

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN DI KECAMATAN WONOTUNGGAL KABUPATEN BATANG

Fatkhus Solikhati¹⁾, Farida Sukowati²⁾, Sri Sumarni³⁾
email: fatkhus_solikhati@yahoo.com

Abstract

According to Indonesia Demographic and Health Survey 2014 exclusive breastfeeding coverage only reached 52.4%, in Central Java at year of 2014 exclusive breastfeeding coverage reached 57.6%, in Batang Regency at year of 2015 exclusive breastfeeding coverage of 52.67%, and in Wonotunggal sub-district of Batang Regency In the year of Year 2015 exclusive ASI coverage of 42.1%. The presentage of it is still below of the target set in the Minimum Service Standards of 80%. This shows that exclusive breastfeeding is still low. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge, employment status, family support and the support of health workers with exclusive breastfeeding in Sub District Wonotunggal of Batang Regency.

The research method used analytical survey with cross sectional approach. The sample of this research is all breastfeeding mothers who have babies aged 7-8 months in Sub District Wonotunggal of Batang Regency as many as 86 mothers which is the total population. Data collection using questionnaire, statistic test used is Sperman Ro test and Chi_square test.

The results showed that 60.5% of mothers had a good level of knowledge, 72.1% of mothers did not work, 52.3% of families supported, 50% of health workers supported, and 60.5% gave exclusive breastfeeding to their babies there was a correlation between maternal knowledge level ($p = 0,001$), family support ($p = 0,001$) and support of health workers ($p = 0,001$) with exclusive breast feeding but no relation between maternal status ($p = 0,457$) exclusive breast feeding in Wonotunggal sub-district, Batang regency.

From the results of this study is expected that families and health workers play an active role in supporting exclusive breastfeeding and as input for health agencies associated with factors that cause the low coverage of eksklusive breastfeeding.

Keywords: Level of knowledge, Status of employment, family support, support of health workers, exclusive breastfeeding

^{*)} Bidan Puskesmas Wonotunggal

^{*)} Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

^{*)} Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja selama enam bulan sejak jam pertama kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi berumur 0 sampai 6 bulan.

Berdasarkan laporan SDKI th 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Tahun 2013 di Indonesia sebesar 61,5%, pada tahun 2012 48,6% dan pada tahun 2013 54,3% pada tahun 2014 relatif turun menjadi 52,4% sedangkan target progam pada tahun 2014 sebesar 80% (Kementrian Kese-hatan RI, 2015)

Pencapaian manfaat yang optimal dalam pemberian ASI eksklusif menga-lami berbagai hambatan. Faktor-faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif yaitu rendahnya pengeta-huan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan du-kungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula (Dinas Kesehatan Pro-vinsi Jawa Tengah, 2013)

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 menunjuk-kan cakupan pemberian ASI ekslusif hanya sekitar 37,18 % yang mendapatkan ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2010). Data dari profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 menunjuk-kan cakupan pembe-rian ASI eksklusif hanya sekitar 37,18 %, dan terjadi peningkatan pada tahun 2011 sebesar 45,18 % dari total jumlah bayi yaitu 488.495. Data yang di peroleh dari profil kesehatan tahun 2012, cakupan pemberia ASI eksklusif hanya sekitar 25,6% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2012)Data yang diperoleh dari profil

kesehatan tahun 2013 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,99%. Meningkat di banding-kan tahun 2012 (25,6%) (Dinas Kese-hatan Jateng, 2013).Cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah tahun 2014 baru mencapai 57,6%.

Di Dinas Kesehatan Kabupaten Batang sudah dilakukan upaya-upaya dalam rangka meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dengan berpedoman pada sepuluh langkah menuju keberhasilan menyui yaitu: Sarana pelayanan keseha-tan mempunyai kebijakan peningkatan pemberian ASI tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.

