



Article

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Yollanda Vonitania<sup>1\*</sup>, Fitriisia Amelin<sup>2</sup>, Yulizawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Kebidanan FK UNAND, Jln. Niaga no. 56 Kota Padang, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit M.Djamil, FK UNAND, Padang, Indonesia

<sup>3</sup>Prodi S1 Kebidanan FK UNAND, Jln. Niaga no. 56 Kota Padang, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

Tanggal diterima : Oktober 28, 2017

Tanggal direvisi : Nopember 5, 2017

Tanggal dipublikasi : Desember 15, 2017

### KATA KUNCI

ASI Eksklusif

### KORESPONDEN

E-mail: [yollanda\\_v@yahoo.com](mailto:yollanda_v@yahoo.com)

### A B S T R A K

Di Indonesia target cakupan ASI eksklusif sebesar 80% dan target ini masih sulit dicapai. Cakupan ASI eksklusif di Sumatera Barat (75%), di kota Padang (70,7%) dan di puskesmas Andalas (55,17%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Andalas pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berjumlah 90 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*, dianggap signifikan jika  $p < 0,05$ .

Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif (21,1%), ibu berpendidikan baik (48,9%), pendidikan menengah (51,1%), tidak bekerja (65,6%), tidak mengalami masalah pada payudara (51,1%), dan tertarik pada promosi susu formula (57,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ( $p=0,048$ ) dan masalah pada payudara ( $p=0,000$ ) dan tidak adanya hubungan antara pekerjaan ( $p=0,98$ ) dengan pemberian ASI eksklusif. Terdapat kecenderungan semua ibu berpendidikan rendah dan tertarik promosi susu formula tidak memberikan ASI eksklusif

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pendidikan dan masalah pada payudara dengan pemberian ASI eksklusif, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, terdapat kecenderungan semua ibu berpendidikan rendah dan tertarik promosi susu formula tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk peneliti selanjutnya bisa menambahkan variabel lain, untuk tenaga kesehatan agar lebih giat

---

melakukan penyuluhan dan kepada masyarakat agar lebih banyak mengikuti penyuluhan.

---

## I. PENDAHULUAN

Pada tahun 2010 masalah gizi di Indonesia adalah BBLR, anak balita pendek, anak balita kurus, anak balita gizi kurang, dan anak balita gizi lebih, dari beberapa masalah ini Indonesia menghadapi dua masalah gizi sekaligus yaitu kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Untuk mengatasi masalah ini pada bulan Desember tahun 2011 Indonesia bergabung ke dalam gerakan *SUN Movement* dan di Indonesia gerakan ini bernama gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan yang disingkat menjadi gerakan 1000 hari pertama kehidupan dan salah satu kegiatan dalam gerakan ini adalah promosi ASI eksklusif (Bappenas, 2013). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 air susu ibu (ASI) eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

Sebagai upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun (Kemenkes RI, 2014).

Banyak faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif diantaranya yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, masalah pada payudara ibu, dan ketertarikan promosi susu formula. Pengetahuan adalah hasil penginderaan yang pernah dilihat atau diketahui oleh manusia yang akan menjadi suatu informasi baginya (Notoatmodjo, 2012). Semakin baik pengetahuan seseorang tentang ASI eksklusif maka akan semakin banyak yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pendidikan seseorang akan membuat rasa ingin tahu dan untuk mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di Lagos *State* Nigeria menunjukkan ibu yang berpendidikan lebih banyak memberikan ASI Eksklusif daripada yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan  $p < 0,05$

(Obilade, 2015). Status pekerjaan seorang perempuan akan mempengaruhi ketersediaan waktu untuk menyusui sehingga akan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (Haryono dan Setianingsih, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di Ethiopia menunjukkan hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif yaitu penelitian di Debre Berhan yang menunjukkan pada ibu rumah tangga pemberian ASI eksklusif lebih baik dibandingkan ibu yang bekerja atau sebagai petani ( $p < 0,05$ ) (Aswaf *et al*, 2015).

