



**Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)  
Universitas Aisyah Pringsewu**



**Journal Homepage**

<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php?journal=Jaman>

## **FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPUR BANDAR LAMPUNG**

Fitri Sugiarti<sup>1</sup>, Yetty Dwi Fara<sup>2</sup>, Cici Gustianingrum<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan  
Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

[fitrisugiartinugroho@gmail.com](mailto:fitrisugiartinugroho@gmail.com)<sup>1</sup>, [yettydwifara@gmail.com](mailto:yettydwifara@gmail.com)<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat dan vitamin. Desain penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan yang berjumlah 100 orang di Wilayah kerja Puskesmas Simpura kota Bandar Lampung tahun 2020. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik simple random sampling diperoleh sebanyak 47 sampel. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 - 18 Januari 2021, dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah Univariat dan Bivariat dengan menggunakan Uji Chi – square. Hasil penelitian diperoleh frekuensi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Simpura tahun 2020 adalah 66%. P- value masing- masing variabel adalah pendidikan 0,234, usia 0,711, paritas 0,689, pekerjaan 0,209, riwayat Rooming In 0,040, IMD 0,0001. Variabel yang berhubungan dengan ASI Eksklusif yaitu riwayat rooming- in dan IMD, sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu pendidikan, usia, paritas, dan pekerjaan ibu. Saran untuk bidan agar melaksanakan IMD dan Rooming In secara optimal serta pendampingan dan edukasi kepada ibu hamil sampai menyusui dengan membentuk grup WA untuk memberikan dukungan emosional yang berkelanjutan sehingga cakupan ASI Eksklusif dapat tercapai.

Kata kunci : *ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu, Paritas, Rooming In, IMD*

### **ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding is breastfeeding that is given to the babies from birth up to 6 months, without adding and or replacing them with other foods or drinks except for medicine and vitamins. The research design was an observational analytic study with a cross-sectional approach. The population of this research were mothers who had babies aged 7-12 months, totalling 100 people in the working area of the Simpura Public Health Center, Bandar Lampung City in 2020. The sampling technique in this study was a simple random sampling technique, obtained as many as 47 samples. This research was conducted on January 14-18, 2021, with a questionnaire as a research instrument in the form of a questionnaire. The data analysis used was Univariate and Bivariate by using the Chi-square test. The results showed that the frequency of exclusive breastfeeding in the Simpura Public Health Center in 2020 was 66%. The p-value of each variable is education as much as 0.234, age 0.711, parity 0.689, occupation 0.209, history of rooming-in 0.040, IMD 0.0001. The variables related to exclusive breastfeeding were rooming-in history and IMD, while the unrelated variables were education, age, parity, and maternal occupation. The suggestions for midwives to implement IMD and rooming-in optimally as well as assistance and education to pregnant women up to breastfeeding by forming a WA group to provide ongoing emotional support so, exclusive breastfeeding coverage can be achieved.*

*Keywords: Exclusive breastfeeding, Mother's Education Level, Parity, Rooming-In, IMD*

## I. PENDAHULUAN

Indikator yang digunakan dalam menilai tingkat kesehatan suatu negara salah satunya adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah menurunkan AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya segera setelah melahirkan dalam waktu 1 jam dan melanjutkan memberikan ASI *Eksklusif* selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, memberikan makanan pendamping yang bergizi dan aman kepada bayi sejak usia 6 bulan disertai dengan pemberian ASI sampai bayi berusia 2 tahun (WHO, 2018).

Anjuran pemberian ASI *Eksklusif* kepada bayi selama 6 bulan didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara. Bayi yang diberikan ASI saja selama 6 bulan memiliki angka morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi yang rendah dengan meningkatkan kekebalan tubuhnya, mencegah penyakit diare, ISPA, dan otitis media karena ASI memberikan jutaan sel darah putih pada bayi dan membantu dalam melawan segala bentuk penyakit (Wiji, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di salah satu kabupaten Lampung utara menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI *Eksklusif* adalah jenis pekerjaan, pendidikan dan pendapatan keluarga (Herlinda, Evi, dkk. 2018). Salah satu kunci dalam keberhasilan pemberian ASI *Eksklusif* pada bayi yaitu dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, di Indonesia bayi baru lahir yang tidak dilakukan IMD sebesar 42 % sedangkan Persentase bayi baru lahir di Provinsi Lampung yang tidak dilakukan IMD sebesar 44,6 % (Kemenkes RI 2017). Berdasarkan data

