



Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Intan Permata Dewi^{1*}, Laila Ulfa^{1,2}, Yuna Trisuci Aprillia^{1,3},
Hikmah Kurniasari⁴

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Respati Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia

³Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia

⁴Rumah Sakit Sari Asih, Ciputat

Abstrak

Masih adanya budaya dan mitos yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, dan masih adanya promosi produk pengganti ASI secara terselubung melalui media *online*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2022. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik menggunakan rancangan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7 - 12 bulan di Puskesmas Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur sebanyak 104 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Dari Hasil uji regresi logistik sederhana menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur (nilai $p = 0,02$), pendidikan (nilai $p = 0,00$), status pekerjaan (nilai $p = 0,00$), pengetahuan (nilai $p = 0,01$), sikap ibu (nilai $p = 0,00$), dukungan keluarga (nilai $p = 0,03$), dan dukungan petugas kesehatan (nilai $p = 0,00$) dengan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan tidak ada hubungan pendapatan (nilai $p = 0,03$) dan promosi susu formula (nilai $p = 0,13$) dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor yang paling dominan adalah pendidikan (OR; 9,03, nilai $p = 0,00$). Maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan merupakan faktor penting untuk memperbaiki perilaku menyusui ASI eksklusif. Oleh karena itu upaya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap perilaku ASI eksklusif perlu ditingkatkan.

Kata Kunci: ASI eksklusif, Dukungan keluarga, Dukungan petugas kesehatan, Susu formula

Abstract

There are still cultures and myths that do not support exclusive breastfeeding, and there is still covert promotion of breast milk substitute products through online media. This study aims to determine the factors related to exclusive breastfeeding at the Kalisari Village Health Center, Pasar Rebo District, East Jakarta in 2022. This research is an analytic descriptive in nature using a Cross Sectional approach design. The sample in this study were mothers who had babies aged 7-12 months at the Kalisari Village Health Center, Pasar Rebo District, East Jakarta, with 104 respondents. The sampling technique uses accidental sampling. The results of the simple logistic regression test show that there is a significant relationship between age (p value = 0.02), education (p value = 0.00), employment status (p value = 0.00), knowledge (p value = 0.01), mother's attitude (p value = 0.00), family support (p value = 0.03), and health worker support (p value = 0.00) with exclusive breastfeeding. Meanwhile, there is no relationship between income (p value = 0.03) and promotion of formula milk (p value = 0.13) with exclusive breastfeeding. The most dominant factor is education (OR; 9.03, p value = 0.00). So it can be concluded that education is an important factor to improve exclusive breastfeeding behavior. Therefore, educational efforts to increase mothers' knowledge of exclusive breastfeeding behavior need to be increased.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Family support, Health worker support, Formula milk

Korespondensi*: Intan Permata Dewi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Respati Indonesia, Jl. Bambu Hitam, Cipayung, Jakarta Timur, Email: intanpermatadewi72@gmail.com

<https://doi.org/10.33221/jikm.v13i04.2494>

Received : 24 Mei 2023 / Revised : 7 Desember 2023 / Accepted : 22 Mei 2024

Copyright © 2024, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) adalah hidangan yang ideal, aman, bersih dan memiliki kandungan antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit umum pada anak.¹ ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupannya, dan ASI terus menyediakan hingga setengah atau lebih dari kebutuhan nutrisi anak selama paruh kedua tahun pertama, dan hingga sepertiga selama tahun kedua. tahun kehidupan. ASI juga merupakan sumber energi dan nutrisi yang penting bagi anak usia 6-23 bulan. Ini dapat memberikan setengah atau lebih dari kebutuhan energy anak antara usia 6 dan 12 bulan, dan sepertiga dari kebutuhan energy antara 12 dan 24 bulan. ASI juga merupakan sumber energi dan nutrisi penting selama sakit, dan mengurangi angka kematian di antara anak-anak yang kekurangan gizi.¹ ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.²

ASI adalah hanya memberikan air susu ibu, tidak memberi makanan, minuman lainnya sampai bayi berusia 6 bulan.¹ ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan makanan dan/atau mengganti dengan makanan/minuman lain.² Berdasarkan data (*World Health Organization*, 2019), cakupan ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 36%. Capaian tersebut masih dibawah target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 50%. Hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama 2 tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mencapai umur 6 bulan. WHO telah mendukung target global untuk meningkatkan ibu, bayi, dan anak kecil, target tahun 2025 pemberian ASI eksklusif mencapai angka 50%.³ Berdasarkan data UNICEF, menyatakan bahwa pencapaian pemberian ASI eksklusif di Asia Tenggara, seperti Myanmar masih mencapai 75,8%, Kamboja 65,2%,

