

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang Tahun 2022

Naela Asfiati

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka
asfiatinaela@gmail.com.

Abstract

Exclusive breastfeeding is breastfeeding for babies up to the age of 6 months without adding other foods. Exclusive breastfeeding can reduce the risk of various diseases and reduce stunting rates. In 2020, with a total of 15.06% babies in the Work Area of the New Jurumudi Health Center being given exclusive breastfeeding, this figure has not yet reached the national or global target. The purpose of this study was to determine the factors related to exclusive breastfeeding in the work area of the Jurumudi Baru Health Center, Tangerang City in 2022. The independent variables of this study were mother's education, mother's occupation, mother's knowledge, BMI, family support, and information from health workers, while the dependent variable in this study is exclusive breastfeeding. This research is a quantitative research with a cross sectional study design. The sample in this study was 64 mothers who had babies aged 6-11 months obtained from the Accidental Sampling technique. Data were collected by filling out questionnaires and analyzed by univariate and bivariate with Chi Square test. The results of this study indicate that there is a relationship between maternal education ($p = 0.008$), BMI (0.047), Information from Health Officers (0.039) and exclusive breastfeeding. There is no relationship between mother's occupation, mother's knowledge, family support ($Pvalue > 0.05$) with exclusive breastfeeding. The researcher proposes that the Puskesmas hold a competition like a healthy baby in which education about exclusive breastfeeding is packaged by distributing leaflets/counseling.

Keywords: *Breastfeeding, Risk Factors, 6 month old baby*

Abstrak

ASI Eksklusif merupakan Pemberian ASI untuk bayi hingga usia 6 bulan tanpa menambahkan makanan lain. Pemberian ASI Eksklusif mampu menurunkan risiko berbagai macam penyakit dan menurunkan angka stunting. Pada tahun 2020 dengan total bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Jurumudi Baru yang diberikan ASI Eksklusif adalah 15,06%, angka ini belum mencapai target secara Nasional maupun Global. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang tahun 2022. Variabel Independen penelitian ini adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, IMD, Dukungan Keluarga, dan Informasi dari Petugas Kesehatan, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 64 ibu yang memiliki bayi usia 6-11 bulan yang didapatkan dari teknik *Accidental Sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Pendidikan ibu ($p = 0,008$), IMD (0,047), Informasi dari Petugas Kesehatan (0,039) dengan pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan pekerjaan ibu, Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga

(Pvalue>0,05) dengan pemberian ASI eksklusif. Peneliti mengusulkan Puskesmas mengadakan lomba seperti bayi sehat yang didalamnya dikemas edukasi tentang ASI eksklusif dengan cara pembagian leaflet/penyuluhan.

Kata Kunci : Pemberian ASI, Faktor Risiko, Bayi Usia 6 bulan

© 2024 Jurnal Pustaka Medika

1. Pendahuluan

ASI adalah makanan utama dan paling baik untuk bayi baru lahir. Salah satu standar emas WHO dalam pemberian makanan bayi adalah dengan memberikan ASI kepada bayi. Komponen yang terkandung didalam ASI diantaranya 88,1% air, 7% laktosa, 0,9% protein, 3,8% lemak dan 0,2% terdiri dari vitamin, mineral dan prebiotik (Lawrence, 1994). Untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas anak. WHO dan UNICEF memberikan rekomendasi bayi untuk memperoleh ASI semasa bayi usia 6 bulan [1] ASI Eksklusif merupakan Pemberian ASI bagi bayi tidak menambahkan makanan lainnya hingga bayi usia 6 bulan [2]. Pemberian ASI Eksklusif mampu menurunkan risiko berbagai macam penyakit misalnya pneumonia, radang telinga, meningitis, infeksi saluran kemih, diare juga masalah kesehatan lainnya [3].