Masalah pada payudara ibu sering terjadi pada saat pemberian ASI kepada bayi sehingga ini dapat mengganggu pemberian ASI (Nugroho *et al*, 2014). Berdasarkan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan di Myanmar ada beberapa hal yang berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu yang menjadi penghambat untuk memberikan ASI eksklusif, dari hasil penelitian ibu tersebut mengatakan bahwa masalah kesehatan seperti puting susu retak membuat ibu berhenti menyusui sementara sampai kondisi payudara ibu baik kembali, selain itu produksi susu yang sedikit karena masalah kesehatan juga membuat ibu berhenti menyusui bayi sampai ASI yang dikeluarkan cukup kembali. Selama ibu tidak memberikan ASI bayi diberikan susu kental manis (Thet *et al*, 2015).

Susu formula adalah salah satu jenis makanan prelakteal yang diberikan kepada neonatus sebelum ASI keluar atau dengan alasan tradisi, hal ini merupakan salah satu penyebab tidak berhasilnya ASI eksklusif. Cakupan pemberian makanan prelakteal jenis susu formula di Indonesia sekitar 79,8% dan provinsi Sumatera Barat sekitar 78% (Kemenkes RI, 2014). Melalui promosi yang strategis industri susu formula memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap perilaku pemberian ASI, karena industri susu formula menargetkan promosinya langsung kepada perempuan (Kaplan dan Graff, 2008).

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sedikit meningkat dari 52,3% menjadi 55,7% pada tahun 2015 walaupun belum mencapai target secara nasional yaitu sekitar 80% (Kemenkes RI, 2015). Di Sumatera Barat menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 73,6% dan pada tahun 2015 juga mengalami

peningkatan menjadi 75%. Berdasarkan profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang cakupan ASI Eksklusif dari tahun 2014 ke tahun 2015 mengalami penurunan yaitu dari 72,2% pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 70,7% di tahun 2015, cakupan ASI eksklusif di puskesmas Andalas sebesar 55,17%. yang mengalami penurunan yang sangat drastis dari tahun sebelumnya yaitu dari 80,7% pada tahun 2014 menjadi 55,17% pada tahun 2015.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Andalas. Dalam penelitian ini peneliti hanya akan meneliti tentang pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, masalah pada payudara ibu, dan ketertarikan promosi susu formula.

## II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional* terhadap 90 responden ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas pada November 2016–November 2017. Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner yang berisi identitas responden, pertanyaan tentang pengetahuan, masalah pada payudara, dan ketertarikan promosi susu formula. Semua data diolah menggunakan SPSS dengan uji *chi-square*.

## III. HASIL

Penelitian ini telah dilakukan kepada ibu yang memiliki bayi usia. Responden yang ikut serta dalam penelitian ini adalah sebanyak 90 ibu

**Tabel 1 Distribusi Pemberian ASI Eksklusif**

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi (n= 90)	Persentase (%)
Tidak ASI eksklusif	71	78,9
ASI eksklusif	19	21,1
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 90 responden, lebih dari separuh responden tidak memberikan ASI Eksklusif (78,9%).

**Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan	Frekuensi (n= 90)	Persentase (%)
Kurang	17	18,9
Cukup	29	32,2
Baik	44	48,9
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 90 responden, sebanyak 48,9 % ibu memiliki tingkat pengetahuan baik.

**Tabel 3 Distribusi Pendidikan Ibu**

Pendidikan	Frekuensi (n= 90)	Persentase (%)
Dasar	16	17,8
Menengah	46	51,1
Tinggi	28	31,1
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 90 responden, sebanyak 51,1 % ibu berada pada tingkat pendidikan menengah.

**Tabel 4 Distribusi Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan	Frekuensi (n= 90)	Persentase (%)
Bekerja	31	34,4
Tidak bekerja	59	65,6
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 90 responden, lebih separuh responden yang tidak bekerja (65,6%).

**Tabel 5 Distribusi Masalah Pada Payudara**

Masalah pada payudara ibu	Frekuensi (n= 90)	Persentase (%)
Ada	44	48,9
Tidak ada	46	51,1
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 90 responden, sebanyak 51,1 % ibu tidak mengalami masalah pada payudara.

**Tabel 6 Distribusi Ketertarikan Promosi Susu Formula**

Ketertarikan promosi susu formula	Frekuensi (n= 90)	Persentase (%)
Tertarik	52	57,8
Tidak tertarik	38	42,2
<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 90 responden, lebih separuh responden yang tertarik dengan susu formula (57,8%).

