



**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN KEBEHASILAN
ASI EKSKLUSIF PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI 7 – 12 BULAN
DI DESA PANDAN SARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKOHARJO
KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2018**

Widya Fadila¹, Alifiyanti Muharramah²

^{1,2} Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

E-mail: widyafadila1@gmail.com, alifiyanthi@yahoo.com

ABSTRAK

Capaian per Kabupaten kota tidak ada satupun Kabupaten Kota yang mencapai target yang diharapkan di Kabupaten Pringsewu sebesar 53,9% (Dinkes Lampung, 2015). Diketahui faktor - faktor yang berhubungan keberhasilan ASI *Eksklusif* pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018.

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan metode penelitian menggunakan *cross setional*. Subjek penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi yang memiliki bayi 7 – 12 bulan dengan populasi 42 responden pada tahun 2018 dan sampel penelitian menggunakan teknik sampling *total sampling* dengan jumlah 42 responden. Teknik pengumpulan data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner. analisa data univariat menggunakan persentasi dan analisis bivariat menggunakan uji *chy - square* dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Distribusi frekuensi ibu yang memberikan ASI *Eksklusif* pada bayi 7 – 12 bulan sebanyak 20 (47,6%) responden, pendidikan SMA sebanyak 29 (69%) responden, pendapatan tinggi sebanyak 27 (64,3%) responden dan pengetahuan baik sebanyak 18 (42,9%) responden. Hasil uji statistik didapatkan pendidikan ($p - value$ 0,259) dan pendapatan keluarga ($p - value$ 0,679) yang berarti tidak ada hubungan. Ada hubungan pengetahuan dengan keberhasilan ASI *Eksklusif* pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018 dengan $p - value$ 0,014 dan OR = 6,314.

Peneliti menyimpulkan hanya factor pengetahuan yang berhubungan dengan keberhasilan ASI *Eksklusif*. Saran bagi ibu yang memiliki pengetahuan kurang / cukup baik yang tidak ASI *Eksklusif* untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* pada bayi dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan apabila terjadi gangguan pertumbuhan serta perkembangan bayinya.

Kata kunci : ASI *Eksklusif*, Pendapatan, Pendidikan, Pengetahuan

I. PENDAHULUAN

Data *World Health Organization* (WHO), terdapat kurang lebih 162 juta anak bawah 5 tahun yang pendek (WHO 2014). Besarnya masalah gizi pada anak balita dan dampak yang ditimbulkan membuat badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) melalui *World Health Assembly* (WHA) menargetkan prevalensi gizi buruk pada tahun 2025 menurun sebesar 40% di semua Negara yang mempunyai masalah kependekan termasuk Indonesia *International Financial Risk Institute*. [11] Data kekurangan gizi di Indonesia sesuai data acuan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2013) didapatkan 37,2% dan data WHO (2015) sesuai data *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 28%, sedangkan standar nilai gizi buruk nasional sebesar 22,3%. [8]

Data cakupan ASI *eksklusif* di Indonesia dari hasil *Lancet Breast feeding Series 2016* menyebutkan ASI *Eksklusif* kita meningkat dari sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 38% naik menjadi 65% pada tahun 2016 (Kemenkes, 2016). Cakupan bayi mendapatkan ASI *Eksklusif* di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 57,70%, dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80%. Sedangkan dari capaian per kabupaten kota tidak ada satupun Kabupaten Kota yang mencapai target yang diharapkan, sedangkan paling tinggi di Kabupaten Tulang Bawang sebesar 75,31% dan data capaian per Kabupaten Kota di Kabupaten Pringsewu sebesar 53,9% (Dinkes Lampung, 2015). Data cakupan IMD Nasional pada tahun 2013 sebesar 34,5% sedangkan Propinsi Lampung data cakupan IMD hanya mencapai 22,1% (Rikesdas 2013).

