

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Rambung terletak di Kota Tebing Tinggi berada di Kecamatan Tebing Tinggi Kota yang berbatasan dengan Kelurahan Tebing Tinggi, Kelurahan Damar Sari, Kelurahan Satria dan Kelurahan Deblod Sundoro. Wilayah Kerja Puskesmas Rambung mencakup 3 Kelurahan yaitu:

- a. Kelurahan Rambung
- b. Kelurahan Tebing Tinggi Lama
- c. Kelurahan Badak Bejuang

Dengan jumlah penduduk 11.435 yang terdiri dari berbagai etnis dan latarbelakang sosial budaya dan agama. Berdasarkan data yang tersedia diperoleh gambaran bahwa jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung pada tahun 2016 sebanyak 11.435 jiwa yang menghuni 3.018 Rumah Tangga (RT), berada dalam wilayah yang mempunyai Luas 1,635 km² sehingga dapat diperkirakan setiap rumah tangga rata-rata dihuni oleh 4 jiwa, dengan kata lain dengan tingkat kepadatan penduduk 7 jiwa tiap km², jumlah penduduk laki-laki pada tahun 2016 sebanyak 5.925 orang dan perempuan sebanyak 5.510 orang dengan sex ratio 97,00 artinya dari 100 orang perempuan terdapat laki-laki 97 orang.

Di wilayah Puskesmas Rambung Tahun 2016 tercatat 254 ibu hamil, 226 orang (89%) diantaranya mendapat pelayanan K4. Sementara itu ditemukan ibu hamil yang mengalami resiko tinggi 51 orang dan yang mendapatkan pelayanan sebesar 62,9%. Proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan

merupakan salah satu upaya untuk penurunan angka kematian ibu dan bayi. Target persalinan oleh nakes tahun 2016 mengacu pada SPM adalah 80%. Persalinan oleh tenaga kesehatan berdasarkan data tahun 2016 sebesar 100% sehingga sudah mencapai target. Air Susu Ibu (ASI) adalah ASI yang diberikan kepada bayi secara terus menerus selama 6 bulan. Untuk Wilayah UPTD Puskesmas Rambung didapatkan data ada 47,11% yang diberi ASI Eksklusif dalam hal ini ASI Eksklusif belum mencapai target yaitu 80%.

4.2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan alamat tempat tinggal dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alamat Rumah Bayi Responden

Variabel	Katagori	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	Jumlah	
				n	%
Alamat	Kelurahan	33	33	66	50,0
Balita	Rambung				
Responden	Kelurahan Badak	16	17	33	25,0
	Bejuang				
	Kelurahan	17	16	33	25,0
	Tebing Tinggi				
	Lama				

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden dalam penelitian ini ada sebanyak 132 balita, yang terdiri dari 66 balita yang masuk dalam kategori kasus dan 66 balita yang masuk dalam kategori kontrol. Responden terbanyak berasal dari Kelurahan Rambung yaitu sebanyak 50%, responden dari Kelurahan

Badak Bejuang ada sebanyak 25% dan Kelurahan Tebing Tinggi Lama ada sebanyak 25%.

4.3. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian Faktor–faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016 terhadap 132 responden yang peneliti lakukan pada bulan Oktober 2017, didapatkan hasil sebagai berikut:

4.3.1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada variabel dependen dan masing-masing variabel independen dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

1) Pendidikan

Pendidikan ialah jenjang sekolah tertinggi formal yang pernah ditamatkan ibu. Variabel pendidikan responden diukur dari 1 pertanyaan. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan pendidikan responden dalam pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak tamat SD/SD	16	12,1
2.	SMP	57	43,2
3.	SMA	39	29,5
4.	D-III/Sarjana	20	15,2
	Total	132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat 4 kelompok tingkat pendidikan responden, yaitu tidak tamat SD/SD sebanyak 16 responden (12,1%), SMP sebanyak 57 responden (43,2%), SMA sebanyak 39 responden (29,5%) dan D-III/Sarjana sebanyak 20 responden (15,2%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu pendidikan rendah dan pendidikan tinggi, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Tingkat Pendidikan Ibu Responden

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rendah	73	55,3
2.	Tinggi	59	44,7
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), Ibu balita responden berpendidikan rendah, yaitu berjumlah 73 responden (55,3%) dan Ibu balita responden berpendidikan tinggi, yaitu berjumlah 59 responden (44,7%).