Riskesdas (2018), bulan yang mendapatkan IMD <1 jam sebesar 84,1 % dan yang mendapatkan IMD > 1 jam sebesar 15,9 %. Angka tersebut masih dibawah target nasional yaitu 50%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran ibu dan petugas kesehatan untuk melakukan IMD pada bayi yang baru lahir. Sedangkan berdasarkan hasil pra survey yang saya lakukan di Puskesmas Segala Mider yang berada di kota Bandar Lampung cakupan ASI *Eksklusif* di wilayah tersebut sudah mencapai target yaitu sebesar 100%. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mempelajari “Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan pemberian ASI *Eksklusif* di wilayah kerja Puskesmas Simpur” karena di Puskesmas tersebut memiliki cakupan ASI *Eksklusif* hanya sebesar 34,15%.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analitik observasional pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 – 18 Januari 2021 di wilayah kerja Puskesmas Simpur kota Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7- 12 bulan berjumlah 100 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7- 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpur kota Bandar Lampung, sebanyak 47 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *simple random sampling* dengan metode *lottery technique* atau *fishbowl random sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan ibu, usia, paritas, pekerjaan, riwayat *Rooming In*, dan riwayat IMD. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI *Eksklusif*. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuisisioner yang sebelumnya telah dilakukan penjelasan dan *inform consent* terhadap responden pada saat posyandu. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Uji statistik untuk analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square*.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut.

**Tabel 1**

**Distribusi frekuensi responden dalam memberikan ASI Eksklusif (n= 47)**

| Variabel                     | Frekuensi | Persentase |
|------------------------------|-----------|------------|
| Pemberian ASI Eksklusif      |           |            |
| Ya                           | 31        | 66         |
| Tidak                        | 16        | 34         |
| Tingkat Pendidikan Ibu       |           |            |
| Rendah                       | 8         | 17,0       |
| Menengah                     | 35        | 74,5       |
| Tinggi                       | 4         | 8,5        |
| Usia Ibu                     |           |            |
| Remaja akhir ( 17- 25 tahun) | 15        | 31,9       |
| Dewasa awal ( 26- 35 tahun)  | 20        | 42,6       |
| Dewasa akhir ( 36- 45 tahun) | 12        | 25,5       |
| Paritas Ibu                  |           |            |
| Primipara                    | 15        | 31,9       |
| Multipara                    | 32        | 68,1       |
| Pekerjaan Ibu                |           |            |
| Bekerja                      | 4         | 8,5        |
| Tidak bekerja                | 43        | 91,5       |
| Riwayat Rooming In           |           |            |
| Rooming In                   | 23        | 48,9       |
| Tidak Rooming In             | 24        | 51,1       |
| Riwayat IMD                  |           |            |
| IMD                          | 37        | 78,7       |
| Tidak IMD                    | 10        | 21,3       |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 16 orang (34%), mayoritas tingkat pendidikan Ibu yaitu pendidikan menengah sebanyak 35 orang (74,5%), paling banyak usia ibu yaitu dewasa awal sebanyak 20 orang (42,6%), paritas terbanyak yaitu multipara sebanyak 32 orang (68,1),

mayoritas responden tidak bekerja yaitu 43 orang (91,5%), untuk riwayat *Rooming In* jumlah yang lebih banyak adalah responden yang tidak *Rooming In* yaitu sebanyak 24 orang (51,1%), sedangkan riwayat IMD jumlah yang lebih banyak adalah yang melaksanakan IMD sebanyak 37 orang (78,7%).

**Tabel 2**

**Hubungan tingkat pendidikan, usia, paritas, pekerjaan, riwayat Rooming In, riwayat IMD dengan pemberian ASI Eksklusif (N47)**

| Variabel                  | ASI Eksklusif |     |       |    |       | P value | OR    |   |
|---------------------------|---------------|-----|-------|----|-------|---------|-------|---|
|                           | Ya            |     | Tidak |    | Total |         |       |   |
|                           | n             | %   | n     | %  | n     |         |       | % |
| <b>Tingkat Pendidikan</b> |               |     |       |    |       |         |       |   |
| Pendidikan Rendah         | 6             | 75  | 2     | 25 | 8     | 100     | 0,234 |   |
| Pendidikan Menengah       | 21            | 60  | 14    | 40 | 35    | 100     |       |   |
| Pendidikan Tinggi         | 4             | 100 | 0     | 0  | 4     | 100     |       |   |