Pemberian ASI Eksklusif telah dirancang dalam Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 128 ayat 1 yang berbunyi: Setiap anak berhak atas ASI eksklusif sejak lahir selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Selain itu pemberian ASI Eksklusif dirancang pula dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 mengenai pemberian ASI Eksklusif. Pasal 6 menegaskan bahwa tiap-tiap ibu yang menjalani proses kelahiran sepatutnya memberikan ASI Eksklusif bagi bayi yang dilahirkannya.

Secara Global Pemberian ASI Eksklusif di tahun 2020 hanya 44% bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Badan Kesehatan Dunia mengemukakan bahwa target Pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2025 meningkat sebesar 50%, dapat diartikan bahwa Jumlah Bayi yang mendapat ASI Eksklusif secara Global belum mencapai target Pemberian ASI Eksklusif WHO. Lebih dari 40% bayi diberikan makanan terlalu dini, yakni selepas anak menginjak usia 6 bulan, Kemudian ibu memberi asupan lain terkadang belum mencukupi keperluan nutrisi bayi (WHO, 2020). Menurut data tahun 2014 yang digabungkan oleh International Baby Food Action Network (IBFAN), Indonesia berada di urutan tiga terakhir dari 51 negara di dunia yang telah berpartisipasi dalam menilai keadaan kebijakan dan program gizi bayi dan anak.

Cakupan pemberian ASI Eksklusif Indonesia mengalami penurunan selama tiga tahun. Secara nasional pada tahun 2018 cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 68,74%, sementara tahun 2019

sebesar 67,74% dan tahun 2020 yaitu sebesar 66,1%. Provinsi Banten menempati peringkat ke 9 Provinsi yang memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah dari 34 Provinsi di Indonesia. Presentase pemberian ASI Eksklusif Provinsi Banten tahun 2020 adalah 55,9 %. Cakupan pemberian ASI Eksklusif Provinsi Banten cukup kecil apabila dipadankan pada cakupan pemberian ASI Eksklusif Nasional [4].

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Kota Tangerang Pada tahun 2020 Jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif yaitu 6.371 bayi (54,87%). Jumlah ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 13.092 (71,63%) bayi yang memperoleh ASI Eksklusif [5].

Menurut Profil Kesehatan Kota Tangerang pada tahun 2018 Dari 36 Puskesmas yang ada di Kota Tangerang, Puskesmas Jurumudi Baru menjadi Puskesmas dengan presentase terendah total anak yang menerima ASI Eksklusif (37,32%). Tahun 2019 total bayi yang diberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru meningkat sebesar 72,89%. Sementara tahun 2020 total bayi yang menerima ASI Eksklusif terdapat penurunan, dengan total bayi secara keseluruhan di Wilayah Kerja Puskesmas Jurumudi Baru sebanyak 445 bayi hanya 67 bayi yang diberikan ASI Eksklusif (15,06%). Puskesmas Jurumudi menempati posisi kedua Puskesmas dengan cakupan ASI Eksklusif rendah di Kota Tangerang. Angka tersebut tidak memenuhi target Renstra Cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 2020 sebesar 40%.

Menurut teori Lawrence Green perilaku menyusui Eksklusif oleh ibu dipengaruhi dari tiga faktor yakni faktor predisposisi, faktor enabling, faktor Reinforcing. Faktor predisposisi merupakan faktor yang terdapat pada diri ibu, pekerjaan, tingkat pendidikan, Inisiasi Menyusui Dini. Faktor enabling merupakan tersedianya fasilitas menyusui di tempat-tempat publik dan ditempat kerja akan mendukung ibu untuk terlaksananya perilaku ibu memberi ASI secara eksklusif. Faktor Reinforcing merupakan faktor yang mendorong terwujudnya perilaku ibu menyusui eksklusif, informasi dari petugas kesehatan memungkinkan terwujudnya perilaku ibu untuk memberi ASI Eksklusif.

