

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA IBU MUDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANYUDONO I DAN
BANYUDONO 2, BOYOLALI**



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan
Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

ELISA NOVA CRISTIANA

J410120081

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA IBU MUDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANYUDONO I DAN
BANYUDONO 2, BOYOLALI**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

ELISA NOVA CRISTIANA

J 410 120 081

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I


Anisa Catur Wijavanti, SKM., M.Epid
NIK. 1552

Pembimbing II


Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes
NIK. 1572

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA IBU MUDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANYUDONO I DAN
BANYUDONO 2, BOYOLALI**

OLEH

ELISA NOVA CRISTIANA

J 410 120 081

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada 25 Oktober 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

Ketua Penguji : Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes ()

Anggota Penguji I : Sri Darnoto, SKM., MPH ()

Anggota Penguji II : Tanjung Anitasari I K, SKM., M.Kes ()

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes.

NIP. 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 12 Oktober 2016

Penulis



ELISA NOVA CRISTIANA

J 410 120 081

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MUDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANYUDONO 1 DAN BANYUDONO 2, BOYOLALI

Abstrak

ASI merupakan makanan bayi yang mengandung nutrisi tinggi yang sangat dibutuhkan bayi. Menurut laporan SDKI tahun 2012, Indonesia hanya memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 54,3%, di Jawa Tengah sebesar 58,4%, dan Boyolali tahun 2014 sebesar 62%, cakupan tersebut masih di bawah target Indonesian sehat yaitu 80%. Besarnya risiko ibu muda untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya dapat menurunkan angka cakupan ASI eksklusif di wilayah Boyolali. Pengetahuan ibu, status ibu bekerja dan dukungan keluarga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2, Boyolali. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang berusia ≤ 20 tahun, memiliki bayi berusia lebih dari 6 bulan dan berada di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2 sebanyak 48 orang dengan teknik *exhaustive*. Teknik uji statistik yang digunakan adalah uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu ($p=0,02$), dukungan keluarga ($p=0,013$), dan tidak ada hubungan antara status pekerjaan ($p=0,63$) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu, status pekerjaan, dukungan keluarga, ASI eksklusif

Abstract

Breast milk was the baby food was high in nutrients that were needed baby. According to the Demographic and Health Survey in 2012, Indonesia only had the scope of exclusive breastfeeding by 54,3%, in Central Java at 58,4%, and Boyolali in 2014 by 62%, the coverage is still below the target of 80% of healthy Indonesian. The magnitude of risk for the young mother did not breastfeed their babies may decrease the rate of exclusive breastfeeding in the coverage area Boyolali. Mothers Knowledge, employment status, and family support to be a factor that can affect the success of exclusive breastfeeding. The purpose of this research was to analyze the factors associated with exclusive breastfeeding for young mothers in the working area health centers Banyudono 1 and Banyudono 2, Boyolali. This type of research is observational with approached of cross sectional. Population in this research were all breastfeeding mothers aged ≤ 20 years, having babies older than 6 months and stand in the working area health centers Banyudono 1 and Banyudono 2, Boyolali were 48 people with *exhaustive*. The statistic test technique used chi square. The result of this research showed that there was relationship among mother's knowledge ($p=0,02$), family support ($p=0,013$), and are not related among the employment status ($p=0,63$) with exclusive breastfeeding for young mothers in Puskesmas Banyudono 1 and Banyudono 2.

Key words : Mothers Knowledge, employment status, family support, exclusive breastfeeding

1. PENDAHULUAN

. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. World Health Organization (WHO) (2010) merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diijinkan karena adanya alasan medis. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) (2012), sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita di dunia pada tiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif.

Pemberian ASI memberikan manfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen dkk, 2011). Menurut Edmond (2006), bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi juga akan terhindar dari risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang (Haryono, 2014).

Manfaat pemberian ASI eksklusif juga dirasakan oleh ibu-ibu yang menyusui bayinya, yaitu dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum, anemia, dan karsinoma mammae (Nugroho, 2011). Penelitian lain menunjukkan bahwa manfaat ASI eksklusif bagi ibu dapat menunda kehamilan dan mengecilkan rahim (Haryono, 2014). Besarnya manfaat dari pemberian ASI ini mendorong pemerintah di seluruh dunia agar mendukung praktik pemberian ASI eksklusif.