|                             |    |      |    |      |    |     |        |        |
|-----------------------------|----|------|----|------|----|-----|--------|--------|
| Jumlah                      | 31 | 66   | 16 | 34   | 47 | 100 |        |        |
| <b>Usia</b>                 |    |      |    |      |    |     |        |        |
| Remaja akhir (17- 25 tahun) | 9  | 60   | 6  | 40   | 15 | 100 |        |        |
| Dewasa awal (26- 35 tahun)  | 13 | 65   | 7  | 35   | 20 | 100 | 0,711  | -      |
| Dewasa akhir (36- 45 tahun) | 9  | 75   | 3  | 25   | 12 | 100 |        |        |
| Jumlah                      | 31 | 66   | 16 | 34   | 47 | 100 |        |        |
| <b>Paritas</b>              |    |      |    |      |    |     |        |        |
| Primipara                   | 11 | 73,3 | 4  | 26,7 | 15 | 100 |        |        |
| Multipara                   | 20 | 62,5 | 12 | 37,5 | 32 | 100 | 0,689  | 1,65   |
| Jumlah                      | 31 | 66   | 16 | 34   | 47 | 100 |        |        |
| <b>Pekerjaan ibu</b>        |    |      |    |      |    |     |        |        |
| Bekerja                     | 1  | 25   | 3  | 75   | 4  | 100 |        |        |
| Tidak Bekerja               | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | 0,209  | 0,144  |
| Jumlah                      | 31 | 66   | 16 | 34   | 47 | 100 |        |        |
| <b>Riwayat Rooming In</b>   |    |      |    |      |    |     |        |        |
| Rooming In                  | 19 | 82,6 | 4  | 17,4 | 23 | 100 |        |        |
| Tidak Rooming In            | 12 | 50   | 12 | 50   | 24 | 100 | 0,004  | 4,75   |
| Jumlah                      | 31 | 66   | 16 | 34   | 47 | 100 |        |        |
| <b>Riwayat IMD</b>          |    |      |    |      |    |     |        |        |
| IMD                         | 30 | 81,1 | 7  | 18,9 | 37 | 100 |        |        |
| Tidak IMD                   | 1  | 10   | 9  | 90   | 10 | 100 | 0,0001 | 38,571 |
| Jumlah                      | 31 | 66   | 16 | 34   | 47 | 100 |        |        |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 2 responden (25%), yang memiliki pendidikan menengah dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 14 orang (40%), sedangkan pada kelompok pendidikan tinggi dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 0%, diperoleh nilai p 0,234.

Kelompok usia remaja akhir (17- 25 tahun) dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 6 responden (40%), kelompok responden berusia dewasa awal (26-35 tahun) dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 7 orang (35%), sedangkan di kelompok usia dewasa akhir (36- 45 tahun) dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 3 orang (25%), diperoleh nilai p 0,711. Kelompok Primipara dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 4 orang (26,7%), dan responden yang Multipara serta tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 12 orang (37,5%), diperoleh nilai p 0,689. Responden yang bekerja dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 3 orang

(75%), sedangkan responden yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 13 orang (30,2%), dengan p-value = 0,209. Responden yang *Rooming In* dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 4 orang (17,4%), sedangkan responden yang tidak *Rooming In* dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 12 orang (50 %), dengan p-value = 0,040. responden yang dilakukan IMD dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 7 orang (18,9 %), sedangkan responden yang tidak dilakukan IMD dan tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 9 orang (90 %), dengan p-value = 0,0001.

#### *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif*

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, diperoleh tingkat pendidikan ibu memiliki p-value 0,234 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif*. Dari Hasil penelitian terdapat 35

responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan dari 35 responden tersebut 21 diantaranya memberikan ASI *Eksklusif* dan hanya terdapat 4 responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan semuanya memberikan ASI *Eksklusif*, sehingga tidak terdapat distribusi yang merata antara responden yang berpendidikan menengah dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Jumlah distribusi responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi tidak tersebar secara merata, yaitu sampel dengan kelompok pendidikan tinggi terlalu sedikit hanya berjumlah 4 orang saja sedangkan untuk kelompok pendidikan menengah terlalu mendominasi sehingga tidak dapat dibandingkan dan hasil penelitian tidak bermakna.

Meskipun pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan ibu menyusui dalam memberikan ASI *Eksklusif*, hal ini juga dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Notoatmodjo, 2003).