Bersumber pada hasil studi sebelumnya dilaksanakan oleh Rizki Rahmawati Lestari tahun 2018 menginformasikan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan, maka semakin rendah pengetahuan semakin rendah pula kesadaran ibu

untuk memberikan ASI Eksklusif. Pendidikan menjadi faktor yang berkaitan terhadap perilaku ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, hal ini dapat karena dilandaskan pada pengetahuan dan kesadaran melalui proses belajar. Konseling laktasi berhubungan terhadap Pemberian ASI Eksklusif besar estimasi risiko 2,3 yakni bermakna ibu tidak mendapat informasi dari nakes memiliki kesempatan tidak memberi ASI eksklusif 2,3 kali lebih besar daripada ibu yang mendapat informasi dari nakes [6]

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh [7]. dari prevalensi asi eksklusif terdapat kaitan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Pemberian ASI Eksklusif dengan OR 5,333 dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak melakukan IMD berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif jika dibandingkan dengan ibu yang melakukan IMD. Ketersediaan fasilitas menyusui memiliki keterkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan Nilai Odds Ratio adalah 6,9 yakni bermakna ibu yang memiliki fasilitas memadai memiliki kemungkinan 6,9 kali lebih besar berkenan memberi ASI eksklusif daripada ibu yang tidak memiliki fasilitas yang memadai [8].

Dampak buruk jika bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif adalah dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif lebih sering mengalami keterlambatan perkembangan bicara dan motorik [9]. Dampak buruk lainnya yaitu dapat meningkatkan risiko stunting. Anak di bawah 5 tahun jika tidak diberi ASI eksklusif berisiko 61 kali menderita stunting jika dipadankan dengan balita yang diberi ASI Eksklusif [10]. Infeksi penyakit dapat menyerang bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif, ASI Eksklusif dapat meningkatkan imunitas tubuh bayi [11].

Berdasarkan hal yang telah diuraikan diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang tahun 2022, karena persoalan tersebut peneliti tertarik melaksanakan studi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang tahun 2022.

2. Metode Penelitian

Studi ini merupakan studi *Cross Sectional*. Studi ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang pada bulan Desember 2021 hingga Mei 2022. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Maret – April 2022. Populasi pada studi ini adalah seluruh ibu dengan anak usia 6-11 bulan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Tangerang dimana wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru yaitu Kelurahan Jurumudi, Kelurahan Belendung, dan

Kelurahan Pajang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 64 ibu.

Besar Sampel studi ini menggunakan rumus Uji hipotesis beda proporsi Lemeshow et. al, 1997 . Dengan hasil perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_o(1-P_o)} + z_{1-\beta} \sqrt{P_a(1-P_a)} \right\}^2}{(P_a - P_o)^2}$$

Tabel 1. Besar Sampel

Variabel	Besar sampel
Usia	23
Pendidikan	13
Pekerjaan	16
Pengetahuan	32
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	5
Informasi dari Petugas Kesehatan	11
Dukungan Keluarga	23

Besar sampel pada penelitian ini diambil dari jumlah terbanyak yaitu pada variabel pekerjaan = $32 \times 2 = 64$ Ibu yang memiliki bayi.

Teknik pengambilan sampel pada studi ini yaitu *non probability sampling* dengan jenis *accidental sampling*. Sumber data pada studi ini merupakan data primer, data tersebut berupa hasil pengisian kuesioner langsung kepada responden atas usia, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu. Dimana cara pengumpulan data dengan wawancara kepada ibu yang tinggal di Wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang.