Indonesia 54,3%, dan yang terendah Vietnam 26,3%. Jumlah penurunan pemberian ASI eksklusif tidak hanya di negara maju saja, melainkan juga di negara berkembang, seperti di Indonesia.³

Persentase ASI eksklusif menurun seiring dengan penambahan usia anak. Persentase ASI eksklusif anak usia dibawah 1 bulan yaitu 67%, kemudian turun menjadi 55% pada anak usia 2-3 bulan dan menurun lagi menjadi 38% pada anak usia 4-5 bulan. DKI Jakarta juga termasuk provinsi yang persentasenya di bawah nasional, yaitu sebesar 65,63%. Berdasarkan hasil SSGI 2021 yang menyatakan cukup rendahnya proporsi bayi di bawah usia 2 tahun yang mendapatkan MP ASI tepat waktu (usia 6 bulan), yaitu sekitar 44,7%. Menurut data Riskesdas yang diambil dari tahun 2014 – 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 37,3%, 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33%, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan yaitu sebesar 37,3%. (Riskesdas, 2018) Dapat dilihat pada pasal 6 Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2022 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Hal ini dapat dilihat bahwa target capaian ASI eksklusif di Indonesia 100%.²

Berdasarkan Profil Kesehatan DKI Jakarta pada tahun 2020, menyatakan bahwa ASI eksklusif tertinggi didapatkan oleh Jakarta Selatan dan Jakarta Utara, sementara terendah di Jakarta Timur masih dibawah 50%. Secara keseluruhan, cakupan ASI eksklusif di DKI Jakarta sebesar 65,4%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 53,3%, tetapi turun dibandingkan tahun 2018 yaitu sebesar 81,9%. Diperlukan pengamatan lebih lanjut untuk menemukan sebab menurunnya cakupan ASI eksklusif di DKI Jakarta. Data Dinas Kesehatan DKI Jakarta menunjukkan capaian ASI eksklusif di Puskesmas Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo tahun 2021 sebesar 83,14%, terendah dibandingkan dengan Puskesmas

Kelurahan Cijantung sebesar 84,10%, Puskesmas Kelurahan Gedong sebesar 85%, Puskesmas Kelurahan Pekayon sebesar 84,5%, Puskesmas Kelurahan Baru sebesar 84,6% di wilayah Kecamatan Pasar Rebo.

Masih adanya budaya dan mitos yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif, misal mitos terkait kolostrum yang dianggap sebagai susu yang sudah basi sehingga tidak boleh diberikan pada bayi atau pemberian makan prelakteal ketika ASI belum lancar.⁴ Masih adanya promosi produk pengganti ASI secara terselubung melalui media online. Promosi diberikan dalam bentuk potongan harga, *free sample* ataupun konseling gratis dengan pakar kesehatan⁴. Kurangnya air susu ibu kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi. Ketidakseimbangan pemenuhan nutrisi pada bayi akan berakibat menurunnya tumbuh kembang bayi.⁵

ASI yang diberikan pada bayi adalah langkah sempurna dalam menumbuhkan kualitas sumber daya manusia sejak lahir. ASI adalah santapan terbaik bagi bayi, yang artinya terdapat kandungan nutrisi sangat penting diperlukan guna tumbuh kembang, dan daya tahan pada komplikasi, dan terwujudnya hubungan secara emosional antara ibu dan bayi.⁶ Neonatal yang diberikan ASI eksklusif adalah cara mencegah sakit menular, nutrisi buruk, dan kematian pada bayi dan anak usia lima tahun. Terdapat langkah pemberitahuan tentang MP ASI, yaitu memberikan KIE.⁷

Berhenti dalam memberikan air susu ibu eksklusif pada bayi ibu menyebabkan bayi bergantung kepada susu olahan. Ibu tidak memberi ASI eksklusif pada bayi karena pernikahan yang terlalu awal bagi ibu muda yang hamil sebelum menikah. Hal ini membuat wawasan tentang memberikan ASI eksklusif sedikit karena persiapan menjadi ibu belum ada. Meskipun umur bayi belum sampai enam bulan, ibu sudah tidak ingin lagi menyusui bayinya. Ini disebabkan karena ibu berpikir bahwa susu olahan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan meningkatkan

kecerdasan bayi dibandingkan dengan diberikannya ASI eksklusif. Hal penting yang harus diperhatikan adalah ibu mudah menerima informasi dan ajakan untuk menggunakan susu olahan di iklan televisi, tabloid yang ibu tonton. Sponsor untuk kegiatan-kegiatan seminar, acara lomba, dan *talk show*, seringkali mempengaruhi sikap ibu. Selain itu, suami dan keluarga juga sangat berperan penting untuk kelancaran pemberian ASI eksklusif.⁸

