
**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG RATU
KOTA PALEMBANG**

***ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT
THE WORK AREA OF PUSKESMAS TALANG RATU
PALEMBANG CITY***

Info artikel Diterima: 01 Mei 2023 Direvisi: 08 Mei 2022 Disetujui: 05 Juni 2023

Amaliah Dwi Putri³, Nesi Novita², Heni Sumastri¹
^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
(email penulis korespondensi: henisumastri@poltekkespalembang.ac.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemberian ASI eksklusif memberikan manfaat yang besar bagi tumbuh kembang bayi. Sayangnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia dan pada khususnya kota Palembang masih terbilang rendah.

Metode: Desain penelitian yang digunakan analitik korelasi dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Accidental Sampling (Non Probability)*. Sampel penelitian ini berjumlah 33 responden. Pengambilan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Palembang dengan menggunakan lembar kuesioner pada bulan Mei 2021. Analisa data menggunakan uji *chi square*.

HASIL: HASIL penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (p value = 0,012), dan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (p value = 0,315), pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (p value = 1,000), tingkat pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (p value = 0,196).

Kesimpulan: Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2021 yaitu sikap.

Kata kunci : ASI eksklusif, faktor yang mempengaruhi, perilaku ibu.

ABSTRACT

Background: Exclusive breastfeeding provides great benefits for baby's growth and development. Unfortunately, exclusive breastfeeding in Indonesia and in particular the city of Palembang is still relatively low.

Methods: The research design used correlation analytic with cross sectional research design. The sampling technique in this study is *Accidental Sampling (Non Probability)*. The sample of this study amounted to 33 respondents. Data collection was carried out at the working area of the Puskesmas Talang Ratu Palembang using a questionnaire sheet in May 2021. Data analysis used the *chi square* test.

Results: The results showed that there was a significant relationship between attitudes and exclusive breastfeeding behavior (p value = 0.012), and there was no relationship between knowledge and exclusive breastfeeding behavior (p value = 0.315), work and exclusive breastfeeding behavior (p value = 1000), education level with exclusive breastfeeding behavior (p value = 0.196). **Conclusion:** Factors that influence exclusive breastfeeding at the working area of the Talang Ratu Palembang Health Center in 2021 is the attitude.

Keywords: Exclusive breastfeeding, influencing factors, mother behavior.

PENDAHULUAN

ASI Eksklusif menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 ialah proses memberikan ASI tanpa memberikan

makanan tambahan sejak lahir sampai bayi berusia 2 tahun. Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2013 bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali

lebih mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Oleh karena itu ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui ASI eksklusif berHASII. Banyak permasalahan yang ditemukan pada ibu menyusui antara lain: ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup bagi bayinya dan ASI tidak keluar lancar pada hari pertama kelahiran bayi. Sesungguhnya hal itu tidak disebabkan karena ibu tidak percaya diri bahwa ASInya cukup untuk bayinya tetapi kurangnya pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui tentang keunggulan dan manfaat ASI menyebabkan mereka mudah terpengaruh oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai pengganti air susu ibu. Sehingga sekarang ini semakin banyak ibu menyusui memberikan susu botol yang sebenarnya merugikan mereka (Mayari, Susanti, and PH 2017).

World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hingga usia 6 bulan pertama kehidupan diikuti oleh lanjutan menyusui dengan makanan pendamping yang sesuai hingga 2 tahun atau lebih (WHO, 2017). *American Academy of Pediatrics* (AAP), *Academy of Breastfeeding Medicine* (ABM) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan hal yang sama tentang pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan (Rohemah 2020).

Indikator keberHASIIan pembangunan di sektor kesehatan adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu indikator yang berperan dalam tingginya AKB salah satunya adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terkena berbagai penyakit sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Muslimah, Laili, and Saidah 2020).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2013 pemberian ASI eksklusif yang berkelanjutan telah ditetapkan sebagai salah satu intervensi yang paling efektif dan murah untuk mencegah kematian pada bayi dan anak-anak. Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi resiko kematian bayi baru lahir hingga 45% (UNICEF, 2013 dalam Abani, 2020).

ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap daya tahan tubuh anak sehingga anak yang diberi ASI eksklusif tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan kajian dan fakta global

"*The Lancet Breastfeeding Series*" tahun 2016 telah membuktikan bahwa menyusui eksklusif dapat menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan (Kemenkes RI, 2017). Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit karena tidak menerima ASI eksklusif. ASI eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obese, BBLR, stunting dan penyakit kronis (Patel, U & Gedam 2013). Selain itu bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kekebalan tubuh (Rizkiah 2019).

