

KAJIAN FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA WEDANI KECAMATAN CERME KABUPATEN GRESIK TAHUN 2017

Istichomah

Mahasiswa S1 Pendidikan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Istiqomahamid8596@gmail.com

Dra. Ita Mardiani Zain, M. Kes.

Dosen Pembimbing Mahasiswa

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif di Desa Wedani tahun 2012 sampai 2017 mengalami peningkatan. Pencapaian pemberian ASI eksklusif di Desa Wedani tahun 2017 sangat tinggi yaitu 96,5% dengan data umur bayi hanya 0-5 bulan. Pencapaian pemberian ASI tersebut sudah mencapai target pemerintah yaitu 80%, akan tetapi peraturan dari pemerintah pemberian ASI eksklusif yaitu bayi umur 0-6 bulan. Pencapaian pemberian ASI eksklusif yang begitu tinggi dengan data umur bayi yang belum memenuhi target dari pemerintah itulah yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui faktor usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan perilaku yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian ini sejumlah 64 responden dari ibu bersalin atau ibu nifas tahun 2017. Teknik pengumpulan data dengan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan *Chi-Square* dan Regresi Logistik Berganda.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan $p < 0,05$ ($0,041 < 0,05$), pengetahuan $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) dan dukungan keluarga $p < 0,05$ ($0,009 < 0,05$). Hasil uji Regresi Logistik Berganda yang paling berpengaruh adalah pengetahuan ($p \text{ sig.} = 0,000$). Nilai Odd Ratio (OR) yaitu 0,016, berarti responden yang memiliki pengetahuan di bawah rata-rata kemungkinan memberi ASI eksklusif sebesar 0,016 kali dibandingkan dengan pengetahuan di atas rata-rata.

Kata kunci : ASI eksklusif, pengetahuan, dukungan keluarga, pendidikan.

Abstract

The exclusive breastfeeding in Wedani Village ifrom 2012 to2017 has increased. achievement of exclusive breastfeeding in Wedani Village in 2017 was very high, namely 96.5% among infants-aged 0-5 months, that reached the government's target of 80%, but the government regulation for exclusive breastfeeding was infants aged 0 -6 months. This made writers interested in knowing the factors of age, education level, employment status, knowledge, family support, and behaviors that affect exclusive breastfeeding and theits mostinfluence.

This research with a quantitative descriptive approach used cross sectional research design. The population of this study was 64 respondents from maternity or postpartum mothers in 2017. Data were collected using structured interviews with questionnaires and documentation Data were analyzed using Chi-Square and Multiple Logistic Regression.

Chi-Square test showed that the level of education, knowledge, and family support influenced exclusive breastfeeding. Education level $p < 0.05$ ($0,041 < 0,05$), knowledge $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) and family support $p < 0,05$ ($0,009 < 0,05$). The most influential results of the Multiple Logistic Regression test were knowledge ($p \text{ sig.} = 0,000$). The value of Odd Ratio (OR) is 0.016, meaning that respondents who had knowledge below the average likelihood of giving exclusive breastfeeding was 0.016 times compared to knowledge above the average.

Keywords: Exclusive breastfeeding, knowledge, family support, education

PENDAHULUAN

Status gizi di Indonesia saat ini masih dibawah standar WHO. Standar WHO dalam hasil pemantauan status gizi (PSG) 2016 mengatakan kategori baik jika prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus kurang dari 5%. Menurut Riskesdas 2017, Indonesia saat ini mengalami perbaikan gizi dengan ditandai menurunnya stunting (balita yang menderita tubuh pendek) dari 37,2%, Indonesia masih dikategorikan sebagai negara berstatus gizi buruk.

Anak yang mengalami gizi buruk dan stunting, jika dewasa dapat menyebabkan rentan terserang penyakit-penyakit katastropik seperti jantung koroner, stroke, hepatitis, dan lainnya. Pemerintah melakukan penanggulangan gizi buruk dalam bentuk investasi yaitu memberi makanan pendamping tambahan (MPT) berupa biskuit yang mengandung kecukupan nutrisi. Menteri kesehatan (Menkes) menegaskan bahwa peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat membutuhkan pendekatan secara khusus, terutama pendekatan keluarga.