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih rendah berdasarkan tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat memperberat penyakit diare dan ISPA. Rendahnya prevalensi dan singkatnya masa penyusuan akan meningkatkan risiko angka kesakitan dan kematian pada bayi di negara-negara berkembang. Selain itu kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat menimbulkan gangguan gizi dan dapat mengganggu proses pematangan organ dan hormon.⁹

Hambatan yang dialami pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif bagi ibu bekerja adalah karena jauhnya tempat bekerja dari rumah, fasilitas tempat pemerah ASI di tempat kerja yang kurang, jenis pekerjaan, dan keadaan lingkungan kerja yang kurang mendukung serta rendahnya implementasi hak kesehatan reproduksi pada pekerja perempuan, sedangkan untuk ibu tidak bekerja pemberian ASI eksklusif dapat lebih maksimal. Pemberian ASI eksklusif sebagian terkendala karena pengetahuan dan mereka tidak ingin menyusui bayinya karena membuat badan ibu jadi gemuk, mudah lapar serta ada keinginan makan secara terus-menerus, sehingga ibu menjaga berat badannya dengan mengonsumsi susu olahan. Semakin canggih teknologi, maka marknya iklan susu formula dengan membuat ibu tidak begitu mengetahui kelebihan air susu ibu.¹⁰ Berdasarkan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor

– Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Tahun 2022.

Metode

Rancangan pada penelitian adalah deskriptif analisa desain studi *cross sectional*. Variabel dependen yang diteliti adalah pemberian Air Susu Ibu eksklusif, sedangkan variabel independen yang diteliti adalah pengetahuan, sikap ibu, umur, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, status pekerjaan, pendapatan, dan promosi susu formula.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan di Puskesmas Kelurahan Kalisari periode Januari - Juni 2022 sebanyak 128. Sampel pada analisis ini merupakan ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur, dan ibu dapat membaca dan menulis. Jumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 104, menggunakan perhitungan hipotesis perbedaan dua proporsi. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan accidental sampling berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja ibu yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui sesuai dengan kriteria.

Adapun analisis data yang akan dilakukan pada penelitian ini antara lain analisis univariat untuk mendapatkan tabel yang menunjukkan frekuensi pada sampel dan masing-masing variabel penelitian berupa angka absolut dan presentase meliputi variabel dependen (pengetahuan, sikap ibu, umur, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, status pekerjaan, pendapatan, dan promosi susu formula. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Analisis bivariat bertujuan untuk menyeleksi variabel-variabel yang layak dilakukan pada analisa multivariat. Analisis bivariat dengan regresi logistik sederhana, untuk menguji hubungan antara variabel kategorik dependen (pemberian ASI

eksklusif), dan kategorik independen (pengetahuan, sikap ibu, umur, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, status pekerjaan, pendapatan, dan promosi susu formula. Dikatakan memiliki hubungan signifikan, apabila nilai $p < 0,05$, dan tidak memiliki hubungan signifikan jika nilai $p \geq 0,05$. Analisis multivariat agar dapat melihat dan membuktikan variabel bebas (pengetahuan, sikap ibu, umur, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, status pekerjaan, pendapatan, dan promosi susu formula yang paling berpengaruh terhadap variabel pemberian ASI eksklusif, dengan regresi logistik binary menggunakan metode Forward, yaitu variabel independen akan dipilih satu persatu secara berjenjang mulai dari variabel independen, nilai p dari hubungannya terhadap outcome variabel paling kuat, selanjutnya disusul variabel nilai p nya di bawah variabel yang terpilih sebelumnya sampai semua variabel memenuhi kriteria terpilih masuk ke model. Kriteria terpilih disebut nilai p enter umumnya besarnya 0,05, artinya variabel yang bisa dipilih adalah variabel independen yang mempunyai hubungan dengan variabel dependen dengan nilai $p \leq 0,05$ yang akan dianalisis, sedangkan variabel independen lain tidak.

Hasil

Sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif dan ibu memberikan sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Akan tetapi, masih banyak ibu yang terpapar tentang promosi susu formula (**Tabel 1**).