Dukungan pemberian ASI eksklusif dari berbagai negara di dunia sangatlah besar. Hal ini dikarenakan masih rendahnya cakupan pemberian ASI tersebut. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (2012), data 2012 cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 38%, sedangkan untuk negara berkembang termasuk Indonesia memiliki rata-rata cakupan ASI hanya sebesar 47%-57% saja. Menurut Kementerian Kesehatan

(2014), Indonesia memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 54,3%. Cakupan tersebut masih belum memenuhi target cakupan ASI eksklusif Indonesia, yaitu sebesar 80%. Sedangkan di Jawa Tengah, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2013 sebesar 58,4%. Sedangkan Boyolali memiliki cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 sebesar 41,60%, pada tahun 2013 sebesar 51,30%, dan pada tahun 2014 sebesar 62%. Dari tahun ke tahun, cakupan ASI eksklusif di Boyolali selalu mengalami peningkatan, akan tetapi angka tersebut masih di bawah target yakni sebesar 70%, serta di bawah target Indonesia Sehat 2010 sebesar 80%.

Berdasarkan data Dinkes Boyolali, Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2 menempati lima urutan cakupan ASI eksklusif terendah dari tahun 2012 hingga 2014. Pada tahun 2012 cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Banyudono 1 sebesar 7,83%, tahun 2013 sebesar 20,61%, tahun 2014 sebesar 40,6%, sedangkan Puskesmas Banyudono 2 cakupan ASI eksklusif tahun 2012 sebesar 28,66%, tahun 2013 sebesar 15,5%, dan tahun 2014 sebesar 38,6% (Dinkes Boyolali, 2014).

Rendahnya cakupan ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, pengetahuan ibu, dukungan suami/keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Menurut penelitian Rahmawati (2010), faktor yang paling dominan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik yakni status pekerjaan ($p=0,008$; $OR=4,137$). Praktik pemberian ASI harus dilakukan oleh semua ibu pada semua kelompok umur, termasuk pada ibu muda. Banyaknya ibu muda sangat dipengaruhi oleh tingginya angka pernikahan dini. Angka pernikahan dini di Indonesia akan berdampak pada tingginya jumlah calon ibu-ibu muda yang akan melakukan praktik menyusui. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan angka pernikahan usia dini di bawah 20 tahun sebesar 46,7%, sedangkan pernikahan pada kelompok umur antara 10-14 tahun sebesar hampir 5%.

Penelitian Maryatun (2010), konsekuensi dari pernikahan usia muda dan melahirkan di usia remaja berisiko untuk melahirkan prematur dan berat

badan lahir rendah. Perkawinan usia remaja juga berdampak pada rendahnya kualitas keluarga, baik ditinjau dari segi ketidaksiapan secara psikis dalam menghadapi persoalan sosial maupun ekonomi rumah tangga, risiko tidak siap mental untuk membina perkawinan dan menjadi orang tua yang bertanggung jawab, dan kegagalan perkawinan. Kehamilan usia dini juga berisiko terhadap kematian ibu karena ketidaksiapan calon ibu remaja dalam mengandung dan melahirkan bayinya sehingga tidak memberikan ASI.

Dampak ibu muda yang tidak memberikan ASI pada bayi akan menyebabkan bayi berisiko terkena berbagai penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, daya imunitas rendah, berakibat pada generasi penerus yang kurang cerdas, meningkatnya angka kesakitan, meningkatnya kematian anak, menambah subsidi rumah sakit dan menambah devisa untuk membeli susu formula (Nugroho, 2011). Besarnya risiko ibu muda untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya akan menurunkan angka cakupan ASI eksklusif di wilayah Boyolali. Kemungkinan adanya beberapa faktor meliputi pengetahuan, status pekerjaan, dan dukungan keluarga akan mempengaruhi praktik pemberian ASI pada para ibu muda tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif yaitu status pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga pada ibu muda di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study*. Lokasi penelitian bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2 pada bulan Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang berusia ≤ 20 tahun, memiliki bayi berusia lebih dari 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2 sebanyak 48 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*. Cara pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara kepada responden dengan menggunakan