Keluarga yang memegang peran paling utama dalam peningkatan status gizi dan kesehatan yaitu ibu. Ibu harus memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang pemberian makanan bergizi anak karena itu sangat penting untuk kesehatan anak pada saat dewasa nanti. Pemberian ASI eksklusif pada bayi itu merupakan tindakan yang harus dilakukan oleh ibu untuk pemenuhan gizi secara maksimal dan diberikan selama 6 bulan tanpa makan dan minum selain ASI.

Pemberian ASI secara Eksklusif juga telah diputuskan dan ditetapkan pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Khususnya pada bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain.

Manfaat dari ASI Eksklusif sendiri sangat luar biasa bagi bayi yaitu dapat melindungi dari berbagai infeksi dan memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi, termasuk kesehatan dan kecerdasan bayi. Pemberian ASI Eksklusif juga bermanfaat bagi ibu dapat mengurangi pendarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan meringankan beban ekonomi (Roesli,2000;7).

Cakupan pemberian ASI secara Eksklusif di puskesmas Cerme pada tahun 2012 yang terdiri dari 16 desa dan desa yang memiliki pencapaian pemberian ASI Eksklusif terendah yaitu desa wedani yang angka pencapaiannya kurang dari 30%. Desa Wedani juga mendapatkan masalah yang cukup kompleks yaitu mendapatkan predikat kampung dengan cakupan ASI terburuk dari 16 desa di kecamatan cerme.

Tabel 1. Pencapaian ASI Eksklusif Bayi (L+P) di Kampung ASI Desa Wedani

No.	Tahun	Jumlah Bayi Diperiksa	ASI Eksklusif (E0-E5)	
			Jumlah Bayi	%
1	2012	76	14	18,4
2	2013	65	21	32,3
3	2014	33	16	48,8
4.	2015	47	40	85,1
5.	2016	72	65	90,3
6.	2017	57	55	96,5

Sumber : Puskesmas Cerme Tahun 2012 - 2017

Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Gresik menetapkan Desa Wedani sebagai kampung ASI pada tahun 2014. pencapaian pemberian ASI eksklusif meningkat cukup tajam. Tahun 2012 cakupan ASI eksklusif hanya 18,4% lalu meningkat drastis menjadi 85,1% pada tahun 2015. Berhasilnya kampanye yang dilakukan dan kesadaran warga yang cukup tinggi mengenai pemberian ASI eksklusif, warga Desa Wedani sebagian besar pekerjaannya adalah sebanyak 53,1% sebagai ibu rumah tangga yang memiliki usaha di rumah. Rata-rata warga desa wedani ini berkegiatan di rumah, sehingga hal itu mempermudah kampanye ASI yang telah dilakukan secara rutin.

Bidan desa tidak menyadari bahwa ASI eksklusif seharusnya diberikan pada bayi sejak umur 0 bulan sampai umur 6 bulan tanpa diberi makanan dan/atau minuman selain ASI, akan tetapi pada tabel 1. disebutkan bahwa ASI eksklusif hanya diberikan pada umur 0 bulan sampai 5 bulan. ASI eksklusif desa wedani cukup meningkat dengan data umur 0 bulan sampai 5 bulan saja, seharusnya diberikan sampai umur 6 bulan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ **Kajian Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik Tahun 2017** ” dengan tujuan untuk mengetahui faktor usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan perilaku yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif

METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan metode survei. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, karena penelitian dilakukan pada saat yang sama dan hanya satu kali saat penelitian. Penelitian akan dipaparkan dalam bentuk deskriptif kuantitatif. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014:80). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin / ibu nifas di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik pada tahun 2017 sebanyak 64 orang.

Data primer yang dibutuhkan adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan perilaku. Data sekunder diperoleh dari kantor Desa Wedani (jumlah penduduk, luas lahan, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan), dan bidan Desa Wedani (data nama ibu melahirkan pada tahun 2017).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan dokumentasi. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioer yang telah disusun sistematis kepada ibu melahirkan pada tahun 2017, sedangkan dokumentasi adalah sebagai pendukung dari penelitian seperti kondisi di Desa Wedani pada waktu penelitian.