Terdapat hubungan yang signifikan antara umur (p value 0,02), pendidikan (p value 0,00), status pekerjaan (p value 0,00), pengetahuan (p value 0,01), sikap ibu (p value 0,00), dukungan keluarga (p value 0,03), dukungan petugas kesehatan (p value 0,00) dengan pemberian ASI eksklusif, serta tidak ada hubungan antara pendapatan (p value 0,37), dan promosi susu formula (p value 0,13) dengan pemberian ASI eksklusif (**Tabel 2**).

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Univariat

Karakteristik	Kategori	n	%
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	23	22,1
	Ya	81	77,9
Umur	Tidak	18	17,3
	Ya	86	82,7
Pendidikan	Rendah	42	40,4
	Tinggi	62	59,6
Status Pekerjaan	Tidak	32	30,8
	Ya	72	69,2
Pendapatan	Rendah	64	61,5
	Tinggi	40	38,5
Pengetahuan	Kurang	28	26,9
	Baik	76	73,1
Sikap Ibu	Negatif	27	26
	Positif	77	74
Dukungan Keluarga	Kurang	27	26
	Baik	77	74
Dukungan Petugas Kesehatan	Kurang	24	23,1
	Baik	80	76,9
Promosi Susu Formula	Tidak Terpapar	51	49
	Terpapar	53	51

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Kategori	Pemberian ASI Eksklusif		OR	95% CI	Nilai p
		Ya	Tidak			
		n (%)	n (%)			
Umur	Tidak Produktif	71 (82,6)	15 (17,4)	3,79	1,28-11,19	0,02
	Produktif	10 (55,6)	8 (44,4)			
Pendidikan	Tinggi	57 (91,9)	5 (8,1)	8,56	2,85-25,68	0,00
	Rendah	24 (57,1)	18 (42,9)			
Status Pekerjaan	Ya	63 (87,5)	9 (12,5)	5,44	2,03-14,62	0,00
	Tidak	18 (56,3)	14 (43,8)			
Pendapatan	Tinggi	33 (82,5)	7 (17,5)	1,57	0,58-4,24	0,37
	Rendah	48 (75,0)	16 (25,0)			
Pengetahuan	Baik	64 (84,2)	12 (15,8)	3,45	1,30-9,17	0,01
	Kurang	17 (60,7)	11 (39,3)			
Sikap Ibu	Positif	66 (85,7)	11 (14,3)	4,80	1,78-12,94	0,00
	Negatif	15 (55,6)	12 (44,4)			
Dukungan Keluarga	Baik	64 (83,1)	13 (16,9)	2,90	1,08-7,74	0,03
	Kurang	17 (63,0)	10 (37,0)			
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	69 (86,3)	11 (13,8)	6,27	2,26-17,44	0,00
	Kurang	12 (50,0)	12 (50,0)			
Promosi Susu Formula	Tidak Terpapar	38 (71,7)	15 (28,3)	0,47	0,18-1,23	0,13
	Terpapar	43 (84,3)	8 (15,7)			

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel (n=104)	OR	95% CI	Nilai p	Goodness of fit	R ²
Pendidikan	9,03	2,52-31,30	0,00	0,55	0,50
Status Pekerjaan	6,02	1,72-21,11	0,01		
Sikap Ibu	4,75	1,27-17,74	0,02		
Umur	7,08	1,61-31,10	0,01		

Hasil analisis didapatkan variabel yang mendominasi yaitu variabel pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang memiliki pendidikan tinggi berpeluang lebih besar 9,03 kali meningkatkan pemberian ASI eksklusif, variabel status pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang bekerja berpeluang lebih besar 6,02 kali meningkatkan pemberian ASI eksklusif, variabel sikap ibu memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang memiliki sikap positif 4,75 kali meningkatkan pemberian ASI eksklusif, dan variabel umur memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang masuk ke dalam kategori umur produktif berpeluang lebih besar 7,08 kali meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Variabel lain seperti pendapatan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan promosi susu formula tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p > 0,05$) (**Tabel 3**).