2) Umur

Umur ialah kurun waktu yang dihitung mulai ibu lahir sampai saai ini dalam satuan tahun. Variabel umur responden diukur dari 1 pertanyaan. Kemudian dikategorikan yaitu umur ≥ 35 tahun (tua) dan < 35 tahun (muda). Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan umur responden dalam pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Umur Ibu saat Melahirkan Balita Responden

No.	Umur (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1.	18	2	1,5
2.	19	2	1,5
3.	20	3	2,3
4.	21	5	3,8
5.	22	5	3,8
6.	23	6	4,5
7.	24	14	10,6
8.	25	8	6,1
9.	26	18	13,6
10.	27	9	6,8
11.	28	8	6,1
12.	29	6	4,5
13.	30	1	0,8
14.	32	4	3,0
15.	33	3	2,3
16.	34	1	0,8
17.	35	23	17,4
18.	36	11	8,3
19.	37	3	2,3
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat 19 kelompok umur responden, dimana umur tertua ibu saat melahirkan balita responden yaitu umur 37 tahun berjumlah 3 responden (2,3%), sedangkan umur termuda ibu saat melahirkan balita responden yaitu umur 18 tahun berjumlah 2 responden (1,5%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Umur Ibu saat Melahirkan Balita Responden

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	≥ 35 tahun	39	29,5
2.	< 35 tahun	93	70,5
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), umur ibu saat melahirkan balita responden ≥ 35 tahun yaitu berjumlah 39

responden (29,5%) dan umur ibu saat melahirkan balita responden < 35 tahun yaitu berjumlah 93 responden (70,5%).

3) Pengetahuan

Pengetahuan ialah segala sesuatu yang diketahui ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dan kolostrum pada bayi meliputi pengertian, manfaat, waktu pemberian, penyimpanan ASI dan metode yang digunakan. Variabel pengetahuan responden diukur dari 12 pernyataan. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan tingkat pengetahuan ibu responden dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Responden

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	ASI adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung gizi baik	131	99,2	1	0,8
2.	Cairan kekuningan (Kolostrum) sebaiknya di buang sebelum memberikan ASI ke bayi	73	55,3	59	44,7
3.	ASI Eksklusif pada bayi diberikan sampai umur 6 bulan tanpa makanan lain	109	82,6	23	17,4
4.	Pemberian ASI Eksklusif akan meningkatkan kecerdasan anak	127	96,2	5	3,8
5.	Salah satu manfaat dari ASI Eksklusif bagi ibu adalah dapat mencegah perdarahan setelah bersalin	76	57,6	56	42,4
6.	ASI Eksklusif tidak dapat mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula	60	45,5	72	54,5
7.	Manfaat ASI Eksklusif yakni dapat memperkecil kemungkinan bayi sembelit, diare, maupun masuk angina	80	60,6	52	39,4
8.	Bayi diberi ASI Eksklusif dapat menghindari mengalami gangguan pernafasan	60	45,5	72	54,5
9.	Pemberian ASI lebih efektif dibandingkan susu formula karena dapat diberikan dimana saja	107	81,1	25	18,9
10.	Makanan ibu menyusui harus cukup mengandung gizi baik untuk menghasilkan ASI yang baik pula	124	93,9	8	6,1
11.	ASI Eksklusif dapat disimpan di dalam freezer	52	39,4	80	60,6
12.	Ibu yang bekerja dapat memberikan ASI dengan metode perah (memijit/memas) payudara	78	59,1	54	40,9