Hal ini di sebabkan oleh minimnya pengetahuan yang mereka ketahui tentang menyusui dan kadang-kadang di pengaruhi oleh anggapan yang salah tentang payudara dari segi seksual. Disinilah ibu memerlukan dorongan dan dukungan positif. [17]

ASI *eksklusif* merupakan bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula,

jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) (Kristiansari, 2009).

Langkah – langkah keberhasilan pemberian ASI *eksklusif* dengan cara Membantu ibu mengetahui cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meskipun ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis serta tidak memberikan makan dan minum apa pun selain ASI kepada bayi baru lahir (Astuti, dkk, 2015)

Dampak tidak memberikan ASI yaitu para dokter menyampaikan bahwa pemberian ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung dan usus, sembelit, serta alergi, bayi yang tidak diberi ASI lebih kebal rentang penyakit ketimbang bayi yang memperoleh ASI, bayi yang tidak diberi ASI lebih kurang mampu menghadapi efek penyakit jantung, apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan kepadanya, karena ASI sangat mudah dicerna sehingga apabila tidak diberikan ASI akan terjadi gangguan status gizi pada bayi. Sedangkan dampak pada ibu yang tidak memberikan ASI berisiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui bayi (Haryono, 2014).

Upaya pemerintah dalam pemberian ASI *eksklusif* telah rancang dalam SDGs (Tujuan SDGs) merupakan pengganti MDGs yang bertujuan membagikan kepada Mitra Kesehatan Masyarakat tentang Goals (Tujuan) dan Target SDGs Kesehatan dengan sumber Goals Kedua: Nol Kelaparan (Gizi Kesehatan Masyarakat) dengan tujuan mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan, yaitu Pada tahun 2030, mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan mencukupi bagi semua orang, khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi, di sepanjang tahun dan pada tahun 2030, mengakhiri segala

bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia.[13]

Penelitian yang dilakukan Isnaini (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan pemberian ASI *Eksklusif* di Kelurahan Tamamaung. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI *eksklusif* ($p = 0,018$). Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI *eksklusif* ($p\text{-value} = 0,04$). Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan ASI *eksklusif* ($p\text{-value} = 0,03$). Tidak terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI *eksklusif* ($p\text{-value} = 0,227$). Tidak terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI *eksklusif* ($p\text{-value} = 0,9393$). Ada hubungan antara penolong persalinan dengan pemberian ASI *eksklusif* ($p\text{-value} = 0,05$). Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI *eksklusif* ($p\text{-value} = 0,027$).

Berdasarkan presurvey pada tanggal 02 Agustus tahun 2017 di Desa Pandan Sari didapatkan bayi usia 7 – 12 bulan sebanyak 42 bayi serta yang mendapatkan ASI *eksklusif* sebanyak 20 (48,72%) bayi usia 7 – 12 bulan dan bayi usia 7 – 12 bulan yang tidak ASI *eksklusif* sebanyak 22 (52,28%) bayi usia 7 – 12 bulan. Pada tahun 2016 di Desa Sukoharjo IV bayi usia 7 – 12 bulan sebanyak 22 bayi dengan ASI *eksklusif* sebanyak 13 (59,09%) bayi dan tidak ASI *eksklusif* sebanyak 9 (40,91%) bayi. Sedangkan Target cakupan ASI *eksklusif* di Puskesmas Sukoharjo di Kabupaten Pringsewu sebesar 53,9%. [19]

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang” faktor - faktor yang berhubungan keberhasilan ASI *Eksklusif* pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018”.

II. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam desain penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian survey analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko diselesaikan dengan cara belah lintang (secara silang).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Variabel	Kategori	N	%
ASI <i>eksklusif</i>	Tidak	22	52,4
	Ya	20	47,6
Pendidikan	SD / SMP	13	31
	SMA	29	69
Pendapatan	Rendah	15	35,7
	Tinggi	27	64,3
Pengetahuan	Kurang / Cukup	24	57,1
	Baik	18	42,9

Bivariat

Variabel		ASI <i>eksklusif</i>		P value	OR
		Tidak	Ya		
Pendidikan	SD / SMP	9	4	0,259	2,769
	SMA	13	16		
Pendapatan	Rendah	9	6	0,679	1,62
	Tinggi	13	14		
Pengetahuan	Kurang / Cukup	17	7	0,014	6,314
	Baik	5	13		

PEMBAHASAN

Univariat

ASI *Eksklusif*

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 42 bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018 saat penelitian berlangsung didapatkan bayi yang ASI *Eksklusif* sebanyak 20 (47,6%) responden dan bayi yang mengalami tidak ASI *Eksklusif* sebanyak 22 (52,4%) responden.