Pembahasan

Usia 20-35 tahun adalah umur produktif untuk perempuan, apabila berbanding dengan umur > 35 tahun atau umur tidak produktif. Jika dari aspek perkembangan, umur > 35 tahun mempunyai kembang lebih baik baik secara mental maupun psikologis. Semakin bertambah umur ibu, tidak terjamin pada matangnya sikap serta tindakan ibu.¹¹ Makin tinggi pendidikan ibu, makin mudahnya mendapatkan sesuatu yang baru dan beradaptasi. Wawasan tinggi akan membuka pemikiran ibu menjadi logis mengenai kegunaan Air Susu Ibu eksklusif dan mudah mendapatkan informasi berbanding ibu yang wawasan rendah.¹²

Sesuai dengan teori Untari, bahwa usia 20-35 tahun adalah umur produktif untuk perempuan, apabila berbanding umur > 35 tahun masuk umur tidak produktif (Untari) Usia 20-35 tahun termasuk kategori usia reproduksi sehat, sehingga ibu

mampu memecahkan masalah yang dihadapi dengan lebih matang secara emosional. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rolita dan Dhesi bahwa terdapat hubungan umur dengan pemberian Air Susu Ibu eksklusif, p value 0,00.

Serupa penelitian Conita, bahwa adanya hubungan mengenai pengaruh umur ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.¹³ Hal tersebut sesuai penelitian Armini, yang menyebutkan terdapat hubungan yang bermakna umur dengan pemberian Air Susu Ibu eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan pada saat ibu kembali bekerja.¹⁴ Begitu juga dengan penelitian Mustika yang menyatakan bahwa ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif.¹⁵ Sesuai fakta di Puskesmas Kelurahan Kalisari bahwa sebagian besar ibu menyusui usia produktif mudah menerima edukasi yang diberikan bidan tentang ASI eksklusif melalui internet. Asumsi peneliti bahwa umur produktif berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif. Dengan usia ibu yang produktif, maka pemikiran ibu menjadi lebih terbuka, dalam hal ini pemberian ASI eksklusif, sehingga ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Sesuai dengan teori Untari, bahwa makin tinggi pendidikan makin baik wawasan ibu. Hal ini menegaskan makin ibu memiliki pendidikan tinggi, makin terbuka serta beradaptasi pada sesuatu baru. Edukasi membuat ibu mudah mengetahui dan mendapatkan pengalaman dalam menyusun pengalaman yang membuat informasi menjadi wawasan ibu. Edukasi tinggi akan membuat ibu menjadi berpikiran logis mengenai kegunaan Air Susu Ibu eksklusif dan mudah mendapatkan informasi berbanding edukasi rendah. Ibu memiliki edukasi menengah dan tinggi cenderung mempunyai pikiran baik dalam meningkatkan kesehatan serta pertumbuhan perkembangan bayi.¹¹

Hal ini sejalan dengan penelitian (Deby Duwi Arizka) bahwa didapatkan kaitan bermakna pendidikan dengan pemberian Air Susu Ibu, p value 0,00. Hal tersebut sejalan analisis Mustika, *et al.*,

terdapat kaitan pendidikan dengan pemberian Air Susu Ibu eksklusif. Sejalan dengan penelitian Hartini & Subiyatun yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Sejalan dengan penelitian Halimatus & Eka yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.¹⁶ Penelitian ini sesuai dengan fakta di Puskesmas Kelurahan Kalisari, bahwa ibu yang berpendidikan tinggi banyak mendapatkan informasi atau edukasi Asumsi peneliti bahwa pendidikan ibu yang tinggi, cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi umumnya terbuka dan menerima perubahan atau hal-hal baru untuk pemeliharaan kesehatannya. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah dan banyak mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif.

Sesuai dengan teori Timporok bahwa ibu pekerja menyusui bayinya melalui alat pompa ASI dan ditaruh serta digunakan oleh bayinya.¹⁷ Hal ini sejalan dengan penelitian Widdefrita & Mohanis¹⁸ didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan status pekerjaan ibu. Fakta di Puskesmas Kelurahan Kalisari bahwa ibu pekerja dapat memberikan dan menyimpan ASI di ruang laktasi dan ibu bekerja sebagian besar mengerti tentang cara memerah dan menyimpan ASI, karena bidan selalu memberikan edukasi kepada ibu menyusui tentang ASI eksklusif. Asumsi peneliti bahwa ibu bekerja tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya walaupun sibuk bekerja. Puskesmas Kelurahan kalisari telah menyediakan sarana ruang laktasi yang nyaman, sehingga ibu menyusui senang untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Asumsi peneliti bahwa karena pendapatan rendah dapat membuat ibu menjadi bekerja lebih tekun lagi untuk mendapatkan penghasilan yang banyak untuk memenuhi kebutuhan