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab ya pertanyaan ASI adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung gizi baik sebanyak 131 (99,2%) dan yang menjawab tidak sebanyak 1 (0,8%), responden yang menjawab ya pertanyaan cairan kekuningan (Kolostrum) sebaiknya di buang sebelum memberikan ASI ke bayi sebanyak 73 (55,3%) dan yang menjawab tidak sebanyak 59 (44,7%), responden yang menjawab ya pertanyaan ASI Eksklusif pada bayi diberikan sampai umur 6 bulan tanpa makanan lain sebanyak 109 (82,6%) dan yang menjawab tidak sebanyak 23 (17,4%), responden yang menjawab ya pertanyaan pemberian ASI Eksklusif akan meningkatkan kecerdasan anak sebanyak 127 (96,2%) dan yang menjawab tidak sebanyak 5 (3,8%), responden yang menjawab ya pertanyaan salah satu manfaat dari ASI Eksklusif bagi ibu adalah dapat mencegah perdarahan setelah bersalin sebanyak 76 (57,6%) dan yang menjawab tidak sebanyak 56 (42,4%), responden yang menjawab ya pertanyaan ASI Eksklusif tidak dapat mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula sebanyak 60 (45,5%) dan yang menjawab tidak sebanyak 72 (54,5%), responden yang menjawab ya pertanyaan manfaat ASI Eksklusif yakni dapat memperkecil kemungkinan bayi sembelit, diare, maupun masuk angin sebanyak 80 (60,6%) dan yang menjawab tidak sebanyak 52 (39,4%), responden yang menjawab ya pertanyaan bayi diberi ASI Eksklusif dapat menghindari mengalami gangguan pernafasan sebanyak 60 (45,5%) dan yang menjawab tidak sebanyak 72 (54,5%), responden yang menjawab ya pertanyaan pemberian ASI lebih efektif dibandingkan susu formula karena dapat diberikan dimana saja sebanyak 107 (81,1%) dan yang menjawab tidak sebanyak

25 (18,9%), responden yang menjawab ya pertanyaan makanan ibu menyusui harus cukup mengandung gizi baik untuk menghasilkan ASI yang baik pula sebanyak 124 (93,9%) dan yang menjawab tidak sebanyak 8 (6,1%), responden yang menjawab ya pertanyaan ASI Eksklusif dapat disimpan di dalam freezer sebanyak 52 (39,4%) dan yang menjawab tidak sebanyak 80 (60,6%) dan responden yang menjawab ya pertanyaan ibu yang bekerja dapat memberikan ASI dengan metode perah (memijit/memeras) payudara sebanyak 78 (59,1%) dan yang menjawab tidak sebanyak 54 (40,9%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu pengetahuan baik dan kurang, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Ibu Responden

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang	49	37,1
2.	Baik	83	62,9
	Total	132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), ibu balita responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu berjumlah 49 responden (37,1%) dan memiliki pengetahuan baik yaitu berjumlah 83 responden (62,9%).

4) Pendapatan Keluarga

Pendapatan ialah jumlah yang diterima keluarga atas imbalan dari hasil jerih payah bekerja selama satu bulan dalam bentuk uang untuk memenuhi kebutuhan keluarga sehari-hari berdasarkan UMK. Variabel pendapatan responden

diukur dari 1 pertanyaan. Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu pendapatan tinggi dan pendapatan rendah. Untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan keluarga dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pendapatan Keluarga

No.	Pendapatan Keluarga	Jumlah	
		f	%
1.	Tinggi	57	43,2
2.	Rendah	75	56,8
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), responden yang memiliki pendapatan tinggi yaitu berjumlah 57 responden (43,2%) dan memiliki pendapatan rendah yaitu berjumlah 75 responden (56,8%).

5) Paritas

Paritas ialah jumlah kelahiran yang pernah dialami ibu, baik yang lahir hidup atau mati. Variabel paritas responden diukur dari 1 pertanyaan. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan paritas ibu responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Paritas Ibu Responden

No.	Paritas	Jumlah	
		f	%
1.	1	67	50,8
2.	2	47	35,6
3.	3	15	11,4
4.	4	2	1,5
5.	5	1	0,8
Total		132	100,0

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden terbanyak yakni ibu yang paritasnya 1 anak berjumlah 67 responden (50,8%) dan yang paling sedikit adalah ibu yang paritasnya 5 anak berjumlah 1 responden (0,8%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu <2 Kelahiran anak dan ≥ 2 Kelahiran anak, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Ibu Responden Berdasarkan Kategori Paritas Ibu Responden

No.	Paritas	Jumlah	
		f	%
1	<2 Kelahiran	67	50,8
2	≥ 2 Kelahiran	65	49,2
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), responden yang memiliki paritas <2 yaitu berjumlah 67 responden (50,8%) dan paritas ≥ 2 yaitu berjumlah 65 responden (49,2%).