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan Regresi Logistik Berganda. Uji *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan

perilaku secara sendiri-sendiri. Uji Regresi Logistik Berganda digunakan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif secara bersama-sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Uji *Chi-Square*

a. Pengaruh Usia Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani

Umur merupakan usia ibu saat melahirkan. Pengaruh usia ibu melahirkan terhadap pemberian ASI eksklusif di desa wedani dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2. Pengaruh Usia Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik Tahun 2018

Usia	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah	
	Tidak diberi ASI eksklusif		Diberi ASI eksklusif			
	f	%	f	%	f	%
Usia tidak aman melahirkan <20 tahun dan >30 tahun	11	17,2	23	35,9	34	53,1
Usia aman melahirkan 20-30 tahun	15	23,4	15	23,4	30	46,9
Jumlah	26	40,6	38	59,6	64	100
	$\chi^2 = 1,391$					$p = 0,238$

Sumber : Data Primer Yang Diolah Tahun 2018

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif terbanyak pada usia tidak aman melahirkan kurang dari 20 tahun dan lebih dari 30 tahun yaitu sebanyak 34 responden atau 53,1%, sedangkan responden yang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif pada usia aman melahirkan 20 tahun sampai 30 tahun yaitu memiliki jumlah responden yang sama sebanyak 15 responden atau 23,4%. Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui $p = 0,238$ dan nilai *Chi-Square* = 1,391 dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p > \alpha$ ($0,238 > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

b. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani

Tingkat pendidikan adalah pendidikan formal yang ditempuh responden berdasarkan tahun sukses. Pengaruh tingkat pendidikan ibu melahirkan terhadap pemberian ASI eksklusif di desa wedani dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani Tahun 2018

Tingkat Pendidikan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	
	Tidak diberi ASI eksklusif		Diberi ASI eksklusif			
	f	%	f	%	f	%
Pendidikan Dasar (SD sampai SMP)	15	23,4	11	17,2	26	40,6
Pendidikan menengah atas (SMA sampai perguruan tinggi)	11	17,2	27	42,2	38	59,4
Jumlah	26	40,6	38	59,4	64	100
	$\chi^2 = 4,164$					$p = 0,041$

Sumber : Data Primer Yang Diolah Tahun 2018

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif terbanyak adalah responden yang tingkat pendidikannya menengah atas (SMA sampai perguruan tinggi) sebanyak 27 responden atau 42,2%, sedangkan pemberian ASI eksklusif tingkat pendidikan dasar (SD sampai SMP) yaitu 11 responden atau 17,2% sama dengan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui $p = 0,041$ dan nilai *Chi-Square* = 4,164 dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ ($0,041 < 0,05$) artinya ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. *Relatif Risk* (RR) sebesar 2, artinya responden yang mempunyai tingkat pendidikan dasar (SD sampai SMP) kemungkinan untuk tidak diberi ASI eksklusif sebesar 2 kali lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan menengah atas (SMA sampai perguruan tinggi).

c. Pengaruh Status Pekerjaan Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani

Status pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan ibu melahirkan selain mengurus anak. Pengaruh status pekerjaan ibu melahirkan terhadap pemberian ASI eksklusif tersaji dalam tabel 4. Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif terbanyak adalah responden yang menyandang status bekerja sebanyak 20 responden atau 31,2%, sedangkan responden yang memberikan ASI tetapi tidak bekerja sebanyak 18 responden atau 28,1%. Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui $p = 0,389$ dan nilai *Chi-Square* = 0,741 dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p > \alpha$ ($0,389 > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh signifikan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4. Pengaruh Status Pekerjaan Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik Tahun 2018

Status Pekerjaan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	
	Tidak diberi ASI eksklusif		Diberi ASI eksklusif			
	f	%	f	%	f	%
Tidak Bekerja	10	15,6	20	31,2	30	46,9
Bekerja	16	25,0	18	28,1	34	53,1
Jumlah	26	40,6	38	59,4	64	100

$\chi^2 = 0,741$ p= 0,389
 Sumber : Data Primer Yang Diolah Tahun 2018

d. Pengaruh Pengetahuan Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani

Tingkat pengetahuan adalah ilmu yang didapat dari formal maupun informal seperti posyandu, bidan maupun teman. Pengaruh pengetahuan ibu melahirkan terhadap pemberian ASI eksklusif di desa wedani dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5. Pengaruh Pengetahuan Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik Tahun 2018

Pengetahuan	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	
	Tidak diberi ASI eksklusif		Diberi ASI eksklusif			
	f	%	f	%	f	%
Di bawah rata-rata	24	37,5	6	9,4	30	46,9
Di atas rata-rata	2	3,1	32	50,0	34	53,1
Jumlah	26	40,6	38	59,4	64	100

$\chi^2 = 33,289$ p= 0,000
 Sumber : Data Primer Yang Diolah Tahun 2018

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam pemberian ASI eksklusif tertinggi yaitu pengetahuan responden di atas rata – rata yang memberi ASI eksklusif sebanyak 32 responden atau 59,4% dan pengetahuan responden terendah yaitu pengetahuan reponden di atas rata – rata yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 2 responden atau 3,1%.