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan analisis bivariat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI eksklusif**

Pengetahuan	Pemberian ASI				Jumlah	
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	17	100	0	0	17	100
Cukup	27	93,1	2	6,9	29	100
Baik	27	61,4	17	38,6	44	100
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>78,9</b>	<b>19</b>	<b>21,1</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Tabel 7 menunjukkan bahwa presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu dengan pengetahuan kurang (100%) dibandingkan pada ibu dengan pengetahuan cukup (93,1%) ataupun baik (61,4%). Hasil ini tidak dapat diuji, akan tetapi terdapat kecenderungan ibu dengan pengetahuan kurang tidak akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

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

Berdasarkan analisis bivariat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 8

**Tabel 8 Hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif**

Education	Breastfeeding				Total	p-value
	not exclusive breastfeed		Exclusive breastfeed			
	f	%	f	%	f	%
Primary	15	93,8	1	6,3	16	100
Secondary	38	82,6	8	17,4	46	100
High	18	64,3	10	35,7	28	100
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>78,9</b>	<b>19</b>	<b>21,1</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Tabel 8 menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu dengan pendidikan dasar (93,8%) dibandingkan ibu yang berpendidikan menengah (82,6%) atau berpendidikan tinggi (64,3%). Setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan  $p = 0,048$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada pemberian ASI eksklusif antara ibu pendidikan tinggi, pendidikan menengah, dan pendidikan dasar. Sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

**Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan analisis bivariat hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 9.

**Tabel 9 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Pekerjaan	Pemberian ASI				Jumlah	PO R (95% CI)	p-value
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Bekerja	2	9,1	3	13,6	5	10	
Tidak bekerja	8	36,4	7	30,9	15	10	
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>45,5</b>	<b>10</b>	<b>45,5</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Tidak Bekerja	4	7	1	27	59	10	2-
Bekerja	3	2,	6	,1		0	13,0
a		9					2)
Jumlah	7	7	1	21	90	10	
h	1	8,	9	,1		0	
		9					

Tabel 9 menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang bekerja (90,3%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (72,9%). Setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan  $p = 0,98$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada pemberian ASI eksklusif antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja. Sehingga dapat dikatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

**Hubungan Masalah pada Payudara Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan analisis bivariat hubungan masalah pada payudara ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 10.

**Tabel 10 Hubungan Masalah pada Payudara Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Masalah pada Payudara Ibu	Pemberian ASI		Jumlah	PO R (95% CI)	p-value			
	Tidak ASI eksklusif	ASI eksklusif						
	f	%				f	%	f
Ada Masalah	4	97,7	1	2	4	1	27,6	0,
h	3			3	0		43	0
							(3,4	0
Tidak Ada Masalah	2	60,9	1	3	4	1	-	0
h	8		8	9	6	0	218,	
							0	88)
								1
Jumlah	7	78,9	1	2	9	1		
h	1		9	1	0	0		
								0
								1

Tabel 10 menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar

**IV. PEMBAHASAN**

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu dengan tingkat pengetahuan kurang

pada ibu yang memiliki masalah pada payudara (97,7%) dibandingkan ibu yang tidak memiliki masalah pada payudara (60,9%). Setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada pemberian ASI eksklusif antara ibu yang memiliki masalah pada payudara dengan ibu yang tidak mengalami masalah pada payudara . Sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan yang bermakna antara masalah pada payudara ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

**Hubungan Ketertarikan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan analisis bivariat hubungan ketertarikan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 11

**Tabel 11 Hubungan Ketertarikan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Ketertarikan Promosi Susu Formula	Pemberian ASI				Jumlah	
	Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif		f	%
	f	%	F	%		
Tertarik	5	100	0	0	52	100
	2					
Tidak Tertarik	1	50,	1	50,	38	100
	9	0	9	0		
Jumlah	7	78,	1	21,	90	100
	1	9	9	1		

Tabel 5.11 menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang tertarik dengan promosi susu formula (100%) dibandingkan ibu yang tidak tertarik dengan promosi susu formula (50%). Hasil ini tidak dapat diuji, akan tetapi terdapat kecenderungan ibu yang tertarik dengan promosi susu formula tidak akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

