

## **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI DI DESA CIKUMPAY KECAMATAN CAMPAKA KABUPATEN PURWAKARTA**

**Siti Rika Mardhiyana Ulfa<sup>1</sup>, Slamet Santoso Kurniawan<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas MH. Thamrin, Jakarta

*Correspondence author: slametsantoso1470@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Pemberian ASI eksklusif penting dilakukan, namun kenyataannya cakupan pemberian ASI eksklusif saat ini masih rendah. Prevalensi ASI eksklusif di Kabupaten Purwakarta adalah 31.2%, lebih rendah dari prevalensi Jawa Barat 42.6%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Cikumpay Kecamatan Campaka Kabupaten Purwakarta pada tahun 2016. Dilakukan dengan metode analitik dengan design *Cross Sectional* dengan jumlah responden 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 12 orang (40%), sebagian besar ibu balita berusia >20 Tahun yang berjumlah 27 orang (90%), sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang baik sebanyak 17 orang (56.7%), sebagian besar ibu berpendidikan rendah sebanyak 27 (90%), sebagian besar berpendapatan keluarga yang rendah sebanyak 24 orang (80%), sebagian besar menyatakan peran petugas kesehatan sudah baik yaitu 22 orang (73.3 %), sebagian besar yang mempunyai status normal 28 orang (93.3%), dan hasil analisis data menggunakan uji Chi-Square, Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI, tidak terdapat hubungan antara usia ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, peran petugas kesehatan dan status gizi dengan pemberian ASI. Kesimpulan penelitian ini faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI adalah pengetahuan ibu yang artinya jika pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik maka ibu cenderung akan memberikan ASI secara eksklusif dan sebaliknya jika pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif kurang maka ibu cenderung tidak akan memberikan ASI secara eksklusif.

**Kata Kunci:** ASI eksklusif, Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga

### **PENDAHULUAN**

Peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia baik sebagai insan maupun sebagai sumber daya pembangunan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan. Pembangunan manusia sebagai insan tidak terbatas hanya pada kelompok umur tertentu saja melainkan berlangsung dalam seluruh kehidupan manusia sejak janin sampai usia lanjut. Salah satu upaya untuk melahirkan generasi yang sehat, cerdas dan berkualitas adalah dengan memberikan makanan yang sempurna sejak dini yaitu Air Susu Ibu (ASI) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pemberian ASI serta proses menyusui yang baik dan benar merupakan langkah yang penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh sehat dan berkembang optimal sebagai calon generasi yang sehat, cerdas dan berkualitas. Menurut Proverowati dan Rahmawati (2010) ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama dan ASI tidak bisa digantikan oleh apapun karena mengandung zat-zat yang dibutuhkan bayi dan merupakan makanan alami pertama untuk bayi.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, melanjutkannya dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dari bahan-bahan lokal yang kaya nutrisi sambil tetap memberikan ASI atau menyusui sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia juga belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 cakupan ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 30,2% dan mengalami penurunan dibanding pada tahun 2010 sebesar 32,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2013 cakupan ASI Eksklusif di Jawa Barat sebanyak 404.725 bayi (42,63%) dari jumlah bayi sebanyak 949.392 bayi. Angka ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2010 pencapaian ASI Eksklusif di Jawa Barat sebesar 67,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013).

Menurut Kristiyanasari (2009) bahwa penyebab menurunnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pengetahuan ibu tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI, pendidikan ibu yang rendah, pekerjaan ibu menyusui yang padat, dan faktor eksternal yaitu petugas kesehatan yang kurang maksimal melakukan penyuluhan, sosial budaya (tradisi) dan maraknya iklan mengenai susu formula.

Prevalensi ASI eksklusif di Kabupaten Purwakarta adalah 31.2%, lebih rendah dari prevalensi Jawa Barat 42.6%. Berdasarkan hasil laporan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Cikumpay Kecamatan Campaka Kabupaten Purwakarta pada tahun 2016.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode survey dengan jenis penelitian bersifat analitik. Teknik pengumpulan data cross sectional, metode ini dipilih karena pengukuran variabel bebas dan terikat dilakukan pada waktu yang bersamaan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisa Univariat**

ASI adalah satu – satunya makanan bayi yang paling baik, karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang (Sanyoto dan Eveline, 2008).