instrumen kuesioner untuk mengetahui pengetahuan tentang ASI eksklusif, status pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan ibu muda di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2 sebanyak 48 orang. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia 20 tahun sebanyak 35 orang (72,9%), memiliki pendidikan SMA sebanyak 40 orang (83,3%), tidak memiliki kartu jaminan kesehatan sebanyak 38 orang (79,2%), pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi adalah puskesmas sebanyak 35 orang (72,9%), dan pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif sebanyak 29 orang (60,4%). Data karakteristik responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frekuensi	%
Umur			
	16 tahun	1	2,1
	17 tahun	2	4,2
	18 tahun	5	10,4
	19 tahun	5	10,4
	20 tahun	35	72,9
Pendidikan			
	Tamat SMP	6	12,5
	Tamat SMA	40	83,3
	Tamat D1	2	4,2
Jaminan Kesehatan			
	BPJS PBI	0	0
	BPJS NonPBI	10	20,8
	Lainnya	0	0
	Tidak Punya	38	79,2
Pelayanan Kesehatan			
	Puskesmas	35	72,9
	Rumah Sakit	9	18,8
	Dokter Pribadi	3	6,2
	Poliklinik	1	2,1
Sumber Informasi			
	Tidak Pernah	19	39,6
	Pernah	29	60,4

3.2 Analisa Bivariat

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu, status pekerjaan, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2 dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 2. Hasil Analisis Variabel Penelitian

Variabel	Pemberian ASI				N	%	P value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	n	(%)	n	(%)			
Pengetahuan							
Kurang	19	76	6	24	25	100	0,02
Baik	9	39,1	14	60,9	23	100	
Status Pekerjaan							
Bekerja	10	66,7	5	33,3	15	100	0,63
Tidak Bekerja	18	54,5	15	45,5	33	100	
Dukungan Keluarga							
Tidak Mendukung	21	75	7	25	28	100	0,01
Mendukung	7	35	13	65	20	100	

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 25 orang, 19 orang (76%) tidak ASI eksklusif dan 6 orang (24%) ASI eksklusif. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang, 9 orang (39,1%) tidak ASI eksklusif dan 14 orang (60,9%) ASI eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,02 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Distribusi frekuensi berdasarkan status pekerjaan ibu diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 33 orang, 18 orang (54,5%) tidak ASI eksklusif dan 15 orang (45,5%) ASI eksklusif. Sedangkan responden yang bekerja sebanyak 15 orang, 10 orang (66,7%) tidak ASI eksklusif dan 5 orang (33,3%) ASI eksklusif. Dari uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,63 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga responden diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, yaitu sebanyak 28 orang, 21 orang (75%) tidak ASI eksklusif dan 7 orang (25%) ASI eksklusif. Sedangkan responden yang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 20 orang, 7 orang (35%) tidak ASI eksklusif dan 13 orang (65%) ASI eksklusif. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,013 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

3.3 Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang atau hasil dari suatu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba seseorang dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri ataupun orang lain lewat panca indra yang dapat menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Kondisi ini juga terjadi pada ibu-ibu muda di daerah Banyudono. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu muda dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Banyudono 1 dan banyudono 2 (nilai $p=0,02 < 0,05$). Nilai POR yang diperoleh yaitu sebesar 1,94 (95% CI=1,115–3,384) sehingga dapat diartikan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif baik berpeluang sebesar 1,94 kali untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya daripada yang memiliki pengetahuan kurang. Baik atau kurangnya pengetahuan seseorang berkaitan dengan umur ibu tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang baik pula. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih terdorong untuk ingin tahu, dan menambah pengalaman sehingga pengetahuan mengenai ASI eksklusif akan meningkat. Penelitian Widiyanto (2012), menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan sikap pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$). Sumber informasi juga berkaitan dengan pengetahuan. Informasi dapat diperoleh dari media massa seperti internet, televisi, radio, koran, majalah, leaflet, dan lain-lain. Seseorang yang tidak pernah atau sedikit mendapatkan informasi cenderung memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachmaniah (2014), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI eksklusif ($p=0,008$). Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Robiwala (2014) ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kokap 1 Kabupaten kulon Progo, Yogyakarta ($p=0,005$). Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan kurang sebanyak 25 orang, meliputi 19 orang (76%) tidak ASI eksklusif dan 6 orang (24%) ASI eksklusif. Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang, 9 orang (39,1%) tidak ASI eksklusif dan 14 orang (60,9%) ASI eksklusif.