Sehingga Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018) yang memperoleh nilai p-value 0,002 (<0,05) yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara ibu yang memiliki pendidikan tinggi dan ibu yang memiliki pendidikan rendah terhadap keberhasilan menyusui secara *Eksklusif*. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih banyak memberikan ASI *Eksklusif* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah. Oleh karena itu, penelitian saya berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena responden pada penelitian ini mayoritas memiliki pendidikan menengah yaitu sebesar 74,5% dan pendidikan rendah sebesar 17%. Hal ini mewakili kondisi di wilayah kerja Puskesmas Simpung bahwa sedikit sekali ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Sehingga capaian ASI *Eksklusif* di wilayah tersebut masih di bawah angka target.

*Hubungan Usia Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif*

Hasil analisa dengan *chi-square* faktor usia ibu memiliki p-value 0,711 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif*. Berdasarkan Hasil penelitian yang tertuang dalam tabel 2 terdapat 13 responden (65%) pada masa dewasa awal (26-35 tahun) dan memberikan ASI *Eksklusif*, meskipun mayoritas responden terdiri dari kelompok ibu yang berusia dewasa awal (26-35 tahun) belum dapat dipastikan ibu dapat memberikan ASI *Eksklusif*, dibuktikan dengan jumlah terbanyak kelompok yang tidak memberikan ASI *Eksklusif* juga berasal dari kelompok umur tersebut yaitu sebanyak 7 orang (35%). Selain itu ada faktor lain seperti pendidikan yang rendah serta pengetahuan yang minim mengenai ASI *Eksklusif* juga dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui. Hal ini kemungkinan yang menyebabkan hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif*.

Meskipun seharusnya pada usia tersebut organ reproduksi dan emosional serta psikologis ibu sudah baik atau matang, dimana seharusnya mereka dapat memberikan ASI *Eksklusif*. Sehingga ibu yang memiliki kondisi psikologis yang baik akan berpengaruh terhadap produksi ASI yang lancar maka cenderung akan memberikan ASI secara *Eksklusif* terhadap bayi nya. (Rahmawati, 2017).

Hasil penelitian yang saya peroleh sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2013) dengan p-value 0,064 (>0,05) hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif*.

Peranan seorang ibu sangatlah penting, terutama pada wanita usia subur yang sangat besar pengaruhnya terhadap gerakan 1000 hari pertama kehidupan antara lain diarahkan untuk mencapai target yaitu menurunkan proporsi anak balita stunting, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus, menurunkan proporsi bayi lahir dengan berat badan rendah, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi wanita usia subur yang menderita anemia, dan meningkatkan prosentase ibu yang memberikan ASI *Eksklusif* selama 6 bulan. (Nugroho, 2018).

### *Hubungan Paritas dengan Pemberian ASI Eksklusif*

Hasil analisa dengan *chi-square* diperoleh bahwa faktor paritas ibu memiliki p-value 0,689 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif*. Meskipun mayoritas responden terdiri dari multipara sebanyak 32 orang (68,1%) tidak dapat dipastikan mereka bisa memberikan ASI *Eksklusif* selama 6 bulan walaupun ibu multipara sudah mempunyai pengalaman menyusui pada anak yang dilahirkan sebelumnya sehingga diharapkan mampu mempunyai pengetahuan dan teknik menyusui sehingga dapat memberikan ASI *Eksklusif*.

Penyebab tidak adanya hubungan antara paritas dengan pemberian ASI *Eksklusif* dikarenakan tidak adanya distribusi yang merata antara jumlah responden kelompok multipara dengan kelompok primipara, yaitu jumlah tertinggi yang memberikan ASI *Eksklusif* maupun jumlah yang paling sedikit memberikan ASI *Eksklusif* terdapat dalam satu kelompok responden yang sama yaitu kelompok responden multipara. Jumlah kelompok responden yang primipara sangat sedikit dibandingkan dengan jumlah responden multipara sehingga hasil penelitian tidak bermakna.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sipahutar dkk (2017) dengan p-value 0.007 ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif*. Hal ini disebutkan bahwa semakin banyak paritas ibu maka kemungkinan semakin banyak pula anak yang telah dilahirkan sehingga dapat menambah pengalaman dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dan nutrisi termasuk menyusui secara *Eksklusif*. Ibu memiliki kepercayaan diri untuk memberikan ASI secara *Eksklusif* karena memiliki pengalaman menyusui sebelumnya.