Data tersebut kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Variabel yang akan diteliti adalah variabel independen yang terdiri dari Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Informasi dari Petugas Kesehatan, dan Dukungan Keluarga. Sementara Variabel dependen yaitu Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Univariat

Tabel 2. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	N	%
Pemberian ASI Eksklusif		
Diberikan ASI Eksklusif	11	17,2
Tidak diberikan ASI Eksklusif	53	82,8
Usia Ibu		
< 20 Tahun	2	3,1
20-35 Tahun	44	68,8
>35 Tahun	18	28,1
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Tinggi	32	50
Pendidikan Rendah	32	50
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	30	46,9
Tidak Bekerja	34	53,1
Pengetahuan Ibu		
Baik	33	51,6
Kurang	31	48,4
IMD		
Melakukan IMD	32	50
Tidak Melakukan IMD	32	50
Informasi dari Petugas Kesehatan		
Diberikan informasi lengkap	39	60,9
Tidak diberikan informasi lengkap	25	39,1
Dukungan keluarga		
Mendapat dukungan keluarga	33	51,6
Tidak mendapat dukungan keluarga	31	48,4

Tabel rekapitulasi hasil analisis univariat di atas menjelaskan bahwa total bayi tidak diberikan ASI eksklusif (82,8%) lebih banyak daripada total bayi yang diberikan ASI Eksklusif (17,2%). Ibu dengan rentang usia 20-35 tahun (68,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan ibu dengan usia < 20 tahun (3,1%). Ibu dengan pendidikan tinggi (50%) sama dengan ibu dengan pendidikan rendah (50%). Ibu dengan status pekerjaan tidak bekerja (53,1%) lebih banyak daripada ibu dengan status pekerjaan bekerja (46,9%). Ibu yang dengan pengetahuan baik (51,6%) lebih besar dari jumlah responden dengan pengetahuan kurang (48,4%). Ibu melakukan IMD pada saat bayi dilahirkan (50%) jumlah tersebut sama dengan jumlah responden tidak melakukan

IMD pada saat bayi dilahirkan (50%). Ibu mendapatkan informasi lengkap dari petugas kesehatan (60,9%) lebih besar dari jumlah ibu tidak mendapatkan informasi lengkap dari petugas kesehatan (39,1%). Ibu mendapat dukungan keluarga (51,6%) lebih besar proporsinya dari Ibu tidak mendapat dukungan keluarga (48,4%).

3.2 Hasil Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pendidikan Ibu	ASI Eksklusif				PR	
	Ya		Tidak		Total	Pvalue
	N	%	n	%		
Pendidikan Tinggi	10	31,3	22	68,8	32	100
Pendidikan Rendah	1	3,1	31	96,9	32	100
					PR (95% CI)	
					10,00 (1,35-73,62)	

Berlandaskan pada hasil uji chi square tersebut menunjukkan proporsi pemberian ASI Eksklusif lebih besar proporsinya yaitu ibu dengan Pendidikan Tinggi (31,3%) jika dipadankan pada ibu pendidikan rendah (3,1%). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan pendidikan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang tahun 2022 (Pvalue < 0,05). Ibu dengan pendidikan tinggi berpeluang 10 kali lebih besar memberi ASI Eksklusif bagi bayinya dipadankan dengan ibu pendidikan rendah (95% CI 1,35-73,62).

Menyusui eksklusif bergantung pada perilaku ibumenurut teori Health Belief Model yang dicetuskan oleh M. Rosenstock tahun 1950. HBM memiliki 6 komponen yaitu perceived susceptibility yaitu Ibu menganggap tidak memberikan ASI eksklusif dapat menimbulkan berbagai macam penyakit seperti meningkatnya kejadian diare dan infeksi dari bakteri maupun virus. Perceived Severity yaitu ibu percaya bahwa jika bayi tidak disusui secara eksklusif akan membahayakan bayi seperti pertumbuhan terhambat. Perceived benefits yaitu Manfaat yang dirasakan yaitu ibu percaya bahwa menyusui bayinya secara eksklusif akan meningkatkan kekebalan tubuhnya. Perceived barriers yaitu hambatan yang diakibatkan oleh faktor eksternal yang menghalangi ibu menyusui eksklusif dan cue to action yaitu ibu siap memberikan ASI eksklusif.