3.4. Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2

menurut Santrock (2007), salah satu tujuan ibu bekerja yaitu sebagai bentuk aktualisasi diri guna menerapkan ilmu yang telah dimiliki ibu dan menjalin hubungan sosial dalam bidang pekerjaan. Kondisi ini juga terjadi pada ibu muda di wilayah Banyudono. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2 (nilai $p=0,63>0,05$). Nilai POR yang diperoleh yaitu sebesar 1,222 (95% CI=0,761–1,964) sehingga dapat diartikan bahwa seseorang yang tidak bekerja belum tentu berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Mayoritas ibu muda di wilayah Banyudono yang tidak bekerja, tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 18 orang. Baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja sebagian besar sama-sama tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini dapat terjadi karena banyaknya iklan susu formula di berbagai media massa ataupun elektronik. Begitu juga dengan penelitian Rahmawati (2011), menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara ketertarikan iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Kemudo Prambanan Klaten ($p=0,007$). Selain itu, fasilitas di tempat kerja seperti tidak adanya mesin pendingin dan pojok ASI bagi ibu bekerja juga dapat menjadi faktor penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Menurut Rizkianti (2014), kurangnya ketersediaan fasilitas ASI di tempat kerja, jenis pekerjaan dan kondisi lingkungan kerja yang tidak mendukung merupakan sejumlah faktor yang dapat memicu terjadinya gangguan menyusui pada pekerja perempuan di Jakarta.

Bagi ibu yang tidak bekerja dan tidak ASI eksklusif, akses informasi yang kurang dapat memicu perilaku ibu untuk tidak ASI eksklusif. Penelitian Ayunsari (2010), menunjukkan ada hubungan antara akses informasi dengan pemberian ASI eksklusif pada baduta di Indonesia ($p=0,012$). Akses informasi bisa didapatkan apabila ibu rajin berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan. Kepemilikan kartu jaminan kesehatan dapat mempengaruhi seseorang untuk berminat untuk melakukan kunjungan ke tempat pelayanan tersebut. Seseorang yang memiliki kartu jaminan kesehatan mempunyai kepuasan tersendiri saat berkunjung ke pelayanan kesehatan karena tidak terhalang oleh faktor biaya. Penelitian Wahyuni (2012), menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien dengan minat pasien kembali berkunjung di Puskesmas Sumber Rejo Balikpapan. Akan tetapi sebagian besar responden dalam penelitian ini, tidak memiliki kartu jaminan kesehatan sehingga pengetahuan tentang ASI eksklusif juga rendah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mamonto (2015), yang menunjukkan ada hubungan antara tempat persalinan ibu, penolong persalinan ibu, peran tenaga kesehatan dan sikap ibu dengan pemberian ASI, sedangkan faktor pekerjaan ibu tidak ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,059$). Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahmawati (2010), yang menunjukkan faktor yang paling dominan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik yakni status pekerjaan ($p=0,008$; $OR=4,137$). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 33 orang, meliputi 18 orang (54,5%) tidak ASI eksklusif dan 15 orang (45,5%) ASI eksklusif. Sedangkan responden yang bekerja sebanyak 15 orang, 10 orang (66,7%) tidak ASI eksklusif dan 5 orang (33,3%) ASI eksklusif.

3.5. Hasil Hubungan antara Dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2

Dukungan keluarga dapat berupa saran, bantuan, dukungan, kehadiran, dan hal-hal yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Murniasih, 2007). Kondisi ini juga terjadi di daerah Banyudono. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2 (nilai $p=0,013 < 0,05$). Nilai POR yang diperoleh yaitu sebesar 2,14 (95% $CI=1,136-4,041$) sehingga dapat diartikan bahwa seseorang yang mendapat dukungan dari keluarga berpeluang sebesar 2,14 kali untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya daripada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga.

Dukungan keluarga dapat berupa bantuan yang diberikan anggota keluarga pada ibu seperti membantu pekerjaan rumah, membantu merawat bayi, dan lain-lain sehingga beban ibu berkurang dan mempunyai waktu untuk menyusui bayi. Menurut Haryono (2014), keberhasilan pemberian ASI berhubungan erat dengan produksi ASI, salah satu yang mempengaruhi produksi ASI adalah stress. Ibu yang cemas dan stress dapat menghambat kinerja hormon prolaktin sehingga produksi ASI berkurang. Penelitian Nellita (2010), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stress dengan produksi ASI ($p<0,05$) di Kecamatan Guguak Panjang Kota Bukit Tinggi. Selain itu Menurut Widuri (2013), semakin sering ASI yang dikeluarkan oleh payudara maka produksi ASI akan semakin bertambah banyak, sebaliknya apabila bayi jarang menghisap atau jarang menyusui maka produksi ASI akan berkurang bahkan bisa berhenti.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anggorowati dan Nuzulia (2013), terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI

eksklusif pada bayi ($p=0,003$; $p<0,05$). Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2013), di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone yang meneliti tentang hubungan antara karakteristik ibu, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh dari ($p= 0,000$). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 28 orang, meliputi 21 orang (75%) tidak ASI eksklusif dan 7 orang (25%) ASI eksklusif, sedangkan responden yang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 20 orang, 7 orang (35%) tidak ASI eksklusif dan 13 orang (65%) ASI eksklusif.