Hasil uji Chi-Square dapat diketahui p = 0,000 dan nilai Chi-Square = 33,289 dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ (0,000 < 0,05), artinya ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. *Relative Risk* (RR) sebesar 13,33, artinya responden yang mempunyai pengetahuan dibawah rata-rata kemungkinan untuk tidak diberi ASI eksklusif sebesar 13,33 kali lebih besar dibandingkan responden dengan pengetahuan diatas rata-rata.

e. Pengaruh Dukungan Keluarga Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani

Dukungan keluarga merupakan bagian yang sangat penting terhadap suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pengaruh dukungan keluarga ibu melahirkan terhadap pemberian

ASI eksklusif di desa wedani dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Pengaruh Dukungan Keluarga Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik Tahun 2018

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	
	Tidak diberi ASI eksklusif		Diberi ASI eksklusif			
	f	%	f	%	f	%
Di bawah rata-rata	17	26,6	11	17,2	28	43,8
Di atas rata-rata	9	14,1	27	42,2	36	56,2
Jumlah	26	40,6	38	59,4	64	100

$\chi^2 = 6,914$ p= 0,009
 Sumber : Data Primer Yang Diolah Tahun 2018

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan pada responden terbanyak yaitu di atas rata – rata sebesar 27 responden atau 42,2% serta diberi ASI eksklusif dan responden terendah yaitu pada dukungan keluarga di atas rata-rata sebesar 9 responden atau 14,1% serta tidak diberi ASI secara eksklusif.

Hasil uji Chi-Square dapat diketahui p = 0,009 dan nilai Chi-Square = 6,914 dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ (0,009 < 0,05), artinya ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. *Relative Risk* (RR) sebesar 2,44, artinya responden yang mempunyai dukungan keluarga di bawah rata-rata kemungkinan untuk tidak diberi ASI eksklusif sebesar 2,44 kali lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan keluarga di atas rata-rata.

f. Pengaruh Perilaku Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani

Perilaku adalah tindakan atau cara yang dilakukan ibu dalam memberi ASI eksklusif Pengaruh perilaku ibu melahirkan terhadap pemberian ASI eksklusif di desa wedani tersaji dalam tabel 7.

Tabel 7. Pengaruh Perilaku Ibu Melahirkan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik Tahun 2018

Perilaku	Pemberian ASI eksklusif				Jumlah	
	Tidak diberi ASI eksklusif		Diberi ASI eksklusif			
	f	%	f	%	f	%
Di bawah rata-rata	18	28,1	20	31,2	38	59,4
Di atas rata-rata	8	12,5	18	28,1	26	40,6
Jumlah	26	40,6	38	59,4	64	100

$\chi^2 = 1,142$ p= 0,285
 Sumber : Data Primer Yang Diolah Tahun 2018

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa perilaku responden terbanyak adalah di bawah rata – rata serta diberi ASI eksklusif sebanyak 20 responden atau 31,2% dan perilaku responden terendah adalah di atas rata – rata serta tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 8 responden atau 12,5%. Hasil uji *Chi-Square* dapat diketahui p = 0,285 dan nilai *Chi-Square* = 1,142 dengan menggunakan

derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p > \alpha$ ($0,285 > 0,05$) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara perilaku dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Analisis Regresi Logistik Berganda

Analisis Regresi logistik berganda digunakan untuk mencari pengaruh dari variabel bebas (usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan perilaku) dengan variabel terikat (pemberian ASI eksklusif) secara bersama-sama. Hasil dari Rergresi Logistik Berganda di sajikan dalam tabel 8.