Temuan ini serupa dengan penelitian [12] gambaran ibu yang tidak menyusui secara eksklusif (73,5%) presentase ini lebih banyak daripada ibu yang menyusui secara eksklusif (26,5%). Hal serupa dengan hasil penelitian (Timporok et al., 2018) ibu yang tidak memberi ASI eksklusif (61,1%) lebih mendominasi daripada ibu yang memberi ASI eksklusif (39,8%). Temuan ini berlawanan dengan

merasa kenyang sehingga bayi terus menangis. Hal ini yang membuat ibu memberikan makanan atau susu formula sebagai tambahan makanan sebelum bayi usia 6 bulan.

Tabel 6. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	ASI Eksklusif						PR (95% CI)	Pvalue
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Melakukan IMD	9	28,1	23	71,9	32	100	4,50 (1,05- 19,22)	0,047
Tidak Melakukan IMD	2	6,3	30	93,8	32	100		

Berlandaskan hasil uji chi square tersebut menunjukkan proporsi Pemberian ASI Eksklusif lebih banyak dari ibu melakukan IMD (28,1%) daripada ibu tidak melakukan IMD (6,3%). Hasil Uji Chi Square menunjukkan ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang Tahun 2022 (Pvalue < 0,05). Ibu melakukan IMD berkesempatan 4,50 kali lebih besar untuk memberi ASI Eksklusif jika dipadankan dengan ibu yang tidak melakukan IMD (95% CI 1,05-19,22).

Inisiasi Menyusui Dini direkomendasikan oleh WHO (World Health Organization) untuk memulai menyusui lebih awal di jam-jam awal sesudah persalinan. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bisa mempengaruhi seorang ibu dapat memberi ASI lebih lanjut serta ASI eksklusif hingga 6 bulan dan menyusui dengan makanan pendamping hingga 2 tahun. Selain hal tersebut, ada faktor lain bisa mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif [19].

Suksesnya pelaksanaan IMD tidak semata-mata terletak pada tanggung jawab ibu, namun peranan tenaga kesehatan dibutuhkan. Seperti bidan sebagai tenaga pembantu kelahiran dapat memainkan peran terbesar pada implementasi IMD dikarenakan ibu tidak mampu untuk IMD melaiikan atas pertolongan dari bidan maupun tenaga kesehatan lainnya. Bayi yang diberi peluang untuk IMD tentu saja menjadi lebih dini meminim kolostrum dipadankan dengan bayi tidak dilakukan IMD [20]. Komitmen dari tenaga kesehatan untuk segera melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada saat bayi baru dilahirkan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian [21]. Mengungkapkan ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI eksklusif (P=0,001). Ibu yang tidak dilakukan IMD berisiko 9,17 kali tidak memberi ASI eksklusif bila

dipadankan pada Ibu yang dilakukan IMD. Temuan yang dilakukan oleh [22] mengatakan hasil penelitian yang serupa bahwa ada hubungan antara IMD dengan Pemberian ASI eksklusif (P=0,000). Temuan ini tidak sesuai atas studi [23] menerangkan bahwa tidak ada hubungan IMD dengan pemberian ASI eksklusif (P=0,102).

Menurut pendapat Roesli, 2008 dalam [22] menjelaskan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) insting bayi bermanfaat guna menelurusi serta mengisap daerah payudara ibu, sehingga memberikan rangsangan sesegera mungkin pada payudara untuk merangsang produksi ASI. Makin banyak waktu bayi mengisap susu ibu, semakin melimpah juga pengeluaran ASI. Inisiasi menyusui dini juga melatih bayi untuk menggunakan refleks mengisapnya sesegera mungkin dan menjadi penentu kelancaran menyusui pada proses berikutnya.

Menurut penjelasan responden pada saat menjawab pertanyaan IMD, responden menjelaskan bahwa terdapat beberapa rumah sakit atau tempat bersalin yang tidak langsung melaksanakan IMD jika ibu melahirkan secara sectio caesarea. Berdasar pada hal tersebut peneliti merekomendasikan kepada Puskesmas untuk bekerjasama mewajibkan bidan dan rumah sakit bersalin di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru untuk menjaga komitmen untuk segera melangsungkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada saat bayi baru dilahirkan.