6) Sikap

Sikap ialah tanggapan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi meliputi pengertian, manfaat, waktu pemberian, penyimpanan ASI dan metode yang digunakan. Variabel sikap responden diukur dari 10 pernyataan. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan sikap ibu responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap Ibu Responden

No	Pertanyaan	Jawaban							
		SS		S		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi umur 0-6 bulan, yang lain tidak boleh	64	48,5	51	38,6	17	12,9	-	-
2	ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi karena mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari penyakit	85	64,4	45	34,1	2	1,5	-	-
3	Ibu yang bekerja merupakan suatu alasan untuk tidak menyusui bayinya	70	53,0	52	39,4	8	6,1	2	1,5
4	ASI mengandung banyak zat gizi untuk kebutuhan bayi dalam perkembangannya	81	61,4	51	38,6	-	-	-	-
5	Bayi yang sedang sakit boleh disusui oleh ibunya	57	43,2	53	40,2	22	16,7	-	-
6	Jika bayi menangis tidak perlu diberi makanan atau tambahan susu formula	38	28,8	37	28,0	48	36,4	9	6,8
7	Bentuk payudara ibu memengaruhi banyaknya ASI yang dihasilkan	48	36,4	54	40,9	30	22,7	-	-
8	Payudara kendur disebabkan karena menyusui	31	23,5	65	49,2	36	27,3	-	-
9	Ibu yang menyusui bayinya akan lebih cepat langsing	42	31,8	36	27,3	54	40,9	-	-
10	Manfaat ASI bagi bayi adalah dapat meningkatkan kecerdasan	96	72,7	30	22,7	6	4,5	-	-

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi umur 0-6 bulan, yang lain tidak boleh sebanyak 64 (48,5%), setuju sebanyak 51 (38,6%), tidak setuju sebanyak 17 (12,9%) dan

sangat tidak setuju tidak ada, responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi karena mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari penyakit sebanyak 85 (64,4%), setuju sebanyak 45 (34,1%), tidak setuju sebanyak 2 (1,5%) dan sangat tidak setuju tidak ada, responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan Ibu yang bekerja merupakan suatu alasan untuk tidak menyusui bayinya sebanyak 70 (53,0%), setuju sebanyak 52 (39,4%), tidak setuju sebanyak 8 (6,1%) dan sangat tidak setuju sebanyak 2 (1,5%), responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan ASI mengandung banyak zat gizi untuk kebutuhan bayi dalam perkembangannya sebanyak 81 (61,4%), setuju sebanyak 51 (38,6%), tidak setuju tidak ada dan sangat tidak setuju tidak ada, responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan bayi yang sedang sakit boleh disusui oleh ibunya sebanyak 57 (43,2%), setuju sebanyak 53(40,2%), tidak setuju sebanyak 22 (16,7%) dan sangat tidak setuju tidak ada, responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan jika bayi menangis tidak perlu diberi makanan atau tambahan susu formula sebanyak 38 (28,8%), setuju sebanyak 37 (28,0%), tidak setuju sebanyak 48 (36,4%) dan sangat tidak setuju sebanyak 9 (6,8%), responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan bentuk payudara ibu memengaruhi banyaknya ASI sebanyak 48 (36,4%), setuju sebanyak 54 (40,9%), tidak setuju sebanyak 30 (22,7%) dan sangat tidak setuju tidak ada, responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan Payudara kendur disebabkan karena menyusui sebanyak 31 (23,5%), setuju sebanyak 65 (49,2%), tidak setuju sebanyak 36 (27,3%) dan sangat tidak setuju tidak ada, responden yang menjawab sangat setuju pada

pertanyaan Ibu yang menyusui bayinya akan lebih cepat langsing sebanyak 42 (31,8%), setuju sebanyak 36 (27,3%), tidak setuju sebanyak 54 (40,9%) dan sangat tidak setuju tidak ada, responden yang menjawab sangat setuju pada pertanyaan manfaat ASI bagi bayi adalah dapat meningkatkan kecerdasan sebanyak 96 (72,7%), setuju sebanyak 30 (22,7,3%), tidak setuju sebanyak 6 (4,5%) dan sangat tidak setuju tidak ada. Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu sikap kurang dan sikap baik, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Ibu Responden Berdasarkan Kategori Sikap Ibu Responden

No.	Sikap	Jumlah	
		f	%
1	Kurang	34	25,8
2	Baik	98	74,2
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), Ibu yang memiliki sikap kurang yaitu berjumlah 34 responden (25,8%) dan ibu yang memiliki sikap baik yaitu berjumlah 98 responden (74,2%).