sehari-hari keluarga, sehingga ibu sibuk dan tidak ingin memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Sejalan dengan penelitian Sabriana, *et al.*, yang menyatakan terdapat kaitan pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif.²⁶ Wawasan berkontribusi beda pada pemberian ASI eksklusif. Pentingnya meningkatkan wawasan dengan penkes tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.²⁷ Sejalan dengan penelitian Azwar didapatkan terdapat kaitan pengetahuan terhadap tindakan pemberian ASI eksklusif.²⁸ Petugas kesehatan di Puskesmas Kelurahan Kalisari selalu mengedukasi ibu menyusui tentang ASI eksklusif. Terdapat KP (Kelompok Pendukung) ibu menyusui di Puskesmas Kelurahan Kalisari Dalam kelompok tersebut, ibu menyusui diberikan edukasi dan sharing mengenai Air Susu Ibu eksklusif, sehingga wawasan ibu baik mengenai Air Susu Ibu eksklusif. Asumsi peneliti bahwa dengan terbentuknya KP (Kelompok Pendukung) ibu menyusui, dapat memudahkan ibu mendapatkan edukasi dan pengalaman tentang ASI eksklusif, sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan keadaan di Puskesmas Kelurahan Kalisari bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Ibu menyusui di Puskesmas Kelurahan Kalisari banyak melihat anak orang lain yang diberikan ASI eksklusif menjadi sehat, sehingga sebagian besar ibu menyusui percaya tentang ASI eksklusif. Asumsi peneliti bahwa dengan hanya melihat orang lain memberikan ASI eksklusif, maka dapat mengubah sikap ibu menjadi percaya (sikap positif) dengan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, pengalaman orang lain pun dapat dijadikan acuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Sebagian besar ibu menyusui di Puskesmas Kelurahan Kalisari memiliki dukungan yang baik oleh keluarganya, baik dengan cara mengantarkan ibu ke puskesmas atau mengingatkan dan memberikan semangat agar ibu menyusui

bayinya tanpa makanan dan minuman tambahan. Asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga mempunyai salah satu faktor yang penting dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dengan dukungan dari keluarga ibu, maka dapat memberikan semangat dan mengubah sikap ibu sehingga dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Petugas kesehatan, khususnya bidan di Puskesmas Kelurahan Kalisari telah banyak mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif dengan cara memberikan KIE dan penyuluhan pada saat imunisasi bayi, pemeriksaan tumbuh kembang bayi, dan posyandu, dan terbentuknya KP (Kelompok Pendukung) ibu menyusui di Puskesmas Kelurahan Kalisari. Asumsi peneliti bahwa dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Kelurahan Kalisari baik, karena telah menyediakan ruang laktasi dan memberikan KIE dan penyuluhan pada ibu menyusui, sehingga ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Fakta di Puskesmas Kelurahan Kalisari bahwa salah satu faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah ASI yang keluar hanya sedikit. Ini disebabkan oleh ibu yang sering makan-makanan cepat saji, sehingga ibu menjadi tidak nyaman dan tidak ingin memberikan ASI eksklusif, maka diberikan susu formula. Selain itu, sebagian besar ibu mendapatkan ajakan dan informasi untuk menggunakan susu formula dari media massa atau media elektronik. Asumsi peneliti bahwa selain faktor media dan lingkungan sekitar ibu, faktor makanan juga dapat membuat ibu menggunakan susu formula.

Pada Peraturan Pemerintah No. 33 tentang Pemberian ASI eksklusif dijelaskan bahwa seluruh tenaga kesehatan yang berhubungan dengan kelahiran bayi dilarang melakukan promosi susu formula pada orang tua bayi umur dibawah 6 bulan. Kebijakan ini menjamin ibu dapat menyusui bayinya tanpa ada makanan tambahan lain (susu formula). Dengan begitu, maka baik rumah sakit, dokter

maupun tenaga kesehatan lainnya tidak diizinkan memberikan promosi susu formula.² Asumsi peneliti bahwa faktor pendidikan ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif ibu. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi dan terbuka tentang hal-hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif, sehingga ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah umur, pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, sikap ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan. Sedangkan tidak ada hubungan antara pendapatan dan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif. Faktor yang paling dominan adalah pendidikan. Pendidikan merupakan faktor penting untuk memperbaiki perilaku menyusui ASI eksklusif. Oleh karena itu upaya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap perilaku ASI eksklusif perlu ditingkatkan. Efek penelitian ini bagi kemajuan lapangan dari pengetahuan terkini terkait Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif adalah pihak Puskesmas Kelurahan Kalisari lebih gencar memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif kepada ibu dan keluarga, dan meningkatkan *support system* (petugas kesehatan, dan keluarga) dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu, sehingga ibu dan keluarga pintar dalam menerima informasi tentang ASI eksklusif, termasuk ajakan untuk menggunakan susu formula. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melaksanakan penelitian dengan topik yang sama diharapkan dapat melakukan dan mengembangkan penelitian dengan penelitian kualitatif agar lebih mendalam, dan dapat menggunakan faktor lain, seperti faktor internal (IMD, masalah menyusui, psikologis, dan paritas ibu), serta faktor eksternal (sosial budaya).

Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak di Puskesmas Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: a guide for the medical professional. Elsevier Health Sciences; 2021.
2. PP. Republik Indonesia PRN 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. 2012;
3. UNICEF & WHO. Global Breastfeeding Scorecard, 2019. Glob Breastfeed Collect [Internet]. 2019;(3):1–4. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326049/WHO-NMH-NHD-19.22-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Kemenkes RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI. 2021;23.
5. Bahriyah F, Putri M, Jaelani AK. Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian asi eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas sipayung. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat*. 2017;2(2):113–8.
6. Sudargo T, Kusmayanti NA, Aristasari T, Meliawati Z, Nurhayati S. Pemberian ASI Eksklusif sebagai makanan sempurna untuk bayi. Gadjah Mada University Press; 2019.
7. Ariestantia D, Utami PB. Whatsapp Sebagai Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;9(2):983–7.
8. Satriani G SG, Ashriady Ashriady AA, Dina Mariana DM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Beru-Beru Kalukku Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. *JKb J Kebidanan*. 2019;9(1):1–8.
9. Kurniawati D. faktor determinan yang mempengaruhi kegagalan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di kelurahan mulyorejo wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. Universitas Airlangga; 2014.
10. Satriani G, ST S. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui. Ahlimedia Book; 2021.
11. Untari J. Hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. In: *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas*. 2017. <https://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/view/58/31> diakses pada tanggal 06 Juni 2022.
12. Octaviyani M, Budiono I. Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2020;4(3):435–47.
13. Conita DA. Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 3-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dan yang Tidak Diberi ASI Eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan. *J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura*. 2014;1(1). <https://www.neliti.com/id/publications/193955/perbedaan-pertumbuhan-bayi-usia-3-6-bulan-yang-diberi-asi-eksklusif-dan-yang-tid> diakses pada tanggal 06 Juni 2022.
14. Armini NW. Meningkatkan Self Efficacy Ibu Hamil Dalam Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Melalui Edukasi Dengan Metode Emo-Demo Di Desa Batu Bulan Kangin. *J Pengabmas Masy Sehat*. 2020;2(2):113–8. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JPMS/article/view/JPMS2208> diakses pada tanggal 20 Juni 2022.
15. Mustika M, Santosa H, Salmah U. Pengaruh Mp-Asi Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kayu Kapur Tahun 2017. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*. 2018;2(2):67–85. <https://ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/midwifery/article/view/74> diakses pada tanggal 06 Juni 2022.
16. Halimatus S, Eka N. Gambaran Efikasi Diri Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2016. <http://elibrary.almaata.ac.id/678/> diakses pada tanggal 15 Mei 2022.
17. Timporok AGA, Wowor PM, Rompas S. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *J Keperawatan*. 2018;6(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/19474> diakses pada tanggal 01 Juni 2022.
18. Widdefrita W, Mohanis M. Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif. *J Kesehat Masy Andalas*. 2013;8(1):40–5. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/122> diakses pada tanggal 10 Mei 2022.
19. Ulfah HR, Nugroho FS. Hubungan usia, pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif. *Intan Husada J Ilm Keperawatan*. 2020;8(1):9–18. <https://akperinsada.ac.id/e-jurnal/index.php/insada/article/view/171>