(100%) dibandingkan pada ibu dengan pengetahuan cukup (93,1%) ataupun baik (61,4%). Analisis bivariat tidak dapat dilakukan karena tidak memenuhi syarat uji *chi square*, tetapi terdapat kecenderungan semua ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tidak akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, salah satu perilakunya yaitu memberikan ASI eksklusif (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan ibu yang memadai mengenai ASI eksklusif akan mempengaruhi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan tentang ASI eksklusif ini bisa diperoleh melalui pendidikan baik formal ataupun non formal (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Hasil penelitian Rachmaniah (2014) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif memberikan ASI eksklusif, persamaan penelitian ini dimungkinkan karena jenis pendekatan yang sama yaitu *cross sectional*. Penelitian lain yang terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $p$  value  $<0,05$  yang disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang cukup dapat mendasari tindakan pemberian ASI eksklusif, dimana ibu dengan pengetahuan baik akan lebih memahami pentingnya pemberian dan manfaat ASI eksklusif, kemudian ibu tersebut akan mengaplikasikan dan merealisasikan secara langsung pemberian ASI eksklusif (Susmaneli, 2012).

Berdasarkan laporan bagian promosi kesehatan puskesmas Andalas tahun 2016 telah dilakukan penyuluhan mengenai ASI eksklusif sebanyak 2 kali yang bertempat di gedung Puskesmas Andalas dan sebanyak 86 kali di luar gedung yang bisa dilakukan di posyandu atau di gedung masing-masing kelurahan. Walaupun penyuluhan sudah banyak dilakukan tetapi masih ada pada beberapa pertanyaan yang presentase jawaban yang benar dari responden masih rendah yaitu pada pertanyaan tentang waktu menyusui bayi responden yang menjawab benar 31,1%, tentang kandungan ASI yang melindungi bayi dari penyakit (34,4%), dan tindakan yang dilakukan ibu setelah melahirkan jika jumlah ASI yang keluar sedikit (55,6%). Untuk menambah wawasan ibu tersebut maka pada saat penyuluhan dapat lebih ditekankan mengenai waktu menyusui, kandungan ASI dan tindakan jika ASI keluar sedikit setelah melahirkan.

#### **Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas

Andalas diperoleh  $p$  value 0,048 ( $p$  value  $< 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil yang sama dengan penelitian Zakyah (2012) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $p$  value 0,009 ( $p$  value  $< 0,05$ ). Persamaan hasil yang didapatkan ini kemungkinan karena memiliki desain penelitian yang sama yaitu studi *cross sectional* dan kriteria responden yang sama yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, selain itu juga didapatkan karakteristik responden yang sama dengan penelitian ini yaitu presentase pendidikan terakhir yang banyak adalah tamatan SMA.

Berbeda dengan hasil penelitian Fahrani dkk (2016) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, dalam penelitian ini ditemukan ibu yang berpendidikan menengah tidak kalah dalam hal mencari pengetahuan dan wawasan mengenai ASI melalui situs internet, komunitas jejaring sosial yang melalui komunitas tersebut mereka berbagi informasi mengenai ASI dan berdiskusi mengenai masalah dan kesulitan selama menyusui. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini didukung tingkat pengetahuan ibu yang benar mengenai ASI eksklusif dan konseling tentang ASI eksklusif kepada ibu. Hasil penelitian di Nepal dan negara berkembang lainnya menunjukkan prevalensi pemberian ASI eksklusif lebih tinggi di kalangan ibu yang buta huruf, kemungkinan ibu yang berpendidikan lebih terpapar pengganti ASI dan mungkin menganggapnya sebagai alternatif modern yang layak (Barennes et al, 2012).

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk mencari pengalaman dan mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan dan akan membuat perubahan perilaku. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding ibu berpendidikan rendah (Haryono dan Setianingsih, 2014). Dengan pendidikan akan membuat terjadi perubahan sikap dan tata laku seseorang untuk melakukan perubahan perilaku pemberian ASI eksklusif yang bisa didapat melalui pengajaran dan pelatihan (Priyoto, 2014). Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada seseorang akan mempengaruhi dalam melakukan sikap salah satunya juga bisa

pada perilaku pemberian ASI eksklusif (Yulizawati, 2016).

### **Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang bekerja (90,3%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (72,9%). Berdasarkan uji statistik diperoleh  $p\ value = 0,98$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian di wilayah kerja puskesmas Bungus yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $p\ value\ 0,658$  ( $p\ value > 0,05$ ), pada penelitian ini didapatkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja (78,7%) dibandingkan dengan ibu yang bekerja (71,4%). Penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola pemberian ASI, hal ini dikarenakan pendidikan dan pengetahuan ibu sangat rendah (Nasution *et al*, 2014).