### *Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif*

Berdasarkan hasil analisa menggunakan *chi-square* faktor pekerjaan ibu memiliki p-value 0,209 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan

tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI *Eksklusif*. Dari Hasil penelitian, diketahui mayoritas responden penelitian adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 43 orang (91,5%) tapi tidak dapat dipastikan bahwa mereka mampu memberikan ASI *Eksklusif*, meskipun seharusnya ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja karena tidak ada ikatan waktu di luar rumah sehingga diharapkan dapat memberikan ASI *Eksklusif*. Sedangkan 4 orang (8,5%) dari responden yang bekerja dapat memberikan ASI *Eksklusif*, karena pekerjaan tidak menghalangi ibu untuk memberikan ASI *Eksklusif* selama 6 bulan meskipun ada ikatan waktu kerja asalkan ibu memiliki komitmen dan pengetahuan, perlengkapan pemerah ASI serta lingkungan kerja dan keluarga yang mendukung untuk tetap menyusui maka pemberian ASI *Eksklusif* dapat berhasil.

Pekerjaan tidak menjadi alasan untuk berhenti menyusui. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI nya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa di tempat kerja, namun apabila hal tersebut tidak memungkinkan maka ASI dapat diperah kemudian disimpan. Sebelum ibu berangkat kerja diharapkan untuk memberikan ASI dari kedua payudara nya dan setelah sampai ke rumah ibu juga harus segera menyusui bayi nya secara langsung. (Maryunani, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2013) dengan hasil p-value 0.758 ( $>0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan pemberian ASI *Eksklusif*.

### *Hubungan Riwayat Rooming In Dengan Pemberian ASI Eksklusif*

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan *chi-square*, riwayat *Rooming In* memiliki p-value 0,040 ( $<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat *Rooming In* dengan pemberian ASI *Eksklusif*. Terdapat 19 orang (61%) responden yang melakukan *Rooming In* dan memberikan ASI *Eksklusif*, dengan nilai OR 4,750 artinya ibu yang melakukan *Rooming In*

memiliki kesempatan 4,75 kali untuk memberikan ASI *Eksklusif* dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan *Rooming In*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2019) dengan p-value 0,002 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara *Rooming In* dengan pemberian ASI *Eksklusif*.

*Rooming In* memberikan kesempatan pada ibu untuk lebih dekat dengan bayinya sehingga tercipta ikatan atau bonding yang kuat antara ibu dan bayi serta dapat memotivasi ibu untuk dapat menyusui dan memberikan ASI lebih sering saat bayi dan ibu berada di ruangan yang sama.

Selain itu, *Rooming In* merupakan kunci keberhasilan dalam menyusui setelah dilaksanakannya IMD, dimana bayi berada dalam jangkauan ibu selama 24 jam dan tidak ditempatkan pada kamar bayi. Berdasarkan Kepmenkes 450 yang berbunyi :”melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari”. (Maryunani,2012).

#### *Hubungan Riwayat IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif*

Berdasarkan hasil analisa menggunakan *chi-square*, riwayat IMD memiliki p-value 0,0001 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat IMD dengan pemberian ASI *Eksklusif*. Terdapat 30 responden (96,8%) yang IMD dan memberikan ASI *Eksklusif* dengan nilai OR 38,571 yang artinya ibu yang melakukan IMD memiliki peluang 38,571 kali untuk memberikan ASI *Eksklusif* dibandingkan yang tidak melakukan IMD. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memberikan kemantapan kepada ibu untuk bisa memberikan ASI sejak awal sampai 6 bulan. Pemberian ASI sejak awal sangat baik karena kolostrum sangat besar manfaatnya untuk kekebalan tubuh bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekaristi (2017) dengan nilai p-value 0,014 s(<0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara IMD dengan pemberian ASI *Eksklusif*.

Selain itu, IMD akan sangat mambantu dalam keberlangsungan pemberian ASI *Eksklusif* dan lama menyusui. Dengan demikian,

bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi. (Maryunani, 2012)

#### **IV. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan diketahui bahwa jumlah responden yang tidak memberikan ASI *Eksklusif* sebanyak 16 orang (34%), mayoritas tingkat pendidikan Ibu yaitu pendidikan menengah sebanyak 35 orang (74,5%), paling banyak usia ibu yaitu dewasa awal sebanyak 20 orang (42,6%), paritas terbanyak yaitu multipara sebanyak 32 orang (68,1), mayoritas responden tidak bekerja yaitu 43 orang (91,5%), untuk riwayat *Rooming In* jumlah yang lebih banyak yaitu yang tidak *Rooming In* sebanyak 24 orang (51,1%), sedangkan riwayat IMD jumlah yang lebih banyak yaitu yang melaksanakan IMD sebanyak 37 orang (78,7%).

Variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI *Eksklusif* adalah riwayat *Rooming In* (p-value 0,040) dan OR 4,750, serta riwayat IMD (p-value 0,0001) dan OR 38,571.

Variabel yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI *Eksklusif* adalah tingkat pendidikan (p-value 0,234), usia (p-value 0,711), paritas (p-value 0,689), pekerjaan (p-value 0,209).

#### *Saran*

##### *Bagi Ibu*

Disiplin dalam melakukan pemeriksaan kehamilan serta mengikuti kelas ibu agar dapat memperoleh wawasan serta pengetahuan mengenai pentingnya ASI *Eksklusif* sehingga ilmu tersebut dapat dipraktikkan saat ibu menyusui. Sehingga terjadi peningkatan kesadaran tentang peranan seorang ibu dalam melahirkan generasi sehat dan berkualitas dengan cara memberikan ASI *Eksklusif* pada bayinya pada usia 0- 6 bulan.

##### *Bagi Puskesmas*

Diharapkan untuk menggalakkan dalam pemberian materi tentang manfaat dan pentingnya ASI *Eksklusif* pada kelas ibu hamil sehingga ilmu

tersebut dapat diaplikasikan saat ibu sudah melahirkan bayinya. Selain itu tenaga kesehatan hendaknya membentuk grup whatsapp yang beranggotakan ibu hamil dan menyusui sehingga dapat memberikan dukungan secara emosional kepada para ibu menyusui dengan harapan edukasi dan pendampingan mengenai pemberian ASI *Eksklusif* tanpa tambahan apapun pada bayi usia 0- 6 bulan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan. Selain itu bagi tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Simpur khususnya dan tenaga kesehatan pada umumnya agar diwajibkan untuk melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) dan *Rooming In* secara optimal karena sangat berpengaruh terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI *Eksklusif*.

Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Pihak institusi diharapkan ikut berkontribusi dalam upaya tercapainya ASI *Eksklusif* dengan promosi kesehatan melalui media maupun dengan program pengabdian masyarakat bagi mahasiswanya, sehingga target ASI *Eksklusif* dapat tercapai.

Bagi peneliti selanjutnya

Kepada peneliti lain, penelitian ini dapat menjadi inspirasi untuk melakukan penelitian yang bersifat melanjutkan atau dengan konteks yang berbeda, diharapkan untuk mengkaji lebih dalam mengenai faktor lain yang berhubungan dengan pemberian ASI *Eksklusif*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Awaliyah, Q.R., Esty, Y., & Aria, A. (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu di Puskesmas Pilang Kabupaten Sidoarjo*. (Skripsi). Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga. Surabaya.
- Bahriyah, F., Putri, M., & Jaelani, A. K. (2017). *Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada*

*Bayi*. Journal Endurance 2(2) June 2017 (113-118).

- Ekaristi, P., Kando, G.D., & Mayullu, N. (2017). *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Manado*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas San Ratulangi Manado. Vol 6 No. 3 2017.

- Herlinda, E., Anggraini, Y. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Bumi Agung Marga Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara Tahun 2018*. Jurnal Gizi Aisyah STIKES Aisyah Pringsewu.

- Kementerian Kesehatan RI, 2017. Hasil Survey Penilaian Status Gizi. Jakarta :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ; 2017.

- Lestari, R. R. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu*. [Skripsi]. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Jurnal Obsesi Vol 2 No1 (2018) Page 131-136.

- Luba, Saniasa. (2019). *Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2019*. [Skripsi]. Program Studi D-III Kebidanan Sandi Karsa Makassar. Jurnal Farmasi Sandi Karsa Volume 5, Nomor 1 Tahun 2019.

- Maryunani A. 2015. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Trans Info Media.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Nugroho, Arie. (2018). *Gizi 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)*. Bandar Lampung : Aura.

- Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu*

*Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Yunita, L. Redjeki, D. S., & Aini, N. (2019).  
*Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung  
Dengan Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI  
Di Ruang Nifas RSUD Dr. H. Moch. Ansari  
Saleh Banjarmasin*. Akademi Kebidanan  
Sari Mulia Banjarmasin. Jurnal Kebidana  
dan Keperawatan Vol 10 No. 1 Juli 2019