Tabel 7 Hubungan Informasi dari Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Informasi dari Petugas Kesehatan	ASI Eksklusif						PR	Pvalue
	Ya		Tidak		Total		(95% CI)	
	N	%	n	%	N	%		
Mendapatkan	10	25,6	29	74,4	39	100		
Informasi							6,41	0,039
Lengkap							(0,87-	
Tidak	1	4,0	24	96,0	25	100	47,05)	
mendapatkan								
Informasi								
Lengkap								

Berlandaskan pada hasil uji chi square menunjukkan proporsi Pemberian ASI Eksklusif lebih besar jumlahnya dari ibu yang mendapat informasi lengkap dari petugas kesehatan (25,6%) daripada ibu tidak mendapat informasi lengkap dari petugas kesehatan (4,0%). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan faktor informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang tahun 2022 (Pvalue <0,05). Ibu mendapat informasi lengkap dari petugas kesehatan memiliki peluang 6,41 kali lebih besar memberi ASI Eksklusif jika dipadankan dengan ibu tidak mendapat informasi

lengkap dari petugas kesehatan.(95% CI 0,87-47,05).

Peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan yang memadai dapat membantu meningkatkan status kesehatan masyarakat. Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) dalam [24] salah satu faktor pendorong yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dapat berupa informasi yang diberikan petugas kesehatan pada ibu dapat mengukuhkan keyakinan ketika memberi ASI eksklusif.

Petugas kesehatan memberikan informasi pada ibu bahwa bayi yang belum menginjak usia 6 bulan semata-mata hanya boleh diberi ASI saja tanpa makanan lain seperti bubur, pisang ataupun susu sapi ketika umur 0-6 bulan. Selain penyuluhan dalam kegiatan Posyandu informasi oleh petugas kesehatan ibu dapat dibagikan bahan bacaan sebagai buku bacaan ketika di rumah, buku bacaan yang dibagikan petugas kesehatan yakni buku KIA. Pengetahuan mengenai bagaimana cara memerah ASI juga dapat diberi oleh petugas kesehatan [25].

Temuan ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan [26] mengatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan berupa informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ($P=0,007$). Hasil serupa pada temuan yang dilakukan [6] mengungkapkan terdapat hubungan antara informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ($P=0,001$, dimana ibu diberikan informasi dari petugas kesehatan berpeluang memberi ASI eksklusif 2,30 kali lebih besar daripada ibu yang tidak mendapat informasi dari petugas kesehatan. Temuan ini berlawanan dengan hasil temuan [6] tidak ada hubungan dukungan keluarga berupa informasi yang diberikan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ($P=0,563$).

Dalam studi ini ibu yang mendapatkan informasi lengkap dari petugas kesehatan diharapkan agar mengubah perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan informasi lengkap dari petugas kesehatan seringkali dianggap penyebab ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dikarenakan tidak mendapatkan informasi lengkap dari petugas kesehatan sehingga pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif kurang. Petugas kesehatan untuk lebih berkontribusi dalam upaya memberikan kesadaran kepada ibu untuk dapat memaksimalkan menyusui secara eksklusif kepada bayinya.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	ASI Eksklusif				PR	
	Ya		Tidak		Total	Pvalue (95% CI)
	n	%	n	%	N	%
Mendapat dukungan keluarga	8	24,2	25	75,8	33	100
Tidak Mendapat dukungan keluarga	3	9,7	28	90,3	31	100

Berdasarkan di atas menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square proporsi Pemberian ASI Eksklusif mayoritas dari ibu yang mendapatkan dukungan keluarga (24,2%) jika dipadankan dengan ibu tidak mendapat dukungan keluarga (9,7%). Hasil tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang Tahun 2022 ($Pvalue > 0,05$).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga untuk memotivasi ibu dan memberikan perhatian kepada ibu agar ibu dapat mendapatkan dukungan memberikan ASI saja hingga bayi umur 6 bulan, menjamin dukungan psikologis serta memberikan nutrisi seimbang bagi ibu selama proses menyusui [12].