Melakukan pelatihan bagi petu-gas dalam hal pengetahuan dan ketrampilan untuk menerapkan ke-bijakan tersebut, mengupayakan terbentuk-nya Kelompok Pendu-kung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit, rumah bersalin dan sarana kesehatan lainnya, penerbitan Peraturan Bupati Tahun 2013 tentang peningkatan pemberian Air Susu Ibu di Kabupaten Batang (Dinas Kesehatan Kab Batang, 2015)

Namun keberhasilan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Batang dibandingkan angka Standar Pela-yanan Minimal (SPM) 2010 dimana target bayi mendapat ASI eksklusif adalah 80%, hasilnya masih cukup jauh yaitu berdasar data yang dipe-roleh dari profil kesehatan Kabu-paten Batang, cakupan pembe-rian ASI eksklusif tahun 2012 sebesar 50,70%, tahun 2013 sebesar 51,93%, tahun 2014 sebesar 55,61%, tahun 2015 sebesar 52,67% (Dinas Kesehatan Kab. Batang, 2015)

Pencapaian manfaat yang opti-mal mengenai ASI eksklusif menga-lami berbagai hambatan. Upaya-paya yang

telah di laksana-kan oleh Puskesmas Wonotunggal Kabupaten Batang yaitu: membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam waktu 30 menit setelah melahirkan yang dilakukan di ruang bersalin (IMD), menyediakan ruang laktasi, pada kegiatan kelas ibu hamil meberikanmateri penyuluhan ten-tang pentingnya ASI eksklusif. Tetapi upaya tersebut belum mampu meningkatkan cakupan pemberian ASI ekskl-usif di Puskesmas Wono-tunggal Kabupaten Batang.

Di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang cakupan pembe-rian ASI eksklusif Tahun 2012 sebesar 47,4%, Tahun 2013 sebesar 76,0%, Tahun 2014 sebesar 75,3%, Tahun 2015 sebesar 42,1%. Nilai tersebut masih di bawah target yaitu 80%. Dari data tersebut menunjukkan adanya kenaikan cakupan dari tahun 2012 ke tahun 2013, tetapi selanjutnya terus terjadi penurunan sampai dengan di tahun 2015 (Puskesmas Wonotunggal, 2016)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Analisis faktor yang berhubungan dengan pem-berian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wono-tunggal Kabupaten Batang“

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang. Sedangkan tujuan khususnya untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, untuk mengidentifikasi status pekerjaan ibu, untuk mengi-dentifikasi dukungan

keluarga terha-dap pemberian ASI eksklusif, untuk mengidentifikasi dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Untuk mengidentifikasi pem-berian ASI eksklusif, untuk meng-identifikasi hubungan tingkat penge-tahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, untuk mengidentifikasi hu-bungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI ekskl-usif, untuk megidentifikasi hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Keca-matan Wonotunggal Kabupaten Batang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pende-katan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu yang mem-punyai anak balita umur 7-8 bulan di wilayah Puskesmas Wonotunggal Kabupaten Batang pada bulan Mei 2017, yaitu sebanyak 86 ibu.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesi-oner, kuesioner ini berbentuk pilihan dimana jawabannya telah disediakan dalam bentuk *dishtomous choice* dan pertanyaan bersifat tertutup (*closed endend*). Pengukuran tingkat penge-tahuan menggunakan dua jenis pertanyaan, yaitu pertanyaan *favourable* dan pertanyaan *unfavourable* yang terdiri dari 20 pertanyaan. Bila per-tanyaan *favourable*, menjawab benar memperoleh skor 1 menjawab salah memperoleh skor 0. Pertanyaan *unfavourable* menjawab benar mempe-roleh skor 0 menjawab

salah memperoleh skor 1. Pengukuran status menggunakan satu pertanyaan yaitu, bila tidak bekerja mendapat skor 0, bila bekerja mendapat skor 1. Pengukuran dukungan keluarga menggunakan 20 pertanyaan, terdiri dari pernyataan *favourable* dan pernyataan *unfavourable*. Bila pertanyaan *favourable*, menjawab Ya memperoleh skor 1 menjawab Tidak memperoleh skor 0. Pertanyaan *unfavourable*, menjawab Ya memperoleh skor 0 menjawab Tidak memperoleh skor 1. Pengukuran terhadap dukungan tenaga kesehatan menggunakan 20 pertanyaan, terdiri dari dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan *favourable* dan pertanyaan *unfavourable*. Bila pertanyaan *favourable* menjawab Ya memperoleh skor 1, menjawab Tidak memperoleh skor 0. Pertanyaan *unfavourable* menjawab Ya memperoleh skor 0, Menjawab Tidak memperoleh skor 1. Pengukuran terhadap pemberian ASI eksklusif menggunakan 1 pertanyaan tertutup. Bila menjawab Ya maka memperoleh skor 1, bila menjawab Tidak memperoleh skor 0.