- diakses pada tanggal 25 Juni 2022.
20. Afifah MN, Kep IS, Ns M, Haryatun N. Hubungan Kelompok Pendukung dengan Tingkat Pengetahuan Anggota tentang ASI Eksklusif di Desa Dukuhturi Kabupaten Brebes. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013. <https://eprints.ums.ac.id/25989/> diakses pada tanggal 10 Mei 2022.
 21. Wulansari S, Pramono MS. Correlation between Family Social Economy Status and Exclusive Breastfeeding in Tanah Kali Kedinding Public Health Centre, Surabaya. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2014;17(1):20876. <https://www.neliti.com/id/publications/20876/correlation-between-family-social-economy-status-and-exclusive-breastfeeding-in> diakses pada tanggal 15 Juni 2022.
 22. Mitra Rahayu M. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggal Hitam Kota Padang Tahun 2019. *Stikes Perintis Padang*; 2019. [http://repo.upertis.ac.id/727/1/KTI%20MITR A%20OKE.pdf](http://repo.upertis.ac.id/727/1/KTI%20MITR%20A%20OKE.pdf) diakses pada tanggal 10 Juni 2022.
 23. Ekaristi P, Kandou GD, Mayulu N. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kota Manado. *KESMAS.* 2017;6(3). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23051> diakses pada tanggal 20 Juni 2022.
 24. Umami W, Margawati A. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro).* 2018;7(4):1720–30. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/22265> diakses pada tanggal 10 Mei 2022.
 25. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan.* 2012;
 26. Sariyanti S, Utami FS. Faktor-faktor yang Berhubungan Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta. *STIKES’ Aisyiyah Yogyakarta*; 2015. <http://digilib.unisayogya.ac.id/749/> diakses pada tanggal 12 Juni 2022.
 27. Sabriana R, Riyandani R, Wahyuni R, Akib A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2022;201–7. [file:///C:/Users/Acer/Pictures/Pictures/Downloads/738-Article%20Text-4947-1-10-20220430%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Pictures/Pictures/Downloads/738-Article%20Text-4947-1-10-20220430%20(4).pdf) diakses pada tanggal 09 Juni 2022.
 28. Azwar A. *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI.* 2016.
 29. Sinaga ES. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Ananda Medan. *J Ilm Kebidanan Imelda.* 2017;3(1):225–32. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jurnalkebidanan/article/view/131> diakses pada tanggal 18 Juni 2022.
 30. Nurleli N. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Gejala Anemia Ibu Hamil Di Rumah Bersalin Mariani Medan. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan.* 2017;1(1):57–61. https://www.researchgate.net/publication/332419208_hubungan_pengetahuan_ibu_tentang_gizi_dengan_gejala_anemia_ibu_hamil_di_rumah_bersalin_mariani_medan diakses pada tanggal 05 Mei 2022.
 31. Manan AA, Lubis AS. Hubungan Antara Perilaku Ibu Dalam Pemberian Pola Makan Pada Balita Dalam Kasus Stunting. *Ibnu Sina J Kedokt dan Kesehatan-Fakultas Kedokt Univ Islam Sumatera Utara.* 2022;21(1):134–7. <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina/article/view/242> diakses pada tanggal 05 Juni 2022.
 32. Sjawie WA, Rumayar AA, Korompis GEC. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Kesmas.* 2019;8(7). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/26607> diakses pada tanggal 02 Juni 2022.
 33. Suwanti I, Cahyono EA. Efektivitas Teknik Marmet Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *J Keperawatan dan kebidanan.* 2020;12(1):9. <https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/76> diakses pada tanggal 10 juni 2022.
 34. Atameha JB. Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kanatang Tahun 2016. *J Kesehat Prim.* 2016;1(2):123–30. <https://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkk/article/view/75> diakses pada tanggal 12 Juni 2022.
 35. Almsatier S. *Prinsip Ilmu Gizi Dasar.* PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 2016.
 36. Rahmi F. Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasarangan. *Universitas Islam Kalimantan MAB*; 2021. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/4225/> diakses pada tanggal 10 Juni 2022.
 37. Alim A, Samman S, Muslimin B. Studi kualitatif: perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Banemo, Kabupaten Halmahera Tengah. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2020;30(2):163–82.

- https://www.researchgate.net/publication/345968587_Studi_Kualitatif_Perilaku_Ibu_terhadap_Pemberian_ASI_Eksklusif_di_Puskesmas_Banemo_Kabupaten_Halmahera_Tengah diakses pada tanggal 10 Juni 2022.
38. Ulil Albab F, Rahmawati I, Sari Hardiani R. Hubungan Promosi Susu Formula dengan Pengambilan Keputusan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (The Correlation of Formula Milk Promotion with Family Decision Making in Exclusive Breastfeeding in Worki. 2013; <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/60745> diakses pada tanggal 01 Juni 2022.
39. Aprina A, Luksfita N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Rsia Mutiara Putri Bandar Lampung Tahun 2015. *J Skala Kesehat.* 2015;6(2). <https://www.ejurnalskalakesehatan-poltekkesbjm.com/index.php/JSK/article/view/93-105> diakses pada tanggal 01 Juni 2022.