Manfaat ASI Eksklusif untuk bayi yaitu ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi, ASI dapat mengurangi resiko

infeksi lambung dan usus, sembelit, serta alergi, bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit, ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit jantung, ASI selalu siap sedia ketika bayi menginginkannya, pemberian ASI semakin mendekatkan hubungan antara ibu dan anak, ASI sangat mudah dicerna dan menyusui bukanlah sekedar member makan, tetapi juga mendidik anak. Sedangkan manfaat ASI Eksklusif untuk ibu yaitu mempercepat kondisi ibu untuk kembali kemasa pra kehamilan, serta mengurangi risiko perdarahan, ibu lebih cepat langsing kembali, risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah, menyusui lebih menghemat waktu, ASI lebih praktis, ASI lebih murah, karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya., ASI selalu bebas kuman, ASI tidak akan basi (Prasetyono, 2009).

Penelitian yang dilakukan Wulansari (2013) tentang hubungan kondisi sosial ekonomi keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive* dengan jumlah sampel 50 bayi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *uji chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI Eksklusif sebanyak 26 (52 %) responden dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 24 (48 %) responden.

Peneliti berasumsi bahwa jumlah bayi 7 – 12 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018 sama dengan tidak ASI Eksklusif, Namun sampel yang diambil dalam penelitian ini dengan jumlah yang sama dikarenakan menggunakan sampel minimum sehingga jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sama dengan tidak ASI Eksklusif. Sehingga saran bagi ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan disarankan untuk memberikan ASI Eksklusif dikarenakan manfaat ASI Eksklusif bagi bayi lebih baik dibandingkan dengan bayi

yang tidak ASI Eksklusif. Sedangkan pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan dianjurkan untuk memberikan ASI serta susu lanjutan yang mengandung gizi sesuai kebutuhan bayinya sehingga tidak mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi. Saran bagi tenaga kesehatan untuk memberikan bantuan makanan tambahan kepada bayi usia 7 – 12 bulan serta memberikan informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung secara *continue* (berkelanjutan) setiap bulan di posyandu.

Pendidikan orang tua

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 42 ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018 didapatkan pendidikan terakhir yang dijalani ibu dalam kategori SD / SMP sebanyak 13 (31%) responden dan pendidikan terakhir yang dijalani ibu dalam kategori SMA sebanyak 29 (69%) responden.

Menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan tentang konsep pendidikan yang merupakan suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak (Novianti, 2009).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syamsianah (2010) tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang asi dengan lama pemberian ASI Eksklusif pada balita usia 6 – 24 bulan Di Desa Kebonagung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur didapatkan dari 30 responden yang memberikan ASI Eksklusif

sebanyak 7 (23,33%) responden dan yang memberikan tidak ASI *Eksklusif* sebanyak 23 (76,67%) responden. Jenjang pendidikan menengah sebanyak 18 (60%) responden dan pendidikan dasar sebanyak 12 (40%) responden, sedangkan tingkat pengetahuan ibu dalam kategori baik sebanyak 11 (36, 67%) responden dan pengetahuan ibu dalam kategori sedang / kurang baik sebanyak 19 (63,33%) responden.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan responden dalam kategori SMA dipengaruhi oleh tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan dalam kehidupan. Sehingga saran bagi ibu yang memiliki status berpendidikan rendah untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* pada bayi dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan apabila terjadi gangguan pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* pada bayi kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung secara *continue* (berkelanjutan) setiap bulan di posyandu khususnya pada ibu yang berpendidikan rendah.