Sebelum dilakukan analisis data terlebih dahulu dilakukan proses pengolahan data yang meliputi *Editing*, memeriksa kelengkapan data dengan cara melakukan koreksi terhadap jawaban kuesioner, *scoring* dengan memberikan nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditentukan, *Coding* melakukan pemberian kode untuk setiap jawaban untuk memudahkan dalam pengolahan data, *Data entry* memasukkan data yang sudah siap olah ke kedalam program SPSS.

Analisa dalam penelitian ini meliputi dua hal, yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase, analisa bivariat

dengan menggunakan *uji Chi Square* dan *spearman rank*.

HASIL PENELITIAN

Distribusi frekuensi yang disajikan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, status pekerjaan ibu, dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dan pemberian ASI eksklusif.

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasar pada Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang

1. Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	10	11,6
Cukup	24	27,9
Baik	52	60,5
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 86 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif, yaitu 52 ibu (60,5%), 24 ibu (27,9%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 10 ibu (11,6%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasar pada Status Pekerjaan Ibu di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang

2. Status Pekerjaan	Frekuensi	(%)
Ibu tidak bekerja	62	72,1
Ibu bekerja	24	27,9
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 86 responden sebagian besar tidak bekerja, yaitu 62 ibu (72,1%) dan hanya sebagian kecil ibu yang bekerja yaitu 24 (27,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasar pada Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang

3. Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	41	47,7
Mendukung	45	52,3
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 86 responden sebagian besar keluarga mendukung pemberian ASI eksklusif, yaitu 45 keluarga ibu (52,3%) dan sisanya 41 (47,7%) keluarga tidak mendukung pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responder berdasar pada Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang

4. Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	(%)
Tidak Mendukung	43	50,0
Mendukung	43	50,0
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 86 responden, sebagian tenaga kesehatan mendukung pemberian ASI eksklusif yaitu 43 (50,0%) dan sebagian lagi tidak mendukung pemberian ASI eksklusif yaitu 43 (50,0%). Pemberian ASI eksklusif.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasar pada Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang

5. Pemberian ASI	Frekuensi	(%)
Tidak eksklusif	52	60,5
Eksklusif	34	39,5
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 86 responden sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu 52 ibu (60,5%), sedangkan 34 ibu (39,5%) memberikan ASI secara eksklusif. Hasil analisis bivariat.

Tujuan dari analisis bivariat ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, status pekerjaan ibu, dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kab. Batang pada tahun 2017.

Tabel 6. Tabulasi silang tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang

	6. Pemberian ASI	ASI		Total	<i>p</i> -value	<i>Rho</i>
		tidak eksklusif	eksklusif			
Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif	Kurang %	9	1	10	0,001	0,451
	Cukup %	90,0	10,0	100,0		
	Baik %	21	3	24		
	%	87,5	12,5	100,0		
	Total	22	30	52		
	%	42,3	57,7	100,0		
	Total	52	34	86		
	%	60,5	39,5	100,0		

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman's rank didapatkan *p*-value 0,001 < 0,050 dan *Correlation coefficient (Rho)* 0,451 sehingga H_0 diterima, artinya ada hubungan dengan tingkat keeratan hubungan sedang antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI

eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang tahun 2017.

Hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif seperti yang terlihat pada tabel

Tabel 7. Tabulasi silang status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang tahun 2017

Status Pekerjaan Ibu		7.Pemberian ASI		Total	p_value
		tidak eksklusif	eksklusif		
Tidak bekerja		39	23	62	0,457
	%	62.9	37.1	100.0	
Bekerja		13	11	24	
	%	54.2	45.8	100.0	
Total		52	34	86	
% Total		60.5	39.5	100.0	

Berdasarkan uji *Chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p_value* 0,457 karena *p_value* > 0,05 maka H_a ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang tahun 2017.

Tabel 8. Tabulasi silang dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang tahun 2017

Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif		8.Pemberian ASI		Tot	p_value
		tidak eksklusif	Eksklusif		
Tidak mendukung		40	1	41	0,001
	%	97.6	2.4	100	
Mendukung		12	33	45	
	%	26.7	73.3	100	
Total		52	34	86	
% Total		60.5	39.5	100	

Berdasarkan uji *Chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p_value* 0,001 karena *p_value* < 0,05 maka H_a diterima. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan

Wonotunggal Kabupaten Batang tahun 2017.

Tabel 9. Tabulasi silang dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang

Dukungan Tenaga kesehatan		9.Pemberian ASI		Tot	p_value
		tidak eksklusif	eksklusif		
Tidak mendukung		39	4	43	0,001
	%	90.7	9.3	100	
Mendukung		13	30	43	
	%	30.2	69.8	100	
Total		52	34	86	
% Total		60.5	39.5	100	

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p_value* 0,001 karena *p_value* < 0,05 maka H_a diterima. Artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang tahun 2017.

PEMBAHASAN

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif, yaitu 52 ibu (60,5%). Ibu menyadari bahwa Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa

tambahan cairan lain. Terkait dengan komposisi ASI, responden mengetahui bahwa kandungan ASI sangat lengkap sehingga bayi cukup diberikan ASI saja selama 6 bulan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Wawan, 2010)

b. Status Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa dari 86 responden sebagian besar tidak bekerja, yaitu 62 ibu (72,1%) dan hanya sebagian kecil ibu yang bekerja yaitu 24 (27,9%). Fenomena ini menunjukkan bahwa banyak ibu yang tidak bisa menyusui secara eksklusif.

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Bekerja bukan alasan untuk menghentikan ASI eksklusif selama paling sedikit 6 bulan.

Seorang ibu yang bekerja akan memperoleh tambahan pendapatan sehingga dapat memenuhi kebutuhan keluarganya. Apabila ia tidak bekerja maka tidak dapat memenuhi kebutuhan pokok keluarganya. Bekerja bagi perempuan seringkali bukan pilihan tetapi karena pendapatan suami tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan

rumah tangganya. Jika seseorang ibu tidak dapat membawa anaknya ketempat ibu bekerja, maka ia harus menyusui anaknya sesering mungkin pada saat mereka bersama. Jika ibu bekerja dan tidak dapat menyusui anaknya, maka dianjurkan untuk memerah air susunya 3-4 kali selama 8 jam kerja, selama 20-30 menit (Badan PPSDM Kesehatan Pusat SDM Kesehatan, 2016)

c. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang menyebutkan bahwa dari 86 responden sebagian besar keluarga mendukung pemberian ASI eksklusif, yaitu 45 keluarga ibu (52,3%) dan sisanya 41 (47,7%) keluarga tidak mendukung pemberian ASI eksklusif.

Dari distribusi jawaban diperoleh data, keluarga seringkali menganjurkan ibu untuk memberikan makanan tambahan kepada bayi saat bayi menangis terus. Pemberian ASI yang terlalu dini merupakan hal yang tidak tepat karena akan menyebabkan bayi kenyang dan akan mengurangi keluarnya ASI. Selanjutnya bayi menjadi malas menyusu karena sudah mendapatkan makanan atau minuman terlebih dahulu (Depkes RI, 2012).

Pemberian MP-ASI secara dini menurut Lubis (2006) justru akan menyebabkan penyumbatan saluran cerna karena tidak bisa dicerna sehingga dapat menyebabkan kematian dan menimbulkan resiko jangka panjang seperti obesitas, hipertensi dan penyakit jantung. Masih cukup banyak keluarga yang menganjurkan pemberian madu pada hari pertama kelahiran bayi.

