini dan Listyani, 2012) juga menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan nyata perilaku pemberian ASI Eksklusif pada setiap kelompok responden dengan berbagai tingkatan pendapatan.

Tetapi (Ambarwati, 2004) di Kota Semarang menjelaskan bahwa pendapatan ada hubungannya dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif. (Purwaati dalam Sarbini dan Listyani, 2013) menyebutkan bahwa pendapatan menentukan status

ekonomi keluarga. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding ibu dengan sosial ekonomi yang lebih tinggi.

Pendapatan merupakan salah satu indikator dari kondisi ekonomi keluarga yang akan mempengaruhi cara keluarga dalam mengasuh, membimbing, dan membesarkan anak-anak. Dengan keadaan ekonomi keluarga yang kurang menyebabkan orang tua memikirkan alternatif untuk memenuhi kebutuhannya dengan pemberian ASI Eksklusif. ASI merupakan makanan bayi yang mempunyai zat gizi yang lengkap yang dapat diperoleh dari ibunya sendiri tanpa harus mengeluarkan biaya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dimana responden dengan pendapatan  $\leq$ UMR lebih banyak memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan responden dengan pendapatan >UMR.

### **Hubungan Tempat Melahirkan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi**

Pada analisis univariat didapatkan bahwa lebih dari separuh responden tidak mendapat dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (54,2%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tempat melahirkan dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,000$ ). Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan tempat melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif maka akan semakin tinggi kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sebaliknya semakin rendah dukungan tempat melahirkan untuk memberikan ASI secara Eksklusif maka kemungkinan ibu untuk tidak memberi ASI Eksklusif juga akan semakin meningkat. (Asmiaji dalam Sarbini dan Listyani, 2013) menjelaskan bahwa dukungan petugas kesehatan di tempat bersalin memengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian bahwa responden mayoritas melahirkan dirumah dibantu oleh petugas kesehatan yang terlatih dengan alasan keadaan kondisi ekonomi dan ibu lebih merasa nyaman jika melahirkan dekat dengan anggota keluarganya dan ibu sangat minim untuk mendapatkan tentang ASI Eksklusif bahkan tidak sedikit tenaga penolong

persalinan profesional pemula maupun vokasional yang selalu memperkenalkan susu formula kepada bayi baru lahir dengan alasan ASI yang belum keluar atau tidak cukup untuk bayi dan Promosi susu formula baik oleh produsen maupun tenaga penolong persalinan di tempat melahirkan telah menggagalkan program ASI Eksklusif. Penelitian (Hermina dan Nurfa, 2010) dalam studi di Kota Padang dan Kabupaten Solok menemukan bahwa tidak ada hubungan tempat melahirkan dengan ASI Eksklusif ( $p = 0,068$ ).

#### **Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kecamatan Sitinjo Kabupaten Dairi.**

Pada analisis univariat didapatkan bahwa responden yang mendapat dukungan suami sebesar 90,7%. Responden yang memberikan ASI Eksklusif adalah 83,3%. Tidak semua ibu yang memperoleh dukungan suami memberikan ASI Eksklusif, dari hasil pengamatan peneliti mungkin disebabkan berbagai hal seperti penyakit, ibu harus berada diluar rumah dan tidak bisa dekat dengan bayinya dan adanya pengaruh kebiasaan yang masih dipercaya bahwa pemberian makanan tambahan pada bayi sedini mungkin menyebabkan bayi tidak menangis dan lebih sehat dan adanya keyakinan bahwa anak adalah urusan perempuan.

(Rahmadhanny, 2012) menemukan hanya 58,9% ibu yang memperoleh dukungan suami di Puskesmas Rumbai Kecamatan Rumbai Pesisir. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif ( $p = 0,000$ ). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan suami untuk memberikan ASI Eksklusif maka semakin tinggi kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sebaliknya semakin rendah dukungan suami untuk memberikan ASI Eksklusif maka semakin rendah pula kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

#### **4. KESIMPULAN**

1. Ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah

- kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
2. Ada hubungan sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
3. Tidak ada hubungan umur dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
4. Tidak ada hubungan pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
5. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
6. Tidak ada hubungan pendapatan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
7. Ada hubungan tempat melahirkan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
8. Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi.
9. Variabel paling dominan memengaruhi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi adalah: Dukungan Suami

#### **REFERENCES**

- Abdullah, dkk. 2004. *Pengambilan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif*. Media Gizi & Keluarga.
- Ambarwati A. 2004. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Binaan Puskesmas Padangsari Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro.  
<http://eprints.undip.ac.id/10457/1/2076.pdf>, diakses 17 Februari 2016.
- Amiruddin, R. 2006. *Susu Formula Menghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6-11 Bulan*. Diambil Tanggal 27 Januari 2016. <http://www.artikeilmiah.com.html>.