7) Promosi Susu Formula

Promosi susu formula ialah perasaan ibu terhadap promosi yang dilakukan media massa baik elektronik maupun cetak tentang susu formula yang dapat meningkatkan keinginan yang kuat untuk membeirkan susu formula kepada bayi. Variabel promosi susu formula diukur dari 10 pernyataan dengan alternatif jawaban Ya dan Tidak. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan ketertarikan susu formula dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Promosi Susu Formula

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		f	%	F	%
1	Anda menyukai iklan-iklan susu formula dan berpikir bahwa bayi yang diberi susu formula akan sehat seperti di iklan tersebut.	87	65,9	45	34,1
2	Produk susu formula yang ada di pasaran sesuai dengan iklan yang ada di media massa	83	62,9	49	37,1
3	Anda memberi susu formula pada bayi karena tertarik dengan iklan yang ada di media massa	51	38,6	81	61,4
4	Anak akan cerdas dengan diberi susu formula seperti yang ada di iklannya	58	43,9	74	56,1
5	Bayi diberi susu formula sehingga tidak menghambat pekerjaan ibu	71	53,8	61	46,2
6	Iklan susu formula lebih menarik dan ibu berharap anak ibu menjadi pintar	60	45,5	72	54,5
7	Anda tidak memperdulikan harga yang ditawarkan dalam iklan susu formula	56	42,4	76	57,6
8	Anda percaya dan lebih memilih susu formula yang mahal seperti yang ada di iklan	41	31,1	91	68,9
9	Semakin mahal susu formula semakin baik diberikan pada bayi 0-6 bulan	44	33,3	88	66,7
10	Anda lebih percaya iklan di susu formula dibandingkan dengan informasi dari tenaga kesehatan	36	27,3	96	72,7

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab ya pada pertanyaan anda menyukai iklan-iklan susu formula dan berpikir bahwa bayi yang diberi susu formula akan sehat seperti di iklan tersebut sebanyak 87 (65,9%), dan tidak sebanyak 45 (34,1%), responden

yang menjawab ya pada pertanyaan produk susu formula yang ada di pasaran sesuai dengan iklan yang ada di media massa sebanyak 83 (62,9%), dan tidak sebanyak 49 (37,1%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan anda memberi susu formula pada bayi karena tertarik dengan iklan yang ada di media massa sebanyak 51 (38,6%), dan tidak sebanyak 81 (61,4%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan anak akan cerdas dengan diberi susu formula seperti yang ada di iklannya sebanyak 58 (43,9%), dan tidak sebanyak 74 (56,1%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan bayi diberi susu formula sehingga tidak menghambat pekerjaan ibu sebanyak 71 (53,8%), dan tidak sebanyak 61 (46,2%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan iklan susu formula lebih menarik dan ibu berharap anak ibu menjadi pintar sebanyak 60 (45,5%), dan tidak sebanyak 72 (54,5%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan Anda tidak memperdulikan harga yang ditawarkan dalam iklan susu formula sebanyak 56 (42,2%), dan tidak sebanyak 76 (57,6%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan anda percaya dan lebih memilih susu formula yang mahal seperti yang ada di iklan sebanyak 41 (31,1%), dan tidak sebanyak 91 (68,9%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan semakin mahal susu formula semakin baik diberikan pada bayi 0-6 bulan sebanyak 44 (33,3%), dan tidak sebanyak 88 (66,7%), responden yang menjawab ya pada pertanyaan Anda lebih percaya iklan di susu formula dibandingkan dengan informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 36 (27,3%), dan tidak sebanyak 96 (72,7%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu tertarik dan kurang tertarik, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.14. Distribusi Frekuensi Ibu Responden Berdasarkan Kategori Promosi Susu Formula

No.	Promosi susu formula	Jumlah	
		f	%
1.	Tertarik	71	53,8
2.	Kurang tertarik	61	46,2
	Total	132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), ibu yang tertarik terhadap susu formula yaitu berjumlah 71 responden (53,8%) dan ibu yang kurang tertarik terhadap susu formula yaitu berjumlah 61 responden (46,2%).

8) **Kondisi Kesehatan Ibu**

Kondisi kesehatan ialah keadaan ibu pada masa umur bayi 0-6 bulan seperti mengalami sakit seperti kelelahan/lemas, payudara bengkak, payudara lecet, maupun tidak sakit dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif. Variabel kondisi kesehatan ibu responden diukur dari 1 pertanyaan. Kategori kondisi kesehatan dikelompokkan, yaitu mendukung (memberikan ASI Eksklusif) dan kurang mendukung (tidak memberikan ASI Eksklusif). Untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan keluarga dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.15. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kondisi Kesehatan Ibu Responden

No.	Kondisi Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang Mendukung	58	43,9
2.	Mendukung	74	56,1
	Total	132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), responden yang memiliki kondisi kesehatan kurang mendukung yaitu berjumlah 58 responden (43,9%) dan kondisi kesehatan mendukung yaitu berjumlah 74 responden (56,1%).