Menurut Watson dalam Friedman (1998), salah satu bentuk dukungan keluarga berupa pemberian bantuan dalam bentuk materi, bantuan fisik yang mendukung dan membantu dalam menyelesaikan masalah. Dalam mengatasi ketegangan, kehadiran keluarga sangat penting untuk mendorong ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dan menstabilkan emosi, serta memberikan motivasi yang besar terhadap ibu yang menyusui. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai umur 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Pemberian ASI yang kurang dipengaruhi oleh perilaku dalam memberikan ASI secara eksklusif, dimana perilaku seseorang dipengaruhi oleh ada atau tidaknya dukungan informasi yang didapat serta situasi yang memungkinkan ibu mengambil keputusan untuk memberikan MP-ASI. (Notoatmojo,2012). Ibu yang mendapat dukungan informasi tentang ASI eksklusif dari keluarganya akan terdorong memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya sehingga peran keluarga sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

d. Dukungan Tenaga Kesehatan

Bahwa dari 86 responden, sebagian tenaga kesehatan mendukung pemberian ASI eksklusif yaitu 43 (50,0%) dan sebagian lagi tidak mendukung pemberian ASI eksklusif yaitu 43 (50,0%). Dari distribusi

jawaban didapatkan hasil bahwa sebagian besar petugas kesehatan tidak memberikan selebaran/leaflet tentang ASI eksklusif sebagai media penyuluhan bagi ibu. Informasi dari tenaga kesehatan sangat diperlukan bagi ibu sebagai referensi penting untuk mengambil keputusan terkait dengan pemberian ASI terhadap bayinya.

Peran petugas kesehatan sangat penting dalam memberikan informasi tentang keunggulan ASI, serta dampak negatif pemberian susu formula. Komunikasi persuasif yang baik petugas kesehatan akan dapat mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini juga terkait dengan masih cukup banyak (45,35%) tenaga kesehatan sesaat setelah bayinya lahir memisahkan bayi dengan ibunya sehingga antara ibu dan bayi kehilangan kontak. Rawat gabung adalah sistem dimana bayi serta ibu dirawat dalam satu unit, dalam pelaksanaannya bayi harus selalu berada disamping ibu sejak bayi dilahirkan sampai pulang. Manfaat dari rawat gabung adalah bila ibu dekat dengan bayinya, maka ibu akan bisa menjangkau bayinya untuk melaksanakan perawatan sendiri, sehingga akan segera disusui dan frekwensinya lebih sering. Dengan rawat gabung, maka antara ibu dan bayi akan segera terjalin proses lekat akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Hal ini mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan psikologis bayi selanjutnya, karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi yang dibutuhkan oleh bayi.

Dari segi ekonomi, dengan rawat gabung akan menghemat anggaran pengeluaran untuk membeli susu formula, botol susu serta peralatan lain

yang dibutuhkan. Masih cukup banyak (43,02%) tenaga kesehatan yang tidak melakukan proses IMD yaitu ketika lahir meletakkan bayi di perut ibu selama kurang lebih satu jam. IMD merupakan awal hubungan menyusui antara bayi dan ibunya, yang akhirnya berkelanjutan dalam kehidupan ibu dan bayi. Cara bayi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2008). IMD sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Untuk melakukan IMD di butuhkan waktu, kesabaran serta dukungan dari tenaga kesehatan. Diperlukan sebuah komitmen bersama antara para bidan untuk wajib melakukan IMD. (41,86%) tenaga kesehatan membiarkan ibu untuk memberikan cairan tambahan karena ASI belum keluar.