- Arini. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?*. Yogyakarta: Flash Books.
- Astuti, Sri. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2012. *Kemertian Kesehatan, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Jakarta BPS*. Jakarta: BPS.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Konseling menyusui untuk petugas kesehatan, Direktorat Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat gizi Kesehatan masyarakat Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Manajemen Laktasi. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Dairi Tahun 2013*. Sidikalang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Dairi Tahun 2014*. Sidikalang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Dairi Tahun 2015*. Sidikalang.
- Ginting, D., dkk. 2013. *Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal dan Eksternal Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia < 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara, Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Bagian Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
- Ginting, R. 2013. *Pengaruh Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Munte Kabupaten Karo Tahun 2013*. Medan: IKM FKM Universitas Sumatera Utara.
- Giri. 2013. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan, Buleleng. *JURNQL Sains dan Teknologi Vol 2*.
- Hermina, Nurfia,. 2010. *Hubungan Praktik Pemberian Asi eksklusif dengan Karakteristik Sosial, Demografi dan Faktor Informasi tentang Asi dan MP ASI (Studi di Kota Padang dan Kabupaten Solok Provinsi Sumatera Barat) Puslitbang Gizi dan Makanan*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes.
- Juliastuti R. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Tesis*. Surakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret.
- Green L W, Kreuter M W (eds). 1999. *Health Promotion Planning: an Educational and Environmental Approach*. Third Edition Mountain View CA: Mayfield Publishing Co.
- Josefa, G., K., Margawati, A. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu. *Tesis*. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Kamsiah. 2008. Hubungan ASI Eksklusif dengan Perkemabangan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Kecamatan Gading Cempaka Kota Bengkulu. *Tesis*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Kemenkes RI. 2010. *Pedoman ASI Sedunia (PAS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, Nur. 2011. *Asi atau Susu Formula ya?*. Yogyakarta: FlasBook.
- Kristiyansari, W. 2009. *ASI: Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Labbok, M. H. Hudgens, Nickel, N.C., M.G. & Daniels, J.L. 2013. The Extent that Noncompliance. *Journal of Human Lactation*. 29(1) 59-70.
- Lestari, dkk. 2012. *Motivasi Ibu Bekerja dalam Memberikan Asi Eksklusif di PT Dewhirst Men's Wear Indonesia*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mulyaningsih., A. 2010. *Persepsi Ibu Bekerja terhadap Implementasi ASI Eksklusif*. Bogor: IPB.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan pertama. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurpelita. 2007. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas buatan Siak II, Siak tahun 2007. *Tesis*. Jakarta: FKM – UI.
- Perinasia. 2007. *Manajemen Laktasi*. Cetakan ke-3. Jakarta.
- Purnawanti, S. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola pemberian ASI pada bayi usia 4 bulan*. Jakarta: FKM UI. <http://digilib.litbang.depkes.go.id/DiansusTsc033maret2016>.
- Prasetyono, DS. 2009. *Buku pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Ramadani M. 2009. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Air tawar kota Padang Sumatera Barat tahun 2009. *Tesis*. Jakarta: FKM UI.
- Roesli, Utami. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Argriwidya.
- Roesli, Utami. 2005. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta: Elex Komputindo.
- Sarbini dan Listyani. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Keluarga dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Kecamatan Jebres Kota Madya Surakarta*. Surakarta: Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah.
- Siregar. A., M. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang mempengaruhinya*. Diambil tanggal 27 Januari 2016. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/32726/1/fkm-arifin4.pdf>
- Sitopu. 2010. Gambaran perilaku ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di desa Sukaraya Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Darma Agung*. Medan.
- Soetjningsih. 1997. *ASI, petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sujarweni, V Wiratna. 2015. *Statistik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Trihono. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013, RISKESDAS*, Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI.
- Widodo, Yekti. 2011. *Pertumbuhan Bayi Usia 0-4 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI*. (online). <http://digilib.litbang.depkes.go.id>, diakses 28 Januari 2016.