Sama dengan hasil penelitian di Quito, Ecuador yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $p\ value\ 0,915$ . Persamaan hasil ini penelitian ini disebabkan karena desain penelitian yang sama dan presentase ibu yang tidak bekerja lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja dan pada pemberian ASI eksklusif tidak ada perbedaan antara ibu yang bekerja dengan tidak bekerja, hal ini dimungkinkan karena tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah tentang manfaat pemberian ASI eksklusif (Jara-Palacios *et al*, 2015). Penelitian di Cameroon juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak adanya hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $p\ value\ 0,340$ , hal ini juga disebabkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan ibu yang bekerja, selain itu karena tingkat ibu yang berpendidikan tinggi masih sedikit hal ini dimungkinkan menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif (Fombong *et al*, 2016).

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian di Tanzania yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $p\ value\ 0,012$ , hal ini disebabkan karena presentase pemberian ASI eksklusif pada ibu yang tidak bekerja lebih besar dibandingkan ibu yang bekerja, karena ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih untuk memberikan ASI kepada bayi, hal ini juga didukung karena ibu sudah

mendapatkan konseling setelah melahirkan tentang pemberian ASI eksklusif (Maonga *et al*, 2016). Hasil yang sama di wilayah kerja Puskesmas Nabire yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $p\ value\ 0,044$ . Pada penelitian ini menunjukkan proporsi responden yang bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebesar 36,2% lebih besar dibandingkan responden yang tidak bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebesar 17,1%, pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, karena ibu yang bekerja diluar rumah memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk informasi tentang pemberian ASI eksklusif (Hakim, 2012). Pada masa sekarang ini kesempatan perempuan untuk bekerja semakin terbuka (Priyoto, 2014). Status pekerjaan seorang perempuan akan mempengaruhi ketersediaan waktu untuk menyusui sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI dengan alasan harus kembali bekerja setelah masa cuti yang diberikan sudah habis. Padahal istilah bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu bisa memerah ASI sebelum pergi bekerja dan tetap diberikan kepada bayinya (Haryono, Setianingsih, 2014). Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Andalas menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan keberhasilan ASI eksklusif, hal ini disebabkan karena masih sedikit ibu yang tingkat pendidikannya tinggi sehingga ketika ibu memperoleh informasi tentang ASI eksklusif tidak mempengaruhi perubahan perilaku ibu, jadi walaupun ibu memiliki waktu yang lebih banyak dengan bayi ini tidak membuat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Selain itu juga disebabkan karena tertariknya ibu terhadap promosi susu formula yang pernah mendapatkannya.

### **Hubungan Masalah Pada Payudara Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang memiliki masalah pada payudara (97,7%) dibandingkan ibu yang tidak memiliki masalah pada payudara (60,9%). Berdasarkan uji statistik diperoleh  $p\ value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara masalah pada payudara ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Myanmar ada beberapa hal yang berhubungan dengan

kondisi kesehatan ibu yang menjadi penghambat untuk memberikan ASI Eksklusif, dari hasil penelitian ibu tersebut mengatakan bahwa masalah kesehatan seperti puting susu retak membuat ibu berhenti menyusui sementara sampai kondisi payudara ibu baik kembali, selama ibu tidak memberikan ASI bayi diberikan susu kental manis (Thet *et al*, 2015).

Pada penelitian Fahriani dkk (2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor fisis ibu dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini karena proporsi kejadian masalah pada faktor fisis seperti puting kecet, dan atau mastitis lebih rendah dibandingkan yang tidak mengalami masalah. Rendahnya proporsi ini disebabkan karena ibu yang melahirkan di RS St Carolus diberikan penyuluhan *breastcare* yang bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara, pijat payudara, mengatasi puting yang mendatar, dan mencegah payudara bengkak dan ibu diharapkan mempraktekannya sendiri. Penyuluhan *breastcare* tersebut diberikan sejak mulai usia kehamilan minimal 28 minggu berkesinambungan hingga hari ketiga post-partum.