Menurut data Riskesdas (2018) cakupan pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 58,2%. Hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar 34,5% sedangkan cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Selatan hanya mencapai 40%. Cakupan ini mASIIh sangat rendah karena di bawah target pencapaian pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh Kemenkes RI di Indonesia yaitu sebesar 80% (Riset Kesehatan Dasar, 2018, p. 43).

Di Kota Palembang didapatkan data pada tahun 2019 pencapaian jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 78,3%. Cakupan tersebut mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebesar 76,5% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2019). Berdasarkan profil Kesehatan Kota Palembang (2019), jumlah bayi 0-6 bulan di Puskesmas Talang Ratu berjumlah 74 bayi, tetapi hanya sebanyak 41 bayi (55,4%) saja yang mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia yakni sebesar 80%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang mASIIh rendah.

Pemberian ASI eksklusif merupakan suatu bentuk perilaku. Menurut teori perilaku *Lawrence Green*, faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ada tiga, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi, faktor pemungkin (*enabling factors*) mencakup sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) mencakup dukungan petugas kesehatan, keluarga, teman, serta undang-undang dan peraturan yang berlaku. Ketiga faktor menurut *Lawrence Green* tersebut memiliki pengaruh yang berbeda terhadap perilaku (Notoatmodjo 2012).

METODE

Desain penelitian merupakan suatu kerangka acuan bagi pengkajian hubungan antar variabel (Budiman, 2011). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui korelasi variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukuran data dilakukan pada saat yang menekankan pada waktu pengukuran tertentu atau dalam waktu bersamaan (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2021 dan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang. Adapun PopulASI yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Talang Ratu Palembang yang berjumlah sebanyak 155 bayi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Sampel penelitian diambil dari semua ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian.

HASIL

Karakteristik Responden

Data dibawah ini akan disajikan tabel distribusi responden berdasarkan umur di wilayah 1. Umur Ibu

kerja Puskesmas Talang Ratu Palembang pada tanggal 7 Mei – 28 Mei 2021.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu (tahun)	N	%
1	17 – 21	2	6,1
2	22 – 26	12	36,2
3	27 – 31	8	24,2
4	32 – 36	10	30,3
5	37 – 40	1	3
Total		33	100

(Sumber data primer, Mei 2021)

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia 22-26 tahun yakni sebanyak 12 orang (36,2%), sedangkan sebagian 2. Umur Bayi

kecil responden yang berusia 37-40 tahun yakni sebanyak 1 orang (3%).

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Bayi

No	Umur bayi (bulan)	N	%
1	7 – 9	14	42
2	10 – 12	19	58
Total		33	100

(Sumber data primer, Mei 2021)

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa yang terbanyak adalah bayi berusia 10-12 bulan yakni sebanyak 19 bayi (58%), sedangkan yang terkecil adalah

bayi yang berusia 7-9 bulan yakni sebanyak 14 bayi (42%).

Data Khusus

1. Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif.

No	Perilaku Ibu	N	%
1	Memberikan ASI Eksklusif	20	61
2	Tidak memberikan ASI Eksklusif	13	39
Total		33	100

(Sumber data primer, Mei 2021)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 20 orang (61%) dan sebagian kecil responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 orang (39%).

2. Pengetahuan

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan ASI Eksklusif.

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	20	61
2	Kurang	13	39
Total		33	100

(Sumber data primer, Mei 2021)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 20 orang (61%) dan sebagian kecil yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 13 orang (39%).

3. Pekerjaan

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan	N	%
1	Bekerja	4	12
2	Tidak bekerja	29	88
Total		33	100

(Sumber data primer, Mei 2021)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja yakni sebanyak 29 orang (88%) dan sebagian kecil yang bekerja yakni sebanyak 4 orang (12%).

4. Sikap

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu

No	Sikap	N	%
1	Negatif	25	76
2	Positif	8	24
Total		33	100

(Sumber data primer, Mei 2021)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap dengan kategori negatif yakni sebanyak 25 orang (76%) dan sebagian kecil responden memiliki sikap dengan kategori positif yakni sebanyak 8 orang (24%).

5. Tingkat Pendidikan

Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Tingkat Pendidikan	N	%
1	Dasar	10	30
2	Menengah	20	61
3	Tinggi	3	9
Total		33	100

(Sumber data primer, Mei 2021)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan menengah yakni sebanyak 20 orang (61%) dan sebagian kecil responden berpendidikan tinggi yakni sebanyak 3 orang (9%).

Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

1. Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang

Tabel 4. 8 Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Perilaku Ibu				Total		<i>p value*</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	N	%	n	%			
Kurang	7	53,8	6	46,2	13	100	= 0,315
Baik	6	30	14	70	20	100	
Total	13	39,4	20	60,6	33	100	

(Sumber data primer, Mei 2021)

* *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan memiliki pengetahuan tentang ASI yang baik sebanyak 14 ibu (70%), lebih besar dari presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan memiliki pengetahuan tentang ASI yang kurang sebanyak 6 ibu (46,2%). Sedangkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan memiliki pengetahuan tentang ASI yang buruk sebanyak 7 ibu (53,8%), lebih besar dari presentase ibu yang tidak memberikan ASI

eksklusif dan memiliki pengetahuan tentang ASI yang baik sebanyak 6 ibu (30%).

Dari hasil uji statistik (*chi-square*) $p = 0,315$ ($p > 0,05$). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang.

2. Analisis Hubungan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang

Tabel 4. 9 Hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Sikap	Perilaku Ibu				Total		<i>p value*</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	N	%	n	%			
Negatif	13	52	12	48	25	100	= 0,012
Positif	0	0	8	100	8	100	
Total	13	39,4	20	60,6	33	100	

(Sumber data primer, Mei 2021)

* *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan memiliki sikap dengan kategori negatif sebanyak 12 ibu (48%), lebih besar dibandingkan presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan memiliki sikap dengan kategori positif sebanyak 8 ibu (100%). Sedangkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan memiliki sikap dengan kategori positif tidak ada, jauh lebih kecil dibandingkan presentase ibu yang tidak

memberikan ASI eksklusif dan memiliki sikap dengan kategori negatif yaitu sebanyak 13 orang (52%).

Dari hasil uji statistik (*chi-square*) $p = 0,012$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang.

3. Analisis Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang

Tabel 4. 10. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pekerjaan	Perilaku Ibu				Total		<i>p value*</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	N	%	n	%			
Bekerja	1	25	3	75	4	100	= 1,000
Tidak bekerja	12	41,4	17	58,6	19	100	
Total	13	39,4	20	60,6	33	100	

(Sumber data primer, Mei 2021)

* *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan tidak bekerja sebanyak 17 ibu (58,6%), lebih besar dibandingkan presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan bekerja sebanyak 3 ibu (75%). Sedangkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak bekerja sebanyak 12 ibu (41,4%), lebih besar

dibandingkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan bekerja sebanyak 1 ibu (25%).

Dari hasil uji statistik (*chi-square*) $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang.

4. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang

Tabel 4. 11. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pendidikan	Perilaku Ibu				Total		<i>p value*</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	N	%	n	%			
Tinggi	0	0	3	100	3	100	= 0,196
Menengah	10	50	10	50	20	100	
Dasar	3	30	7	70	10	100	
Total	13	39,4	20	60,6	33	100	

(Sumber data primer, Mei 2021)

* *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan berpendidikan menengah sebanyak 10 ibu (50%), lebih besar dibandingkan presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dan berpendidikan tinggi sebanyak 3 ibu (100%). Dari hasil uji statistik (*chi-square*) $p = 0,196$ ($p > 0,05$). Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan

Sedangkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan berpendidikan menengah sebanyak 10 ibu (50%), lebih besar dibandingkan presentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan berpendidikan tinggi tidak ada perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Talang Ratu Kota Palembang.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 33 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besarnya memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebanyak 14 ibu (70%) dengan $p = 0,315$ ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan amal bagi seseorang untuk berperilaku, ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang manfaat ASI eksklusif akan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Abani (2020) yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI

eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p\ value = 0,064$. Pengetahuan yang baik pada ibu tidak terlepas dari tingginya pendidikan dan banyaknya ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Sehingga ibu menyusui lebih banyak menerima informasi dan memahami tentang ASI eksklusif yang kemudian dapat memotivasi dan mendorong ibu untuk melakukan tindakan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka akan semakin baik perilaku dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan perilaku pemberian ASI eksklusifnya baik, hal ini disebabkan adanya pengalaman menyusui dari ibu dan mereka meyakini bahwa kandungan gizi dalam ASI sangat lengkap dan baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, bayi yang mendapat ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan pada bayi, dan bayi yang berusia 0-6 bulan hanya boleh diberikan ASI tanpa makanan tambahan.

2. Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 33 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besarnya memiliki sikap dengan kategori negatif yaitu sebanyak 13 ibu (52%) dengan $p = 0,012$ ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2018), mengatakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi (pemudah) untuk merubah perilaku dan sikap mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isoni (2013) yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan nilai yang diperoleh $p\ value = 0,000$. Menurut Abani (2021) penyebab gagalannya

pemberian ASI eksklusif adalah kondisi psikologis ibu dimana sang ibu merasa tidak yakin akan persediaan ASInya. Ibu yang memang dari awal mempunyai sikap bahwa bayi yang akan lahir nantinya diberi ASI saja maka akan dengan berbagai usaha untuk keberhASIlan pemberian ASI, begitu pula sebaliknya. Jika dari awal kehamilan sudah merencanakan dengan susu formula atau makanan tambahan lain, maka kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif. Demikian pula dengan penelitian oleh Wahyuningsih (2020) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Bahwa sikap positif tentang ASI akan berpengaruh pada praktik pemberian ASI secara eksklusif sehingga semakin positif sikap seseorang maka semakin besar peluang untuk memberikan ASI eksklusif

dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar sikap ibu negatif dalam pemberian ASI karena dipengaruhi oleh kebiasaan yang buruk dari ibu ketika memberikan ASI pada bayinya yaitu sebelum menyusui payudara tidak dibersihkan dengan menggunakan air hangat terlebih dahulu dan juga setelah selesai menyusui payudara tidak dibersihkan kembali menggunakan sabun, sehingga dapat mempengaruhi sikap ibu dalam

3. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja dan tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif

4. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 33 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besarnya berpendidikan menengah yaitu sebanyak 10 ibu (50%), dengan $p = 0,196$ ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Menurut Azwar (2016) perilaku merupakan suatu bentuk atau respon terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu *awareness* (kesadaran), *Interest*, *Evaluation*, *Trial*, dan *Adaption*.

Hal tersebut bisa saja terjadi dikarenakan adanya faktor sosial budaya yang melekat di

pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Mufdlilah (2017) perilaku buruk ibu dipengaruhi kebiasaan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara yang bisa menyebabkan puting terbenam sehingga menyusui hanya pada satu payudara yang menyebabkan ibu kesulitan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

disebabkan oleh faktor lingkungan (budaya) yang memiliki pandangan bahwa bayi yang perkembangan fisiknya sudah meningkat berarti sudah bisa diberikan makanan atau minuman tambahan meskipun usianya meskipun belum mencapai 6 bulan dan kurangnya dukungan dari keluarga.

masyarakat dan tingkat ekonomi juga salah satu faktor penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena jika tingkat penghasilan keluarga tinggi kemungkinan ibu akan memberikan susu formula yang harganya lebih mahal dan beranggapan bahwa susu formula yang mahal memiliki kandungan yang sama dengan ASI. Pada hal ini peran tenaga kesehatan khususnya bidan dengan melibatkan kader sangat dibutuhkan untuk merubah perilaku ibu agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan melakukan pendekatan saat memberikan informasi-informasi tentang perbedaan kandungan ASI dan MP-ASI, manfaat ASI bagi bayi dan cara penyimpanan ASI yang aman jika ibu harus bekerja atau meninggalkan bayinya dirumah. Jika ibu mengetahui beberapa hal tersebut pola pikir ibu akan berubah sehingga pemberian ASI dapat ibu berikan secara eksklusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar ibu memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif baik

dan sebagian kecil ibu memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif tidak baik. Ada hubungan yang signifikan antara faktor sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, faktor pekerjaan dan faktor tingkat

pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abani, Trifen Rolandi Karolus *et al.* 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Camplong Kabupaten Kupang." 4: 222.
- Abani, Trifen Rolandi Karolus. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Camplong Kabupaten Kupang. Skripsi. Kupang : Ners UCB.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2019. Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Keloglan, S., Yilmaz, A., & Gumus, K. (2018). Factors Affecting mothers' breastfeeding. *In International Journal of Caring Sciences*.
- Lukman, Sartika, Sri Wahyuningsih, Rahmawati Rahmawati, and Sakriawati M. 2020. "Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif Dengan PASI Terhadap Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 0-12 Bulan." *Jurnal Keperawatan Profesional* 1(1): 19.
- Masturoh, Imas, and Nauri T Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st ed. ed. Tim P2M2. Jakarta: RMIK.
- Muslimah, Ardhiyani, Fauzia Laili, and Halumatus Saidah. 2020. "Pre Eksperimen." Pengaruh pemberian perawatan payudara dan pijat oksitosun terhadap produksi ASI pada ibu post partum 1(1).
- Nislawaty, 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI pada bayi di kelurahan langgini wilayah kerja puskesmas bangkinang kota kabupaten kampar. Riau.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Risikesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Rizkiah, Fitri. 2019. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kacang Pedang Kota Pangkalpinang." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 31–37.
- Rohemah, Emah. 2020. "Dukungan Bidan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon Tahun 2020." *Journal of Chemical Information and Modeling* 5(9): 1689–99..
- Wahyuningsih, Siti Luluk Sri. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Pada Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 bulan. *Insan Cendekia Medika* : Jombang.
- World Health Organization. 2017. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. In World Health Organization.