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh sebagian besar yang tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu ada 18 orang (60 %), sedangkan untuk yang memberikan ASI secara eksklusif yaitu ada 12 orang (40 %).

Berdasarkan buku kegiatan posyandu data pemberian ASI di RW 03 Desa Cikumpay yang memberikan ASI secara eksklusif hanya 17%. Keadaan ini mencerminkan bahwa perilaku ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya cenderung relative rendah dibandingkan dengan target pemerintah yakni 80% bayi 0-6 bulan harus diberikan ASI secara Eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan hasil wawancara dengan responden diperoleh keterangan bahwa mereka tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif karena banyak faktor penyebab antara lain : ASI ibu baru keluar setelah 2-3 hari setelah melahirkan, terpenguh oleh iklan susu formula, ASI dianggap tidak cukup karena bayi selalu menangis dan susah tidur.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Cikumpay Kecamatan Campaka Kabupaten Purwakarta**

Variabel	Frekuensi	Porsentase
<b>Pemberian Asi</b>		
Tidak Asi Eksklusif	18	60
Asi eksklusif	12	40
<b>Usia Ibu Balita</b>		
<= 20	3	10

> 20	27	90
<b>Tingkat pengetahuan Ibu</b>		
kurang	13	43.3
Baik	17	56.7
<b>Status Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja	22	73.3
Bekerja	8	26.7
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>		
Rendah	27	90
Tinggi	3	10
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>		
kurang	8	26.7
Baik	22	73.3
<b>Status Gizi Ibu</b>		
Kurus	2	6.7
Normal	28	93.3

Usia adalah waktu ibu sejak dilahirkan sampai dilaksanakannya penelitian yang dinyatakan dengan tahun. Usia ibu yang digunakan sebagai hasil perhitungan adalah usia  $\leq 20$  Tahun dan  $> 20$  Tahun. Dari hasil penelitian ini berdasarkan diagram 2 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh sebagian besar usia ibu  $> 20$  Tahun yaitu ada 27 orang (90%), sedangkan untuk usia ibu  $\leq 20$  Tahun yaitu ada 3 orang (10%).

Menurut Arini (2012), umur reproduksi sehat untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20 -35 tahun, dimana pada masa ini diharapkan ibu mampu memecahkan masalah dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Oleh sebab itu, masa reproduksi sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun, alat reproduksi maupun fisik ibu menurun dan berkurang selain itu bisa terjadi risiko pada bayinya dan meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan dan nifas.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Untuk mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar, dengan belajar akan dapat terjadi perubahan tingkah laku. Menurut Notoatmodjo (2003),

pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh 17 orang (56.7%) ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang ASI baik, dan untuk tingkat pengetahuan tentang ASI yang masih kurang ada 13 orang (43.3%).

Berdasarkan hasil pengumpulan data dasar tentang pengetahuan ibu balita yang dilakukan oleh mahasiswa Diploma III Universitas MH. Thamrin pada Tahun 2015 dari 59 responden (100%) yang diteliti di Desa Cikumpay juga menunjukkan bahwa hampir separuhnya pengetahuan ibu balita baik yaitu sebanyak 42 responden (71,2%). Pendapat Arisman (2004: 31), gangguan proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada prinsipnya berakar pada kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, dukungan keluarga dan lingkungan. Jadi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang baik akan mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pekerjaan adalah simbol status seseorang dimasyarakat. Pekerjaan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan (Friedman, 2004). Dari hasil penelitian ini berdasarkan diagram 3 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh sebagian besar ibu tidak bekerja yaitu 22 orang (73.3%), sedangkan untuk yang bekerja yaitu 8 orang (26.7%). Menurut Novia Ludha dkk (2012) ibu yang tidak bekerja atau dikatakan sebagai ibu rumah tangga cenderung lebih sering menyusui, dibandingkan ibu yang bekerja (Buruh, Pedagang, PNS, dll) lebih jarang menyusui atau sama sekali tidak bersedia untuk menyusui karena kesibukan ibu tersebut. Status pekerjaan dalam penelitian ini adalah sebagian besar Ibu tidak bekerja atau sebagai Ibu rumah tangga yang waktu terbanyaknya berada di rumah untuk mengurus anak dan keluarganya tetapi sebagian besar ibu rumah tangga ini tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya, Hal tersebut dikarenakan ibu yang tidak bekerja cenderung lebih sulit memperoleh informasi tentang ASI Eksklusif.