Pemberian ASI secara eksklusif ada hubungannya dengan peran petugas kesehatan, sikap dan perhatian oleh para tenaga kesehatan yang berkaitan dengan menyusui sangat diperlukan terutama dalam memberikan informasi tentang dampak negatif pemberian cairan tambahan pada hari pertama sampai ke tiga kelahiran. Kunjungan rumah petugas kesehatan sangat penting dilakukan untuk memberikan informasi sehingga ibu merasa tenang dan tidak merasa khawatir ketika pada hari pertama sampai ketiga ASI nya belum keluar

e. Pemberian ASI Eksklusif

Bahwa dari 86 responden sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu 52 ibu (60,5%), sedangkan 34 ibu (39,5%) memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI

yang kurang dipengaruhi oleh perilaku dalam memberikan ASI secara eksklusif, dimana perilaku seseorang di pengaruhi ada atau tidaknya dukungan masyarakat, informasi yang di dapat serta situasi yang memungkinkan mengambil keputusan untuk memberikan MP-ASI secepatnya atau tidak yang berdampak pada perilaku pemberian MP-ASI. (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini responden yang tidak memberikan ASI karena adanya responden yang masih berpengetahuan kurang sebanyak (11,6%). Kurangnya dukungan dari keluarga sebanyak (47,7%) serta masih rendahnya dukungan dari tenaga kesehatan itu sendiri sebanyak (50%). Hasil penelitian ini hampir sama dengan angka cakupan ASI eksklusif hasil laporan rutin Puskesmas Wonotunggal.

Selanjutnya akan kita bahas hubungan antara variabel bebas yang terdiri dari Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, status pekerjaan ibu, dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan variabel terikat yaitu praktik pemberian ASI, sebagai berikut:

1. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil bahwa dari 86 responden dari kategori pengetahuan kurang sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 9 ibu (90%), dari kategori pengetahuan cukup sebagian besar juga tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 21 ibu (87,5%) dan dari kategori

pengetahuan baik seberapa besar memberikan ASI eksklusif yaitu 30 ibu (57,7%).

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman's rank* didapatkan *p_value* $0,001 < 0,050$ dan *Correlation coefficient (Rho)* 0,451 sehingga H_a diterima, artinya ada hubungan dengan tingkat keeratan hubungan sedang antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang tahun 2017

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Edelwina Umboh, Rocky Wilar & Max F dalam penelitian yang berjudul "Pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI pada bayi" diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang manfaat ASI pada bayi. Semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI pada bayi, semakin tinggi keberhasilan menyusui.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Green, satu dari tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah faktor predisposisi (faktor pemudah) yang di dalamnya terdapat pengetahuan. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam mengambil keputusan termasuk keputusan apakah seseorang tersebut akan menyusui bayinya secara eksklusif atau tidak.

2. Hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil tabulasi silang antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil bahwa dari 86 responden dari kategori ibu tidak

bekerja sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 39 ibu (62,9%), dari kategori ibu bekerja sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 13 ibu (54,2%).

Berdasarkan uji *Chi-square* pada taraf kesalahan 5% diperoleh *p_value* 0,457 karena *p_value* $> 0,05$ maka H_a ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kusmiati, Syuu A & Sandra Pakaya dalam penelitian yang berjudul "Hubungan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI pada bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado" diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI pada bayi. Pada ibu bekerja mengalami kesulitan dalam pemberian ASI, ketika akan mulai bekerja maka anak akan dititipkan kepada mertua dan akan diberikan ASI bila bayi menangis. Berbeda dengan ibu yang tidak bekerja, mereka pada umumnya dapat memberikan ASI kapanpun pada bayinya dengan frekwensi yang lebih sering dari ibu yang bekerja karena mereka mempunyai banyak waktu yang lebih banyak bersama anak.

3. Hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil bahwa dari 86 responden dari kategori keluarga tidak

mendukung-sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 40 ibu (97,6%), dari kategori keluarga mendukung sebagian besar memberikan ASI eksklusif yaitu 33 ibu (73,3%).

Berdasarkan uji *Chi-square* pada taraf kesalahan 5% diperoleh p_value 0,001 karena $p_value < 0,05$ maka H_0 diterima. Artinya ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anggorowati dan Fita Nuzulia di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal diperoleh hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikembangkan oleh Friedman (1998) Terdapat empat dimensi dari dukungan keluarga yaitu: Dukungan emosional terutama menyangkut perhatian kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Dukungan informasi keluarga juga merupakan penyebar informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat serta pengawasan.