Tabel 8. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Di Desa Wedani Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik Tahun 2018

No	Variabel	Koef. (B)	Sig.	Exp (B)	Keterangan
1.	Usia	-	0,618	-	$p > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh
2.	Tingkat Pendidikan	-	0,201	-	$p > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh
3.	Status Pekerjaan	-	0,605	-	$p > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh
4.	Pengetahuan	-4,159	0,000	0,016	$P < 0,05$ berarti ada pengaruh
5.	Dukungan Keluarga	-	0,296	-	$p > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh
6.	Perilaku	-	0,869	-	$p > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel di atas ada 1 variabel bebas yang paling berpengaruh yaitu pengetahuan. Hasil uji Regresi Logistik Berganda table 8 menggunakan metode *foward stepwise (wild)*. Responden yang berpengetahuan di bawah rata-rata mempunyai resiko atau kemungkinan bayi diberi ASI eksklusif sebesar 0,016 kali. Responden yang berpengetahuan di atas rata-rata kemungkinan bayi diberi ASI eksklusif sebesar $1/0,016 = 62,5$ kali dibandingkan responden berpengetahuan di bawah rata-rata.

B. Pembahasan

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan pemberian ASI eksklusif

Uji *Chi-Square* menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pendidikan dengan nilai $p < \alpha$ ($0,041 < 0,05$), pengetahuan dengan nilai $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) dan dukungan keluarga dengan nilai $p < \alpha$ ($0,009 < 0,05$). Menurut Firmansyah (2012;13) bahwa pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, sama halnya dengan kesehatan manusia dalam pemenuhan gizi sejak bayi yaitu melalui pemberian ASI eksklusif dengan cara mencari informasi darimana pun guna meningkatkan kesehatan sedini mungkin. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dewi (2016;151) yang menyatakan bahwa tingkat

pengetahuan dan pendidikan berpengaruh pada frekuensi dan pola pemberian ASI.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini sejalan dengan pendapat Utami Roesli (2000;50) yang menyatakan kurangnya dukungan dari keluarga terutama dukungan dari ayah bayi dan orangtua mengakibatkan bayi tidak mendapat ASI eksklusif. Pihak keluarga yang memegang peranan penting adalah suami dalam mendukung istri untuk menyusui eksklusif dan ayah merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui.

Faktor-faktor yang tidak berpengaruh saat diuji secara individu adalah usia ibu, status pekerjaan ibu, dan perilaku ibu. Rata-rata usia ibu yang menyusui di Desa Wedani berumur 30 tahun yang artinya semakin dewasa usia akan menambah kematangan dalam bersikap dan bertindak. Usia ibu dalam penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Setyowati (2007;26) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.

Status pekerjaan ibu dalam penelitian ini tidak berpengaruh dikarenakan sebagian besar pekerjaan ibu di Desa Wedani adalah sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) bahkan jika ibu bekerja pun kebanyakan memiliki usaha dirumah sendiri seperti pengerajin tenun atau berwiraswata. Penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Kurniawan (2013;10) bahwa ibu yang bekerja memiliki keyakinan yang rendah untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Perilaku ibu terhadap pemberian ASI secara eksklusif di Desa Wedani sangat bagus, Ibu-ibu antusias untuk melakukan perawatan payudara dengan berbagai cara perawatan yang berbeda-beda sehingga ASI yang diproduksi juga sangat banyak. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Pramitasari (2008;66) yang menyatakan bahwa perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI, selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI, dan tidak kalah penting yaitu bisa mencegah bendungan pada payudara.

2. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap peningkatan pemberian ASI eksklusif

Faktor yang tidak berpengaruh menurut uji Regresi Logistik Berganda adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga dan perilaku. Faktor yang berpengaruh menurut uji Regresi Logistik Berganda adalah pengetahuan ibu dengan $p \text{ sig.} = 0,000$. Pengetahuan responden di Desa Wedani masih rendah, pada pertanyaan kuisisioner pengetahuan tentang umur bayi diberi MP-ASI dari pengamatan peneliti ketika di

lapangan, responden menjawab bahwa bayi diberi MP-ASI pada umur 6 bulan.

Peneliti pada saat survei menanyakan alasan mengapa bayi hanya diberi ASI eksklusif sampai 5 bulan, responden menjawab bahwa bayi menangis terus sehingga responden takut bayi merasa tidak kenyang jika dengan ASI saja dan ada responden juga menjawab bahwa sudah waktunya diberi makan selain ASI. Bidan desa pun berkata kalau beliau juga memberikan MP-ASI pada bayi umur 6 bulan dengan alasan sudah budaya disini pemberian ASI eksklusif hanya sampai 5 bulan.