4 PENUTUP

4.1 Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ($p \text{ value} = 0,63$) tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, akan tetapi pengetahuan ibu ($p \text{ value} = 0,02$) dan dukungan keluarga ($p \text{ value} = 0,013$) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 dan 2.

4.2 Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2 (khususnya) untuk lebih melakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif khususnya pada ibu muda. Pemilik tempat kerja juga diharapkan untuk lebih memfasilitasi ibu pekerja dengan memberikan kelonggaran waktu untuk menyusui atau menyediakan fasilitas pojok laktasi. Peneliti lain juga dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengkaji lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, misalnya Pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, status pekerjaan, kesehatan ibu, dan budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati dan Fita N. 2013. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(1): 1-8, Mei 2013.
- Arifeen S., Robert EB., Gretchen A., Abdullah B, dkk. 2011. Exclusive Breastfeeding Reduces Acute Respiratory Infection and Diarrhea Deaths Among Infants in Dhaka Slums. *Pediatrics*, 108(4): 1-12, Oktober 2011.

- Ayunsari D. 2010. Faktor Determinan Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif Pada Baduta di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP*, 2(2): 1-12, April 2013.
- Dinas Kesehatan Boyolali. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2012*. Boyolali: Dinkes Kab. Boyolali.
- . 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2013*. Boyolali: Dinkes Kab. Boyolali.
- . 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2014*. Boyolali: Dinkes Kab. Boyolali.
- Edmond K., Charles Z., and Maria AQ. 2006. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics*, 117(3):1-13, March 2006.
- Haryono R dan Setianingsih S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI. 2014. INFODATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mamonto T. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabangun Kecamatan Kotabagu Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNSRAT*, 1(1): 1-11, Januari 2015.
- Maryatun. 2010. Bahaya kehamilan Pada Perkawinan Usia Muda. *INFOKES*, 1(1): 74-82, Februari 2010.
- Murniasih, Erni dan Andhika R. 2007. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak usia Prasekolah di Bangsal L.RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*, 1(1): 1-13, Maret 2007.
- Nellita R. 2010. Hubungan Stres dengan Produksi ASI di Kecamatan Guguak Pajang Kota Bukit Tinggi. *Jurnal kesehatan*, 1(1): 1-8, Desember 2010.
- Notoatmodjo S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- . 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Bantul: Nuha Medika.
- Rachmaniah N. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Dengan Tindakan Asi Eksklusif*. [Naskah Publikasi]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmawati M D. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kec.Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal KesMasDasKa*, 1(1): 8-17, Juli 2010.

- _____. 2013. Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan, dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 1(2): 1-16, Maret-April 2013.
- Rahmawati N, Arti AB. 2011. Hubungan ketertarikan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Desa Kemudo Prambanan Klaten. *Jurnal involusi kebidanan*, 1(1): 61-72, Januari 2011.
- Riskesdas. 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rizkianti A. 2014. Analisa Faktor Keberhasilan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Tempat Kerja pada Buruh Industri Tekstil di Jakarta. *Jurnal Kesehatan*, 42(4): 237-244, Desember 2014.
- Robiwala ME., Dwi C, dan Karina DH. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI saja di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap 1 Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 1(1): 1-18, Januari 2014.
- Santrock J W. 2007. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup (Edisi Kelima)*. Terjemahan. Jakarta: Erlangga.
- UNICEF. 2012. *Mari jadikan ASI eksklusif prioritas nasional*. Pusat Media UNICEF. Diakses: 20 April 2016. http://www.unicef.org/indonesia/id/media_19265.html
- Wahyuni N S. 2012. *Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan KALTIM*. [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Indonesia.
- WHO. 2010. *World Health Statistics 2010*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Switzerland: WHO Press.
- Widiyanto S, Aviyanti D, Tyas M. 2012. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1): 1-5, Maret 2012.
- Widuri H. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.