Pendapatan per bulan

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 42 ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018 didapatkan pendapatan orang tua per bulan dalam kategori pendapatan rendah sebanyak 15 (35,7%) responden dan pendapatan orang tua dalam kategori pendapatan tinggi sebanyak 27 (64,3%) responden.

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari. asi memiliki kualitas baik hanya jika ibu mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. keluarga memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberikan asi eksklusif lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan. hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi social ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan Asi *Eksklusif* bagi bayi (Haryono, 2014).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulansari (2013) tentang hubungan kondisi sosial ekonomi keluarga

dengan pemberian ASI *Eksklusif* di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive* dengan jumlah sampel 50 bayi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *uji chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI *Eksklusif* sebanyak 26 (52 %) responden dan tidak ASI *Eksklusif* sebanyak 24 (48 %) responden. Hasil penelitian didapatkan penghasilan orang tua perbulan kurang sama dengan 2 juta rupiah sebanyak 14 (28%) responden dan penghasilan orang tua perbulan lebih dari 2 juta rupiah sebanyak 36 (72%) responden.

Menurut peneliti bahwa orang tua yang memiliki bayi 7 – 12 bulan dalam kategori berpendapatan tinggi di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pendapatan tinggi dipengaruhi oleh pekerjaan suami dan ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan memiliki pendapatan tambahan. Saran bagi orang tua yang berpendapatan rendah agar memanfaatkan makanan yang bergizi dengan cara menanam bahan makanan diperkarangan rumah serta membeli makanan yang bergizi dengan harga yang murah tetapi dilihat kandungan dan kesegaran bahan makanannya.

Pengetahuan ibu

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 42 ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018 didapatkan pengetahuan tentang ASI *Eksklusif* dalam kategori Kurang / cukup baik sebanyak 24 (57,1%) responden dan pengetahuan tentang ASI *Eksklusif* dalam kategori baik sebanyak 15 (42,9%) responden.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi kalau seorang ibu tersebut

memasuki masa ngidam, dimana perut rasanya tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Kristiyanasari, 2009).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syamsianah (2010) tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang asi dengan lama pemberian ASI *Eksklusif* pada balita usia 6 – 24 bulan Di Desa Kebonagung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur didapatkan dari 30 responden yang memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 7 (23,33%) responden dan yang memberikan tidak ASI *Eksklusif* sebanyak 23 (76,67%) responden. Jenjang pendidikan menengah sebanyak 18 (60%) responden dan pendidikan dasar sebanyak 12 (40%) responden, sedangkan tingkat pengetahuan ibu dalam kategori baik sebanyak 11 (36, 67%) responden dan pengetahuan ibu dalam kategori sedang / kurang baik sebanyak 19 (63,33%) responden.

Menurut menyimpulkan peneliti bahwa ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan dalam kategori pengetahuan kurang/ cukup baik di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu tidak dipengaruhi oleh pendidikan maupun pendapatan melainkan dipengaruhi oleh rendahnya tingkat kesadaran ibu terhadap kesehatan khususnya pemberian ASI *Eksklusif*. Sehingga saran bagi ibu yang memiliki pengetahuan kurang / cukup baik untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* pada bayi dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan apabila terjadi gangguan pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* pada bayi kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung secara *continue* (berkelanjutan) setiap bulan di posyandu khususnya pada ibu yang berpengetahuan kurang/ cukup baik.

Bivariat

Hubungan hubungan pendidikan dengan keberhasilan ASI *Eksklusif*

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa dari 42 responden terdapat 22 responden yang tidak ASI *Eksklusif* dengan pendidikan SD / SMP sebanyak 9 (40,9%) responden dan pendidikan SMA sebanyak 13 (50,1%) responden, sedangkan responden yang ASI *Eksklusif* dengan pendidikan SD / SMP sebanyak 4 (20%) responden dan pendidikan SMA sebanyak 16 (80%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,259 (Lebih besar dari nilai alpha = 0,05) yang berarti H_0 diterima sehingga disimpulkan tidak ada hubungan pendidikan dengan keberhasilan ASI *Eksklusif* pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018.