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi –potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani). Dari 30 responden yang diteliti diperoleh 27 orang (

90% ) ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, sedangkan untuk tingkat pendidikan yang tinggi ada 3 orang ( 10 % ). Berdasarkan hasil pengumpulan data dasar yang dilakukan mahasiswa Diploma III Universitas MH. Thamrin pada Tahun 2015 di Desa Cikumpay diketahui bahwa dari 59 responden yang diteliti di peroleh tingkat pendidikan ibu juga sebagian besar rendah yaitu 57 orang ( 96.6% ).

Pendapat Ratna Susanti (2000: 15), yang menyatakan bahwa secara umum mudah diduga bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi keadaan gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya juga mempunyai pengetahuan tentang gizi yang lebih baik dan mempunyai pengetahuan tentang gizi yang lebih baik dan mempunyai perhatian lebih besar terhadap kebutuhan gizi anak. Demikian juga halnya dalam pemahaman akan manfaat ASI untuk anak, secara umum dinyatakan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lebih, mempunyai tingkat pemahaman yang tinggi pula.

Petugas kesehatan adalah seseorang yang dihargai, dihormati dimata klien karena mereka berstatus tinggi sesuai dengan pendidikannya. Perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan, untuk itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh sebagian besar menyatakan peran petugas kesehatan sudah baik yaitu 22 orang (73.3%), sedangkan yang menyatakan kurang hanya berjumlah 8 orang (26.7%). Fasilitas penunjang kesehatan memang sudah cukup baik di Desa Cikumpay, bisa dilihat dengan adanya 1 balai pengobatan, 1 polindes, 5 posyandu, 1 rumah sakit, 1 praktek bidan dan memiliki tenaga kesehatan yang berjumlah 3 orang dokter umum dan 1 orang bidan.

Di Desa Cikumpay juga mempunyai kader di setiap posyandu, yang memang sudah dibekali ilmu kesehatan oleh petugas kesehatan yang berada di Desa Cikumpay untuk melakukan penyuluhan tentang pemberian ASI serta memberikan motivasi kepada ibu balita agar ibu balita mau menimbang anaknya setiap bulan.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian

lebih luas, disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktifitas kerja (Almatsier, 2010).

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti diperoleh sebagian besar yang mempunyai status normal 28 orang (93.3%), sedangkan sisanya yang mempunyai status gizi kurus berjumlah 2 orang (6.7%).

Penelitian Fikawati (2010) menunjukkan hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dengan persepsi ketidakcukupan ASI. Disimpulkan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI dialami oleh ibu menyusui selama hamil tidak mencapai kenaikan BB yang direkomendasikan menyebabkan ibu berhenti memberikan ASI eksklusif. Selain itu penelitian Trisnawati (2010) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dengan persepsi kemampuan laktasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu selama hamil berpengaruh terhadap produksi ASI.

### **Analisis Bivariat**

#### **Hubungan Antara Usia Ibu dengan Pemberian ASI eksklusif**

Berdasarkan hasil analisis ibu dengan kategori usia  $\leq 20$  Tahun, sebanyak 2 orang (66.70%) memberikan ASI secara tidak eksklusif dan sebanyak 1 orang (33.30%) memberikan ASI secara eksklusif. Ibu dengan kategori usia  $> 20$  Tahun, sebanyak 16 orang (59.30%) orang yang memberikan ASI secara tidak eksklusif dan sebanyak 11 orang (59.30 %) yang memberikan ASI secara eksklusif.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=1.000$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan anatara usia ibu dengan pemberian ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahmad Atabik (2014) yang menyatakan bahwa usia ibu yang baik ( $>20$  Tahun) atau tidak baik ( $\leq 20$  Tahun) sama-sama mempunyai peluang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

#### **Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif.**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI dapat diperoleh sebagian besar ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif yaitu sebanyak

12 orang (92.30%), sedangkan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 1 orang (7.70%). Tingkat pengetahuan ibu tentang ASI yang baik dengan pemberian ASI tidak secara eksklusif yaitu sebanyak 6 orang (35.30%) dan yang tingkat pengetahuan ibu yang baik dengan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 11 orang (64.70%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0.002$  maka dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI dengan OR 22.000, jadi pengetahuan ibu tentang ASI yang baik membuat ibu memberikan ASI secara eksklusif 22 kali dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif di pengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, artinya jika pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik maka ibu cenderung akan memberikan ASI secara eksklusif dan sebaliknya jika pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif kurang maka ibu cenderung tidak akan memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan Suharno (2014) bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap pelaksanaan ASI eksklusif.