Masalah pada payudara ibu sering terjadi pada saat pemberian ASI kepada bayi sehingga ini dapat mengganggu pemberian ASI (Nugroho *et al*, 2014). Beberapa masalah yang sering terjadi pada payudara saat menyusui yaitu puting nyeri dan lecet, puting terbenam, payudara bengkak, payudara nyeri, dan mastitis (Fraser dan Cooper, 2009). Masalah yang terjadi pada payudara ibu akan mempengaruhi keberlangsungan proses menyusui (Haryono dan Setianingsih, 2014). Berdasarkan hasil penelitian masalah yang paling banyak dialami ibu saat menyusui adalah puting susu nyeri dan lecet (90,9%) dan hal ini menghambat ibu dalam pemberian ASI kepada bayinya. Untuk menanggulangi masalah pada payudara ini dapat dilakukan penyuluhan tentang *breastcare* pada ibu secara berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester III sampai setelah melahirkan.

#### **Hubungan Ketertarikan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian menunjukkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang tertarik dengan promosi susu formula (100%) dibandingkan ibu yang tidak tertarik dengan promosi susu formula (50%). Hasil ini tidak dapat diuji, akan tetapi terdapat kecenderungan semua ibu yang tertarik dengan promosi susu formula tidak akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas Bandarharjo kota Semarang pada 75 orang ibu yang menunjukkan adanya hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p value* 0,005, pada penelitian ini pengaruh iklan susu formula banyak didapatkan dari media massa sebanyak 74,7% dengan alasan responden menyatakan mudahnya terpengaruh dari iklan-iklan yang ada di media elektronik dan brosur serta iklan yang dipajang dengan kata-kata yang dapat mendorong responden untuk mencoba memberikan susu formula tersebut dan tenaga kesehatan hanya 25,3% memberikan pilihan susu formula dengan alasan sakit yang responden derita, puting yang lecet atau masuk kedalam dan tidak keluarnya ASI saat pasca persalinan (Nisti, 2016). Berdasarkan hasil penelitian kualitatif tentang pemasaran susu formula setelah ibu melihat pemasaran susu formula ibu menjadi ragu dengan kandungan pada air susu ibu apakah sudah lengkap seperti yang ada pada kandungan susu formula tersebut (Parry *et al*, 2013).

Berbeda dengan hasil penelitian Albab (2013) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara promosi susu formula dengan pengambilan keputusan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif dengan *p value* 0,257, hal ini disebabkan karena pada penelitian menunjukkan lebih dari 50% responden berpendidikan rendah, sehingga kematangan dalam mempertimbangkan sebuah keputusan tidak berfungsi. Keluarga dengan pendidikan rendah hanya memiliki sumber informasi yang sedikit atau memiliki pengetahuan yang sedikit terkait ASI eksklusif maupun susu formula, sehingga keluarga tidak memiliki banyak informasi untuk memilih keputusan dan pada akhirnya tidak akan memperdulikan informasi luar seperti promosi susu formula.

Melalui pemasaran yang strategis industri susu formula memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap perilaku pemberian ASI, karena pemasaran yang dilakukan langsung menargetkan kepada perempuan secara langsung (Kaplan dan Graff, 2008). Promosi dan iklan susu formula dan susu pertumbuhan untuk anak-anak berusia kurang dari 3 tahun menjadi sebagian penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Dari 194 negara Indonesia adalah salah satu negara yang telah menyediakan beberapa bentuk upaya hukum terkait dengan Kode Promosi Internasional Pengganti ASI, di Indonesia melarang produsen dan distributor mempromosikan dan mengiklankan susu formula

untuk bayi di bawah 6 bulan di fasilitas kesehatan. Tetapi ditemukan lebih dari 1000 insiden terkait ketidakpatuhan berbagai produsen dan distributor terkait Kode Internasional Pemasaran Pengganti ASI (UNICEF, 2016). Salah satu hambatan dalam keberhasilan memberikan ASI eksklusif adalah pemasaran susu formula, meskipun ibu sudah memiliki niat untuk memberikan ASI eksklusif tetapi karena pemasaran susu formula ini ibu juga mulai melengkapi dengan pemberian susu formula atau berhenti menyusui sebelum bayi berusia 6 bulan (Parry *et al*, 2013).