Masalah gizi pada hakikatnya disebabkan pada masalah perilaku, khususnya pengetahuan tentang gizi, sedangkan pengetahuan itu sendiri berkorelasi positif dengan tingkat pendidikan. Dengan demikian, upaya untuk mengatasi masalah ini dilakukan dengan pemberian informasi tentang perilaku gizi yang baik dan benar disamping dengan pendekatan lainnya. Pendidikan seorang ibu yang rendah akan memungkinkan lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI. Sedangkan untuk masalah pemberian ASI terkait dengan masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI. Tidak sedikit ibu yang masih membuang kolostrum karena dianggap kotor sehingga perlu dibuang (Depkes RI, 2007).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syamsianah (2010) tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang asi dengan lama pemberian ASI *Eksklusif* pada balita usia 6 – 24 bulan Di Desa Kebonagung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur didapatkan dari 30 responden yaitu hasil Uji hipotesis terhadap hubungan tingkat pendidikan dengan lama pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p = 0,299$ atau $> 0,05$. Hasil tersebut menyatakan bahwa H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan lama pemberian ASI *Eksklusif* dan hubungan pengetahuan tentang ASI dengan lama pemberian ASI *Eksklusif* menunjukkan nilai $p = 0,713$ atau $> 0,05$ sehingga hipotesis ditolak. Hal ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang ASI dengan lama pemberian ASI *Eksklusif*.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan tidak ada hubungan dengan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI *Eksklusif* disebabkan pendidikan ibu dalam kategori menengah masih banyak tidak memberikan ASI *Eksklusif* karena kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya ASI *Eksklusif* sedangkan ibu yang berpendidikan SD / SMP memberikan ASI *Eksklusif* dikarenakan adanya dukungan keluarga dalam pemberian ASI *Eksklusif*. Sehingga saran ibu yang memiliki bayi yang tidak ASI *Eksklusif* dan berpendidikan rendah agar berkonsultasi dengan tenaga kesehatan bidan agar tidak mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi serta meningkatkan kesehatan bayi. Serta bagi ibu yang berpendidikan tinggi namun tidak memberikan ASI *Eksklusif* disarankan untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* bagi bayi dengan menggunakan media sosial serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

Hubungan pendapatan keluarga dengan keberhasilan ASI *Eksklusif*

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diketahui bahwa dari 42 responden terdapat 19 responden yang tidak ASI *Eksklusif* dengan pendidikan keluarga rendah sebanyak 8 (42,1%) responden dan pendidikan keluarga tinggi sebanyak 11 (57,9%) responden, sedangkan responden yang ASI *Eksklusif* dengan pendidikan keluarga rendah sebanyak 6 (31,6%) responden dan pendidikan keluarga tinggi sebanyak 13 (68,4%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,679 (Lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$) yang berarti H_0 diterima sehingga disimpulkan tidak ada hubungan pendidikan keluarga dengan keberhasilan ASI *Eksklusif* pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018.

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari. asi memiliki kualitas baik hanya jika ibu mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. keluarga memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberikan asi eksklusif lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan. hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi social ekonomi yang saling terkait yaitu pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memberikan Asi

Eksklusif bagi bayi (Haryono, 2014). Manfaat ASI bagi ibu yang berhubungan dengan pendapatan orang tua menyusui lebih menghemat waktu, ASI lebih praktis, ASI lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya, ASI selalu bebas kuman, ASI tidak akan basi (Prasetyono, 2009).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Isnaini (2007) tentang faktor - faktor yang mempengaruhi pemberian ASI *Eksklusif* DI Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu di Kelurahan Tamamaung. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive* dengan jumlah sampel 68 bayi. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif* ($p = 0,185$). Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif* ($p = 0,954$). Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan ASI *Eksklusif* ($p = 0,317$). Tidak terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif* ($p = 0,227$). Tidak terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI *Eksklusif* ($p = 0,9393$). Tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan dengan pemberian ASI *Eksklusif* ($p = 0,985$). Tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI *Eksklusif* ($p = 0,271$).