Sosialisasi yang diadakan di desa tersebut ternyata kurang merata, sehingga sosialisasi sebagai pengetahuan yang baik itu seharusnya pernah mengikuti sosialisasi selama 3 kali akan tetapi pada saat survei di lapangan responden yang banyak mengikuti sosialisasi itu hanya 2 kali atau 1 kali saja.

Responden juga kurang mengetahui tentang manfaat yang di dapat ibu ketika memberikan ASI secara eksklusif, seperti pertanyaan pada kuisioner pengetahuan tentang manfaat ibu dalam pemberian ASI eksklusif, jawaban teringgi yaitu lebih mendekatkan hubungan ibu dan anak dan ibu tidak ada yang mengerti bahwa pemberian ASI eksklusif juga secara tidak langsung bisa menunda kehamilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007;141) yang menyatakan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan tindakan yang dilakukannya begitu juga dalam memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2007;57) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini ditemukan bahwa data yang ada pada bidan desa dengan ketentuan pemerintah tentang pencapaian ASI eksklusif 80% belum tercapai. Kenyataannya di lapangan data pencapaian ASI eksklusif tidak meningkat melainkan menurun dari data yang telah didapat dari Puskesmas Cerme yakni data Puskesmas Cerme tahun 2017 yang memberi ASI secara eksklusif sebesar 55 responden atau 96,5% dengan umur bayi 0-5 bulan sedangkan data di lapangan tahun 2017 yang memberi ASI secara eksklusif sebesar hanya 38 responden atau 59,4% dengan umur bayi 0-6 bulan sesuai dengan ketentuan pemerintah bahwa pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa makan dan minum selama umur 0-6 bulan.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan pemberian ASI eksklusif diuji menggunakan uji *Chi-Square* diketahui faktor-faktor yang berpengaruh adalah tingkat pendidikan $p < 0,05$ ($0,041 < 0,05$), pengetahuan $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) dan dukungan keluarga $p < 0,05$ ($0,009 < 0,05$).
2. Faktor yang paling berpengaruh dengan uji Regresi Logistik Berganda adalah pengetahuan dengan $p \text{ sig.} = 0,000$. Nilai Odd Ratio (OR) yaitu 0,016, berarti responden yang memiliki pengetahuan di bawah rata-rata kemungkinan memberi ASI eksklusif sebesar 0,016 kali dibandingkan dengan pengetahuan di atas rata-rata.

SARAN

1. Disarankan kepada responden meningkatkan pengetahuan melalui berbagai media massa mengenai ASI eksklusif. Misalnya memahami syarat-syarat ASI secara eksklusif, aktif menghadiri sosialisasi yang diadakan oleh petugas kesehatan sekitar terutama mengenai pemberian ASI eksklusif.
2. Disarankan kepada bidan desa agar memberikan penyuluhan dan konseling secara merata kepada masyarakat tentang ASI eksklusif mulai dari manfaat ASI eksklusif, keutamaan ASI eksklusif, bahaya pemberian susu formula dan MP-ASI sebelum umur 6 bulan, cara perawatan payudara untuk memperlancar ASI.
3. Hal-hal yang ditemukan pada penelitian ini seperti data pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun strategi peningkatan pemberian ASI secara eksklusif sesuai dengan peraturan pemerintah yang telah ditetapkan yaitu pemberian ASI secara eksklusif saat bayi umur 0-6 bulan tanpa makan dan minum.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2016. Indonesia Student. 30 Desember. Diakses februari 18, 2018. <http://ceria.bkkbn.go.id>.
- Dewi, Uke Maharani. 2016. Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Usia 0-6 Bulan Di BPM Nurul Trianawati, SST Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 9, No. 2, Agustus 2016.
- Firmansyah N & Mahmuda., 2012. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Tuban. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Volume 1 Nomor 1, Agustus 2012.
- Kurniawan, B. 2013. Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintahan RI No. 33, 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta.

- Pramitasari dan Saryono. 2008. Perawatan Payudara Dilengkapi dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Payudara. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Rahayu, Atikah. 2007. Karakteristik Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif Status Gizi Bayi. Jurnal Kesmas Indonesia, Vol. 1, No. 2.
- Riskesdas. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta : TIM Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Roesli, Utami. 2000. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Setyowati, Sri. 2007. Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Kasus. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Sugiono. 2014. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: ALFABETA, CV.