## **V. KESIMPULAN**

Terdapat hubungan antara pendidikan dan masalah pada payudara dengan pemberian ASI eksklusif, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, terdapat kecenderungan semua ibu berpendidikan rendah dan tertarik promosi susu formula tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk peneliti selanjutnya bisa menambahkan variabel lain, untuk tenaga kesehatan agar lebih giat melakukan penyuluhan dan kepada masyarakat agar lebih banyak mengikuti penyuluhan.

## REFERENCES

- Albab, FU 2013. Hubungan Promosi Susu Formula dengan Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Universitas Jember
- Asfaw, MM, MDZK Argaw., dan Kefene. 2015. Factors associated with exclusive breastfeeding practices in Debre Berhan District, Central Ethiopia : a cross sectional community based study. *International Breastfeeding Journal*.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2013. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Bappenas. Jakarta
- Barenes, H., G. Empis., TD Quang., K. Sengkhamyong., P. Phasavath., A. Harimanana., EM Sambany, PN Koffi. 2012. Breast-milk substitutes: Anes old-threat for breastfeeding policy in developing countries. *Acase studi in a Traditional High Breastfeeding country. PLOS ONE*
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2015. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2014. Dinas Kesehatan Kota Padang. Padang
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2016. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2015. Dinas Kesehatan Kota Padang. Padang
- Fahriani, S., R. Rohsiwatmo., dan A. Hendarto. 2014. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). *Sari Pediatri*. 15(6) : 394-402
- Fombong, FE, B. Olang., D. Antai., CD Iosuorah., D. Poortvliet., A. Yngve. 2016. Maternal Socio-demographic Determinants of Exclusive Breastfeeding Practice in Cameroon. *American Journal of Food and Nutrition*. 4(4): 83-92.
- Hakim, R. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nabire Tahun 2012. Universitas Indonesia.
- Haryono, R. dan S. Setianingsih. 2014. Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Jara-Palacios, MAAC, GA Cornejo., J. Pelaez., AA Verdesoto., Galvis. 2015. Prevalence and Determinants of exclusive breastfeeding among adolescent mothers from Quito, Ecuador : a cross - sectional study. *International Breastfeeding Journal*.
- Kaplan, DL dan KM Graff 2008. Marketing Breastfeeding- Reversing Corporate Influence on Infant Feeding Practice. *Journal og Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. 85(4): 488
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Infodatin pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Situasi dan Analisi ASI Eksklusif. Kemenkes RI. Jakarta Selatan
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Kemenkes RI. Jakarta
- Maonga, ARMJ, DJ Mahande., SE Damian., Msuya. 2015. Factor Affecting Exclusive Breastfeeding among Women in Muheza District Tanga Northeastern Tanzania : A Mixed Method Community Based Study. *Maternal Child Health J*.
- Nasution, SI, Liputo, NI, Mahdaway. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014. *Jurnak Kesehatan Andalas*. 5(3). 635-639.

- Nisti, MN 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2016. Universitas Dian Nuswanto.
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Reserved. Jakarta
- Nugroho, T., D. Nurrezki., Warnaliza., Wilis. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Nuha Medika. Yogyakarta
- Obilade, TT 2015. The Knowledge, Attitude and Practice of Exclusive Breastfeeding among a Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) Designated Hospital in Lagos State, Nigeria. *iMedPub Journals*. 8(15): 7-9.
- Parry, KE, PH Taylor., M. Dardess., M. Walker., Labbok. 2013. Understanding Womens's Interpretations of Infant Formula Advertising. *Journal Compilation, Wiley Periodicals*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. 1 Maret 2012. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia. Jakarta
- Priyoto. 2014. Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta
- Rachmaniah, N. 2014. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Susmaneli, H. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rmabah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2(2): 67-71
- Thet, MM, EE Khaing., N. Diamond-Smith., M. Oo. Sudhinaraset., ST Aung. 2015. Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar : Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. *Elsevier*. 96: 62-69.
- United Nation Childrens Fund. 2016. Jutaan bayi di Indoensia kehilangan awal terbaik dalam hidup mereka. [https://www.unicef.org/indonesia/id/media\\_25473.htm](https://www.unicef.org/indonesia/id/media_25473.htm). 20 April 2017 ( 16.00)
- Yulizawati, Shinta, L. E, Nurdiyan, A, Insani, A. A. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode *Peer Education* mengenai Skrinng Prakonsepsi terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur di Wilayah Kabupaten Agam tahun 2016. *Jurnal of Midwifery*. Vol 1.