Peneliti berasumsi bahwa pendapatan orang tua tidak mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI *Eksklusif* pada bayi 0 – 6 bulan, hal ini dipengaruhi kurangnya pemberian ASI *Eksklusif*. Hasil penelitian ini juga dipengaruhi oleh manfaat ASI bagi ibu yaitu ASI lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya. Sehingga saran bagi orang tua yang berpendapatan rendah yang tidak ASI *Eksklusif* agar memanfaatkan makanan yang bergizi dengan cara menanam bahan makanan diperkarangan rumah serta membeli makanan yang bergizi dengan harga yang murah tetapi dilihat kandungan dan kesegaran bahan makanannya. Sedangkan pada ibu yang berpendapatan tinggi yang tidak ASI *Eksklusif* dianjurkan untuk memberikan makanan tambahan serta susu lanjutan yang mengandung gizi sesuai kebutuhan bayinya sehingga tidak mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui bahwa dari 42 responden terdapat 22 responden yang tidak ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang/cukup baik sebanyak 17 (77,3%) responden dan pengetahuan baik sebanyak 5 (22,7%) responden, sedangkan responden yang ASI Eksklusif dengan pengetahuan kurang/cukup baik sebanyak 7 (35%) responden dan pengetahuan baik sebanyak 13 (65%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,014 (Lebih kecil dari nilai alpha = 0,05) yang berarti H_0 ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 6,314 artinya responden yang pengetahuan baik mempunyai peluang memiliki bayi ASI Eksklusif sebesar 4 kali dibandingkan responden yang pengetahuan kurang/cukup baik.

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi kalau seorang ibu tersebut memasuki masa ngidam, dimana perut rasanya tidak mau diisi, mual dan rasa yang tidak karuan. Kondisi yang demikian jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Kristiyanasari, 2009).

Penelitian yang dilakukan Gita (2010) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 44 ibu menyusui yang mempunyai bayi berumur 6-12 bulan di Desa Harjobinangun Purworejo. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan diperoleh $p=0,007$ ($\alpha=0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo.

Menurut menyimpulkan peneliti bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan

ASI Eksklusif pada bayi 7 – 12 bulan di Desa Pandan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2018. Sehingga peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan bisa menjadi faktor yang responden dalam memberikan ASI Eksklusif, semakin baik pengetahuan responden maka semakin baik kesadaran responden untuk memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan yang diperoleh responden tidak hanya informasi dari tenaga kesehatan tetapi mereka juga mendapat informasi dari TV, majalah dll. Saran bagi ibu yang memiliki pengetahuan kurang / cukup baik yang tidak ASI Eksklusif untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan apabila terjadi gangguan pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Sedangkan pada ibu yang berpengetahuan baik dan tidak ASI Eksklusif dianjurkan untuk memberikan makanan tambahan serta susu lanjutan yang mengandung gizi sesuai kebutuhan bayinya sehingga tidak mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung secara *continue* (berkelanjutan) setiap bulan di posyandu khususnya pada ibu yang berpengetahuan kurang/ cukup baik.

IV. PENUTUP

Kesimpulan

Distribusi frekuensi ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayi 7 – 12 bulan sebanyak 20 (47,6%) responden dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 22 (52,4%) responden, pendidikan pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan didapatkan pendidikan SD/SMP sebanyak 13 (31%) responden dan pendidikan SMA sebanyak 29 (69%) responden, pendapatan keluarga pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan didapatkan pendapatan rendah sebanyak 15 (35,7%) responden dan pendapatan tinggi sebanyak 27 (64,3%) responden, pengetahuan pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan didapatkan pengetahuan kurang /

cukup baik sebanyak 24 (57,1%) responden dan pengetahuan baik sebanyak 18 (42,9%) responden. Hasil uji statistik pendidikan dengan keberhasilan ASI *Eksklusif* ($\rho - value$ 0,259) dan pendapatan keluarga dengan keberhasilan ASI *Eksklusif* ($\rho - value$ 0,679) yang berarti tidak ada hubungan. Dan pengetahuan dengan keberhasilan ASI *Eksklusif* pada ibu yang memiliki bayi 7 – 12 bulan ($\rho - value$ 0,014 dan OR = 6,314) yang berarti ada hubungan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis dapat, maka dapat penulis sarankan sebagai berikut:

1. **Bagi Responden:** Saran bagi ibu yang memiliki pengetahuan kurang / cukup baik yang tidak ASI *Eksklusif* untuk mencari informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* pada bayi dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan apabila terjadi gangguan pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Sedangkan pada ibu yang berpengetahuan baik dan tidak ASI *Eksklusif* dianjurkan untuk memberikan makanan tambahan serta susu lanjutan yang mengandung gizi sesuai kebutuhan bayi sehingga tidak mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi.
2. **Bagi Tempat penelitian (Puskesmas Sukoharjo) :** Saran Puskesmas Sukoharjo untuk Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pentingnya ASI *Eksklusif* pada bayi kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung secara *continue* (berkelanjutan) setiap bulan di posyandu khususnya pada ibu yang berpengetahuan kurang/ cukup baik.
3. **Institusi Pendidikan (STIKes Aisyah Pringsewu) :** Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi maupun dalam rangka proses pembelajaran khususnya kebidanan tentang faktor - faktor yang berhubungan keberhasilan ASI *Eksklusif* pada ibu yang memiliki bayi dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.
4. **Peneliti Selanjutnya :** Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi dalam rangka melakukan penelitian yang khususnya tentang faktor - faktor yang berhubungan keberhasilan ASI *Eksklusif* serta faktor lain dan melakukan penelitian

kualitatif tentang ASI *Eksklusif* sehingga ditempat yang sama agar dapat mendukung serta mempertegas dari hasil penelitian ini..

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ambarwati, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta : Bharata Niaga Media
- [2] Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta
- [3] Astuti dkk, 2015. *Asuhan Kebidanan ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Rohimapress
- [4] Baskoro, 2008. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Jogjakarta: Banyu Media
- [5] Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- [6] Dinkes Kabupaten Pringsewu, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung: DinKes Lampung
- [7] Dinkes Provinsi Lampung, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung: DinKes Lampung
- [8] Dirjen Bina Gizi KIA, 2015. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development (SDGs)*. Kemenkes RI.
- [9] Gita (2010) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Harjobinangun Purworejo
- [10] Haryono, R., 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publishing. Edisi 1
- [11] IFRI, 2014. *Info datin Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Available from : http://www.depkes.go.id/resources/download/general/ Hasil.pdf* Diakses tanggal 23 November 2016
- [12] Isnaini. 2007. *faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung*. repository.unhas.ac.id/handle/123456789/7827 Diakses tanggal 23 November 2016
- [13] Kemenkes RI, 2015. *Info datin Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Available from : http://www.depkes.go.id/resources/download/general/ Hasil.pdf* Diakses tanggal 23 November 2016

- [14] Kristiyansari, Weni. 2009. *ASI Menyusui dan Sadari*. Jogjakarta : Numed
- [15] Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [16] Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [17] Novianti R, 2009. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas*
- [18] Purwanti, 2009. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Bandung : Cendekia
- [19] Puskesmas Sukoharjo, 2016. *Data Laporan LB3_Anak*.
- [20] Sarwono, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- [21] Sugioyono, 2010. *Statistik untuk Penelitian*. Jakarta : Alfabeta.
- [22] Syamsianah (2010) tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang asi dengan lama pemberian ASI *Eksklusif* pada balita usia 6 – 24 bulan Di Desa Kebonagung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur
- [23] Wulansari (2013) tentang hubungan kondisi sosial ekonomi keluarga dengan pemberian ASI *Eksklusif* di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
- [24] Wawan dan Dewi, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku*. Yogyakarta: Nuha Medika