**Tabel 2 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi**

Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI				Total		OR (95% CI)	P value
	Tdk Eksklusif		Eksklusif		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	12	92.30%	1	7.70%	13	100%	22.000 (2.274-212.860)	0.002
Baik	6	35.30%	11	64.70%	17	100%		
Jumlah	18	60%	12	40%	30	100%		

**Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI dapat diperoleh sebagian besar ibu tidak bekerja dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif yaitu sebanyak 13 orang (59.10%), sedangkan ibu rumah tangga dengan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 9 orang (40.90%). Status pekerjaan ibu sebagai bekerja dengan pemberian ASI tidak secara eksklusif yaitu sebanyak 5 orang (62.50%) dan ibu yang bekerja dengan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 3 orang (37.50%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai P value 1.000 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja maupun tidak bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yesica Siallagan dkk (2014) bahwa dalam penelitiannya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku memberikan ASI eksklusif.

**Tabel 3 Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI**

Status Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI				Total		P value
	Tdk Eksklusif		Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Bekerja	13	59.10%	9	40.90%	22	100%	1.000
Bekerja	5	62.50%	3	37.50%	8	100%	
Jumlah	18	60%	12	40%	30	100%	

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Soetjiningsih (1997:29) bahwa di Kota Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sudah banyak diganti dengan susu botol. Banyak faktor yang menyebabkan penurunan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, antara lain: di kota banyak ibu ibu ikut berkerja untuk mencari nafkah, sehingga tidak dapat menyusui bayinya dengan baik dan teratur. Sedangkan di Desa walaupun yang tidak berkerja sebanyak 36,6% tetapi mereka terpengaruh oleh lingkungan keluarga untuk memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia kurang dari 6 bulan.

**Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI dapat diperoleh tingkat pendidikan ibu yang rendah dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif yaitu sebanyak 17 orang (63.00 %), sedangkan tingkat pendidikan ibu yang rendah dengan pemberian ASInya secara eksklusif sebanyak 10 orang (37.00%).

Tingkat pendidikan yang tinggi dengan pemberian ASI tidak secara eksklusif yaitu sebanyak 1 orang (33.30%) dan yang pendidikan ibu yang tinggi dengan pemberian ASI secara eksklusif sebanyak 2 orang (66.70%).

**Tabel 4 Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI**

Tingkat Pendidikan Ibu	Pemberian ASI				Total		P value
	Tdk Eksklusif		Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	17	63.00%	10	37.00%	27	100%	0.548
Tinggi	1	33.30%	2	66.70%	3	100%	
Jumlah	18	60%	12	40%	30	100%	

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai P value 0.548 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini Agam dkk ( 2011 ) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan Depkes, 2001 yang menyatakan Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan keluarga sebagai faktor ekonomi. Pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin tinggi jumlah ibu tidak memberikan ASI pada bayinya. Hal ini mungkin disebabkan karena ibu berpendidikan tinggi biasanya mempunyai banyak kesibukan di luar rumah, sehingga cenderung meninggalkan bayinya. Sedangkan ibu berpendidikan rendah lebih banyak tinggal di rumah sehingga lebih banyak mempunyai kesempatan untuk menyusui bayinya.

### **Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI**

**Tabel 6 Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI**

Peran Petugas Kesehatan	Pemberian ASI				Total		P value
	Tdk Eksklusif		Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	5	62.50%	3	37.50%	8	100%	1.000
Baik	13	59.10%	9	40.90%	22	100%	
Jumlah	18	60%	12	40%	30	100%	

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI dapat diperoleh ibu yang menyatakan peran petugas kesehatan yang masih kurang dengan pemberian ASI tidak secara eksklusif berjumlah 5 orang (62.50%) dan yang memberikan ASI secara ekskluf berjumlah 3 orang (37.50%). Sedangkan yang menyatakan peran petugas yang sudah baik dengan pemberian ASI secara tidak

eksklusiif berjumlah 13 orang (59.10%), dan yang memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 12 orang (40.90%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $\rho = 1.000$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan anantara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryasti Rambu (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas dengan pemberian ASI eksklusif, Peran petugas kesehatan yang sudah baik belum tentu bisa membuat ibu balita untuk memberikan ASI secara eksklusif.