Berdasarkan teori Lawrence Green 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Menurut (Notoatmodjo, 2010) dalam [12]. Selain dukungan keluarga yang mencakup faktor dalam pemberian ASI eksklusif yaitu faktor predisposisi yang pengetahuan dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, ketika masa pemberian ASI eksklusif pendidikan serta sosial ekonomi mampu mempengaruhi perilaku ibu.

Temuan ini selaras pada studi [24] menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif ($P=0,33$). Ibu yang mendapat dukungan keluarga lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak memperoleh dukungan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah berperan dalam mempromosikan pemberian ASI eksklusif. Namun kembali ke keyakinan ibu bahwa ia memberi ASI eksklusif bagi bayinya.

Hasil berimbang dengan penelitian [27] mengatakan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($P=0,073$). Penelitian ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh [12] menjelaskan ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($P=0,003$). [12] sependapat dengan (Sudiharto,2007)

mengungkapkan bahwa hubungan keluarga memiliki hubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Dalam studi ini terdapat responden yang menjelaskan bahwa pengaruh lingkungan seperti tetangga sekitar yang lebih mempengaruhi ibu untuk memberikan makanan sebelum bayi usia 6 bulan. Peneliti menganggap ibu yang mendapat dukungan keluarga tetapi tetap tidak menyusui secara eksklusif, hal ini mungkin disebabkan karena faktor lingkungan

4. Kesimpulan

Bersumber dari hasil analisis penelitian serta pembahasan pada BAB di atas. Sehingga peneliti bisa menyimpulkan bahwa Terdapat hubungan signifikan antara faktor Pendidikan Ibu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan Informasi dari Petugas Kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang tahun 2022. Tidak terdapat hubungan signifikan antara faktor Pekerjaan Ibu, Pengetahuan Ibu, dan Dukungan Keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru Kota Tangerang tahun 2022.

Untuk saran: (1) Diharapkan kepada petugas kesehatan inovatif dalam menyampaikan informasi kepada ibu mengenai ASI eksklusif seperti menyelenggarakan lomba bayi sehat pada saat kegiatan posyandu dan didalamnya di sisipkan waktu untuk memberikan informasi terkait ASI eksklusif kepada ibu dengan cara pembagian leaflet/penyuluhan; (2) Diharapkan kepada puskesmas untuk bekerjasama mewajibkan bidan dan rumah sakit bersalin di wilayah kerja Puskesmas Jurumudi Baru untuk menjaga komitmen untuk segera melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada saat bayi baru dilahirkan; (3) Diharapkan kepada petugas Puskesmas untuk meningkatkan pemberian pengetahuan kepada ibu saat pemeriksaan ANC di puskesmas agar ibu berkomitmen untuk memberi ASI eksklusif.