9) Dukungan suami

Dukungan suami ialah segala usaha dan upaya yang diberikan suami untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Variabel dukungan suami diukur dari 8 pertanyaan dengan alternatif jawaban sering/selalu, jarang dan tidak pernah. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan dukungan suami dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.16. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Suami

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Selalu/sering		Jarang		Tidak pernah	
		f	%	f	%	f	%
1.	Suami menggendong bayi ketika menangis	32	24,2	79	59,8	21	15,9
2.	Suami menolong/membantu ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui	37	28,0	79	59,8	16	12,1
3.	Suami pernah menyarankan pada ibu untuk tidak takut menyusui bayi karena perubahan fisik	84	63,6	36	27,3	12	9,1
4.	Suami memuji dan memberikan semangat kepada ibu saat menyusui bayi ketika bersama ibu	83	62,9	42	31,8	7	5,3
5.	Selama proses menyusui suami mengalihkan pekerjaan rumah tangga pada orang lain/membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah	55	41,7	63	47,7	14	10,6
6.	Suami menganjurkan/mengingatkan ibu untuk rajin melakukan kompres hangat atau pijatan payudara	49	37,1	72	54,5	11	8,3
7.	Suami membelikan vitamin, susu dan lain sebagainya untuk tambahan makanan pada ibu	81	61,4	38	28,8	13	9,8
8.	Suami tidak pernah mengeluhkan bahwa ia merasa sulit dengan pembiayaan kebutuhan ibu saat menyusui	49	37,1	40	30,3	43	32,6

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan suami menggendong bayi ketika menangis sebanyak 32 (24,2%), jarang sebanyak 79 (59,8%), dan tidak pernah sebanyak 21 (15,9%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan suami menolong/membantu ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui sebanyak 37 (28,0%), jarang sebanyak 79 (59,8%), dan tidak pernah sebanyak 16 (12,1%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan

suami pernah menyarankan pada ibu untuk tidak takut menyusui bayi karena perubahan fisik sebanyak 84 (63,6%), jarang sebanyak 36 (27,3%), dan tidak pernah sebanyak 12 (9,1%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan suami memuji dan memberikan semangat kepada ibu saat menyusui bayi ketika bersama ibu sebanyak 83 (62,9%), jarang sebanyak 42 (31,8%), dan tidak pernah sebanyak 7 (5,3%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan selama proses menyusui suami mengalihkan pekerjaan rumah tangga pada orang lain/membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah sebanyak 55 (41,7%), jarang sebanyak 63 (47,7%), dan tidak pernah sebanyak 14 (10,6%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan suami menganjurkan/mengingatkan ibu untuk rajin melakukan kompres hangat atau pijatan payudara sebanyak 49 (37,1%), jarang sebanyak 72 (54,5%), dan tidak pernah sebanyak 11 (8,3%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan suami membelikan vitamin, susu dan lain sebagainya untuk tambahan makanan pada ibu sebanyak 81 (61,4%), jarang sebanyak 38 (28,8%), dan tidak pernah sebanyak 13 (9,8%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan suami tidak pernah mengeluhkan bahwa ia merasa sulit dengan pembiayaan kebutuhan ibu saat menyusui sebanyak 49 (37,1%), jarang sebanyak 40 (30,3%), dan tidak pernah sebanyak 43 (32,6%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu tertarik dan kurang tertarik, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.17. Distribusi Frekuensi Ibu Responden Berdasarkan Kategori Dukungan Suami

No.	Dukungan suami	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang mendukung	73	55,3
2.	Mendukung	59	44,7
	Total	132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), responden yang memiliki dukungan suami kurang mendukung yaitu berjumlah 73 responden (55,3%) dan mendukung yaitu berjumlah 59 responden (44,7%).

10) Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan ialah upaya tenaga kesehatan untuk mendorong ibu agar memberikan ASI Eksklusif kepada bayi. Variabel dukungan petugas kesehatan diukur dari 8 pernyataan dengan alternatif jawaban sering/selalu, jarang dan tidak pernah. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan dukungan petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.18. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Selalu/sering		Jarang		Tidak pernah	
		f	%	f	%	f	%
1	Sebelum ibu melahirkan petugas kesehatan memberikan informasi tentang manfaat ASI	59	44,7	53	40,2	20	15,2
2	Pada saat ibu melahirkan, petugas kesehatan memberikan pelayanan tentang cara menyusui yang benar terhadap program ASI Eksklusif kepada bayi	57	43,2	53	40,2	22	16,7
3	Pada saat ibu membawa bayi ke posyandu, petugas kesehatan memberikan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif	85	64,4	40	30,3	7	5,3
4	Pada saat ibu membawa bayi ke posyandu, petugas kesehatan mendorong ibu agar mau melakukan ASI Eksklusif kepada bayi	77	58,3	49	37,1	6	4,5
5	Pada saat ibu membawa bayi ke posyandu, petugas kesehatan memantau ibu dalam pelaksanaan ASI Eksklusif kepada bayi	58	43,9	60	45,5	14	10,6
6	Pada saat ibu melahirkan petugas kesehatan membawa bayi baru lahir kepada ibu untuk diberikan ASI	69	52,3	38	28,8	25	18,9
7	Petugas kesehatan menawarkan susu formula pada ibu setelah melahirkan	18	13,6	37	28,0	77	58,3
8	Pada saat ibu pulang setelah melahirkan, ibu diberikan bingkisan berupa susu formula oleh petugas kesehatan	5	3,8	44	33,3	83	62,9

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan sebelum ibu melahirkan petugas kesehatan memberikan informasi tentang manfaat ASI sebanyak 59 (44,7%), jarang sebanyak 53 (40,2%), dan tidak pernah sebanyak 20 (15,2%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan pada saat ibu melahirkan, petugas kesehatan memberikan pelayanan tentang cara menyusui yang benar terhadap program ASI Eksklusif kepada bayi sebanyak 57 (43,2%), jarang sebanyak 53 (40,2%), dan tidak pernah sebanyak 22 (16,7%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan pada saat ibu membawa bayi ke posyandu, petugas kesehatan memberikan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif sebanyak 85 (64,4%), jarang sebanyak 40 (30,3%), dan tidak pernah sebanyak 7 (5,3%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan Pada saat ibu membawa bayi ke posyandu, petugas kesehatan memberikan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif sebanyak 85 (64,4%), jarang sebanyak 40 (30,3%), dan tidak pernah sebanyak 7 (5,3%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan Pada saat ibu membawa bayi ke posyandu, petugas kesehatan mendorong ibu agar mau melakukan ASI Eksklusif kepada bayi sebanyak 77 (58,3%), jarang sebanyak 49 (37,1%), dan tidak pernah sebanyak 6 (4,5%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan pada saat ibu membawa bayi ke posyandu, petugas kesehatan memantau ibu dalam pelaksanaan ASI Eksklusif kepada bayi sebanyak 58 (43,9%), jarang sebanyak 60 (45,5%), dan tidak pernah sebanyak 14 (10,6%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan pada saat ibu melahirkan petugas kesehatan membawa bayi baru lahir

kepada ibu untuk diberikan ASI sebanyak 69 (52,3%), jarang sebanyak 38 (28,8%), dan tidak pernah sebanyak 25 (18,9%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan petugas kesehatan menawarkan susu formula pada ibu setelah melahirkan sebanyak 18 (13,6%), jarang sebanyak 37 (28,0%), dan tidak pernah sebanyak 77 (58,3%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan pada saat ibu pulang setelah melahirkan, ibu diberikan bingkisan berupa susu formula oleh petugas kesehatan sebanyak 5 (3,8%), jarang sebanyak 44 (33,3%), dan tidak pernah sebanyak 83 (62,9%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang mendukung dan mendukung, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.19. Distribusi Frekuensi Ibu Responden Berdasarkan Kategori Petugas Kesehatan

No.	Dukungan Petugas Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang mendukung	70	53
2.	Mendukung	62	47
	Total	132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang mendukung yaitu berjumlah 70 responden (53%) dan mendukung yaitu berjumlah 62 responden (47%).