Dukungan instrumental keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis dan kongkrit dan. Dukungan penghargaan, keluarga bertindak sebagai pembimbing yang memberikan umpan balik yang mempengaruhi pemecahan masalah, dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga.

4. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif

Hasil tabulasi silang antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil bahwa dari 86 responden dari kategori tenaga kesehatan tidak mendukung sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 39 ibu (90,7%), dari kategori tenaga kesehatan mendukung sebagian besar memberikan ASI eksklusif yaitu 30 ibu (69,8%).

Berdasarkan uji *Chi-square* pada taraf kesalahan 5% diperoleh p_value 0,001 karena $p_value < 0,05$ maka H_0 diterima. Artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Widdefrita & Mohanis dalam penelitian yang berjudul "Peran petugas kesehatan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif" diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini didukung oleh Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012, yang menyebutkan bahwa Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Terkait dengan pemberian ASI eksklusif, diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan informasi yang benar tentang manfaat ASI eksklusif, tenaga kesehatan juga diharapkan bisa menjadi contoh dalam hal pemberian ASI eksklusif di masyarakat. Petugas

kesehatan adalah seseorang yang dihormati, di hargai dimata klien karena mereka berstatus tinggi, berpendidikan dan perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan.

SIMPULAN

Dari 86 responden 52 ibu (60,5%), mempunyai pengetahuan baik, 62 ibu (72,1) ibu tidak bekerja, keluarga yang mendukung pemberian ASI 45 keluarga (52,3%), 43 tenaga kesehatan (50%) mendukung pemberian ASI, 52 ibu (60,5%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif nilai p_value $0,001 < 0,050$ dan *Correlation coefficient (Rho)* 0,451. Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif, nilai p_value 0,001 karena $p_value < 0,05$. Ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif, p_value 0,001 karena $p_value < 0,05$. Tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif Berdasarkan uji *Chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p_value 0,457 karena $p_value > 0,05$.

ACKNOWLEDGEMENT

Penelitian ini memperoleh surat persetujuan dari Ethical Clearance dari Poltekkes Kemenkes Semarang dengan No 238/KEPK/Poltekkes-Smg/EC/2017. Penulis mengucapkan terimakasih untuk keluarga, Institusi pendidikan dan semua

pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Dukungan Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif* (Diakses tanggal 14 September 2015) Didapatkan dari: <http://www.depkes.go.id>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun, 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013*.
- DepKes RI. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2012*. (Diakses 10 Februari 2012) Didapat dari: <http://www.depkes.go.id>
- Dinas Kesehatan Kab. Batang. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Batang Tahun 2015*. Batang: Dinas Kesehatan Kabupaten Batang.
- Pusat Kesehatan Masyarakat Wonotunggal. 2016. *Profil Kesehatan Puskesmas Wonotunggal 2016*.
- Wawan & M Dewi. (2011) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Badan PPSDM Kesehatan Pusat SDM Kesehatan. 2016. *Modul Pelatihan Keluarga Sehat*. Jakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta

Umboh E, Wilar R & Mantik M.2012. *Pengetahuan Ibu Mengenai Manfaat ASI Pada Bayi*. (Diakses tanggal 24 Maret 2017) didapat dari:
<http://downloadportalgaruda.org>.
Jurnal e-Biomedik (Ebm) 2013(1):210-2014. Volume 1, No 1 2013.

Kusmiyati, Adam S & Pakaya S. *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Mala-layang Kota Manado*. (Diakses pada tanggal 24 Maret 2017) didapat dari: Jurnal Ilmiah Bidan.
<http://downloadportalgaruda.org/article:4022348>. 17(2). Volume 2 No 2 2014.

Anggorowati dan Nuzulia F. *Hubungan Antara Dukungan Keluar-ga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. (Diakses tanggal 24 Maret 2017) didapat dari:
<http://ppnijateng.org/wp.content/upload/2014/09>. 17(1):1-8. Volume 1, No 1 Mei 2013

Widdefrita & Mohanis. *Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. (Diakses tanggal 24 Maret 2017) didapat dari:
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/12>. (14)1. Vol 8, No. 1