Daftar Rujukan

- [1] World Health Organization, 'Breastfeeding', 2016
- [2] Yuliarti, Nurheti, *Keajaiban ASI*, 2010
- [3] IDAI, 'Air Susu Ibu Dan Pengendalian Infeksi', 2013
- [4] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2020 <<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>>
- [5] Dinas Kesehatan Kota Tangerang, *Profil Kesehatan Kota Tangerang 2020*, 2020
- [6] Lestari, Rizki Rahmawati, 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2.1 (2018), 130 <<https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.17>>
- [7] Fathunikmah, Melly Wardanis, Florence Yulika Rotua, 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Pekanbaru', *Jurnal Ibu Dan Anak*, 5.November (2017), 2 <<https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/jIA/article/view/89/80>>
- [8] Hanulan Septiani, Artha Budi, Karbita, 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2 (2017), 159–74
- [9] Marlina Yunita, 'Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Perkembangan Bayi Di Desa Kekait Kecamatan Gunung Sari', *Jurnal Kesehatan Prima*, 11.1 (2017), 50–56
- [10] Sr.Anita Sampe, Rindani Claurita Toban, Monica Anung Madi, 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11.1 (2020), 448–55 <<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>>
- [11] Kemenkes RI, 'Manfaat ASI Eksklusif Untuk Ibu Dan Bayi', 2018
- [12] Anggorowati, Fita Nuzulia, 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Bebenan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal', *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1.1 (2013), 1–8
- [13] Ratna Wardani, and Yuan Prianggajati, 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Seharian Dalam Keluarga Di Rt 25 Rw 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren', *Jurnal EduHealth*, 3.2 (2013), 245223
- [14] Pangestika, Eka, 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Melahirkan Di RSUD Wates Kulon Progo', 2016
- [15] Jama, Abdiasis, Hailay Gebreyesus, Tewolde Wubayehu, Tsigehana Gebregyorgis, Mebrahtu Teweldemedhin, Tesfay Berhe, and others, 'Exclusive Breastfeeding for the First Six Months of Life and Its Associated Factors among Children Age 6-24 Months in Burao District, Somaliland', *International Breastfeeding Journal*, 15.1 (2020), 1–8 <<https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>>
- [16] Pitaloka, Diah Ayu, Rumaidhil Abrory, and Ayu Deni Pramita, 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo', *Amerta Nutrition*, 2.3 (2018), 265 <<https://doi.org/10.20473/amnt.v2i3.2018.265-270>>
- [17] Lindawati, Revi, 'Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Faletehan Health Journal*, 6.1 (2019), 30–36 <<https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>>
- [18] Asiah, Nur, 'Pemberian ASI Eksklusif Dan Pengetahuan Ibu Di Desa Sukasarana Kecamatan Karang Tengah, Cianjur, Jawa Barat', *ARGIPA*, 2.1 (2017), 25–31 <<https://journal.uhamka.ac.id/index.php/argipa/article/view/1371/562>>
- [19] Assriyah, Hasnah, Rahayu Indriasari, Healthy Hidayanti, Abdul Razak Thaha, and Nurhaeddar Jafar, 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang', *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9.1 (2020), 30–38 <<https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10156>>
- [20] Novianti, and Anissa Rizkianti, 'Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan IMD: Studi Kasus Di RS Swasta X Dan RSUD Di Jakarta', *Jurnal Kesehatan*

- Reproduksi*, 7.2 (2016), 95–108
<<https://media.neliti.com/media/publications/108302-ID-dukungan-tenaga-kesehatan-terhadap-pelak.pdf>>
- [21] Mawaddah, Sofia, 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi', *Jurnal Info Kesehatan*, 16.2 (2018), 214–25
<<https://doi.org/10.31965/infokes.vol16.iss2.185>>
- [22] Harmia, Elvira, Masrul, and Joserizal Serudji, 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Kampar Provinsi Riau', *Kesmas*, 9.2 (2019), 168–75
- [23] Pariselo, Helen, 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo', *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7.2 (2021), 156–61
- [24] Anggrawati, Ketut Catur, Anna V Pont, Rafika, and Masudin, 'Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 5.1 (2019), 50–57
- [25] Erni, and Novianti, 'Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Dan Manfaatnya Pada Ibu Dan Bayi', *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1.1 (2021), 53–57
<<https://doi.org/10.37289/mp>>
- [26] Rahmi, Faula, Nurul Indah Qariati, and Siska Dhewi, 'Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasarangan.', *EPRINTS UNISKA*, 2021, 1–9 <<http://eprints.uniska-bjm.ac.id/4225/%0Ahttp://eprints.uniska-bjm.ac.id/4225/1/JurnalFaulia.pdf>>
- [27] Elliana, Dewi, Titik Kurniawati, and Roifaturoekhanah, 'Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang', *Jurnal Kebidanan*, 7.2 (2018), 135–43