### **Hubungan Antara Status Gizi Ibu dengan Pemberian ASI**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI dapat diperoleh sebagian besar status gizi ibu normal dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif yaitu sebanyak 17 orang (60.70%), sedangkan status gizi ibu normal dengan pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 11 orang (39.30%). Status gizi ibu kurus dengan pemberian ASI tidak secara Eksklusif dan secara eksklusif yaitu sebanyak 1 orang (50.00%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $\rho = 1.000$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan anantara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isnaini Agam dkk (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif, Di Indonesia status gizi ibu kurang diperhatikan hal ini disebabkan karena menganggap bahwa status gizi ibu kurang baik (KEK), ibu akan tetap mampu menyusui bayinya sama dengan ibu yang status gizi normal. Walaupun sebenarnya komposisi ASI tetap sama tetapi volume ASI yang dikeluarkan ibu status gizi kurang dengan status gizi normal berbeda. Sehingga hal inilah yang dapat menyebabkan lamanya memberikan ASI berbeda.

**Tabel 7 Hubungan Antara Status Gizi Ibu Dengan Pemberian ASI**

Status Gizi Ibu	Pemberian ASI				Total		P value
	Tdk Eksklusif		Eksklusif		n	%	
	n	%	N	%			
Normal	17	60.70%	11	39.30%	28	100%	1.000
Kurus	1	50.00%	1	50.00%	2	100%	
Jumlah	18	60%	12	40%	30	100%	

## **SIMPULAN**

Setelah dilakukan analisis data dan pembahasan hasil penelitian, maka dapat dibuat kesimpulan faktor yang berhubungan hanya pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif, dan sebagian besar tidak ada hubungan antara Usia ibu, status pekerjaan ibu, Tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, peran petugas kesehatan dan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Achmad Djaeni Sediaoetama.2004. Ilmu Gizi untuk mahasiswa dan profesi. edisi kelima. Jakarta: Dian Rakyat. hal. 1-244.
- Afifah, D. N. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktek Pemberian ASI Eksklusif*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Almatsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Agam Isnaini dkk. 2011. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makasar*. Jurnal Penelitian : UNHAS.
- BPS Propinsi Jawa Barat ; Suseda 2009 Jawa Barat , Bandung 2010.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013. Data Statistik Jawa Barat 2013. Bandung: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat.
- Eling Diah Ferduana. 2013 *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku menyusui di posyandu wijaya kusuma Rw 003 Kelurahan Pondok Ranggan Kecamatan Cipayung Jakarta Timur*. KTI: Universitas MH. Thamrin.
- Ernawati, A. (2006). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang Tahun 2003*.Tesis. Program pascasarjana, Universitas Diponegoro: Semarang.
- Hendarto, A & Pringadini, K. 2008. *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Khamzah, Siti Nur. 2012. *Segudang keajaiban ASI yang harus Anda Ketahui*. Yogyakarta: FlashBooks.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Hukum dan HakAzazi Manusia. *Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 Tentang ASI Fksklusif*. Kementrian Sekretariat Negara RL

- Kristiyanasari, W. 2009. ASI, Menyusui dan Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika. Profil kesehatan provinsi jawa barat tahun 2012.
- Proverowati dan Rahmawati. 2010. Keajaiban ASI. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Prasetyono, Dwi, Sunar. (2009). *ASI Eksklusif*. Jogjakarta. Diva Press Utami.
- Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rambu Maryasti, 2015. *Peran Petugas Kesehatan terhadap keberhasilan ASI eksklusif*. Skripsi. Semarang: Universitas.
- Rahmawati, A. Burhanuddin. 2013. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*. Makasar. Tesis Universitas Hassanuddin Makassar.
- Roesli, Utami. 2009. *Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sanyoto, Dien dan Eveline PN.2008. *Air Susu Ibu dan Hak Bayi*. Bedah ASI. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta.
- Siallagan Yesica dkk. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung Tahun 2013*. Jurnal Penelitian. USU.
- Suharno.2014. *faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja upkd puskesmas panongan kabupaten majalengka tahun 2014*. Jurnal Penelitian.
- Tessy.2014. *faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas kotobagon kecamatan kotamobagu timur kota kotamobagu*. Jurnal penelitian. Universitas Sam Ratulangi.
- UNICEF. 2011. *UNICEF Annual Report 2011*.