11) Dukungan Tokoh Agama

Dukungan tokoh agama ialah penilaian ibu terhadap upaya atau tindakan pemuka agama. Variabel dukungan tokoh agama diukur dari 4 pernyataan dengan alternatif jawaban sering/selalu, jarang dan tidak pernah. Untuk melihat distribusi

frekuensi jawaban berdasarkan dukungan petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.20. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Tokoh Agama

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Selalu/sering		Jarang		Tidak pernah	
		f	%	f	%	F	%
1	Tokoh agama menginformasikan tentang ASI Eksklusif kepada ibu pada saat kegiatan keagamaan	39	29,5	61	46,2	32	24,2
2	Tokoh agama menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi	10	7,6	54	40,9	68	51,5
3	Tokoh agama mendukung ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi	37	28,0	70	53,0	25	18,9
4	Tokoh agama mengingatkan ibu bahwa program ASI Eksklusif dilaksanakan selama 6 bulan	41	31,1	64	48,5	27	20,5

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh agama menginformasikan tentang ASI Eksklusif kepada ibu pada saat kegiatan keagamaan sebanyak 39 (29,5%), jarang sebanyak 61 (46,2%), dan tidak pernah sebanyak 32 (24,2%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh agama menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sebanyak 10 (7,6%), jarang sebanyak 54 (40,9%), dan tidak pernah sebanyak 68 (51,5%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh agama mendukung ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sebanyak 37 (28,0%), jarang sebanyak 70 (53,0%), dan tidak pernah sebanyak 25 (18,9%), responden

yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh agama mengingatkan ibu bahwa program ASI Eksklusif dilaksanakan selama 6 bulan sebanyak 41 (31,1%), jarang sebanyak 64 (48,5%), dan tidak pernah sebanyak 27 (20,5%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang mendukung dan mendukung, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.21. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Kategori Dukungan Tokoh Agama

No.	Dukungan Tokoh Agama	Jumlah	
		f	%
1.	Kurang mendukung	102	77,3
2.	Mendukung	30	22,7
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), responden yang memiliki dukungan tokoh agama kurang mendukung yaitu berjumlah 102 responden (77,3%) dan mendukung yaitu berjumlah 30 responden (22,7%).

12) Dukungan Tokoh Masyarakat

Dukungan tokoh masyarakat ialah penilaian ibu terhadap upaya atau tindakan tokoh masyarakat. Variabel dukungan tokoh masyarakat diukur dari 4 pernyataan dengan alternatif jawaban sering/selalu, jarang dan tidak pernah. Untuk melihat distribusi frekuensi jawaban berdasarkan dukungan petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.22. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Tokoh Masyarakat

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Selalu/sering		Jarang		Tidak pernah	
		f	%	f	%	f	%
1.	Tokoh masyarakat menginformasikan tentang ASI Eksklusif kepada ibu saat kegiatan	54	40,9	62	47,0	16	12,1
2.	Tokoh masyarakat menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi	54	40,9	63	47,7	15	11,4
3.	Tokoh masyarakat mendukung ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi	56	42,4	61	46,2	15	11,4
4.	Tokoh masyarakat mengingatkan ibu bahwa program ASI Eksklusif dilaksanakan selama 6 bulan	42	31,8	73	55,3	17	12,9

Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh masyarakat menginformasikan tentang ASI Eksklusif kepada ibu pada saat kegiatan sebanyak 54 (40,9%), jarang sebanyak 62 (47,0%), dan tidak pernah sebanyak 16 (12,1%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh masyarakat menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sebanyak 54 (40,9%), jarang sebanyak 63 (47,7%), dan tidak pernah sebanyak 15 (11,4%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh masyarakat mendukung ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sebanyak 56 (42,4%), jarang sebanyak 61 (46,2%), dan tidak pernah sebanyak 15 (11,4%), responden yang menjawab selalu/sering pada pertanyaan tokoh masyarakat mengingatkan ibu bahwa program ASI Eksklusif dilaksanakan selama 6 bulan sebanyak 42 (31,8%), jarang

sebanyak 733 (55,3%), dan tidak pernah sebanyak 17 (12,9%). Kemudian jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang mendukung dan mendukung, hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.23. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Kategori Dukungan Tokoh Masyarakat

No.	Dukungan Tokoh Masyarakat	Jumlah	
		f	%
1	Kurang mendukung	85	64,4
2	Mendukung	47	35,6
Total		132	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 132 responden (100%), responden yang memiliki dukungan tokoh masyarakat kurang mendukung yaitu berjumlah 85 responden (64,4%) dan mendukung yaitu berjumlah 47 responden (35,6%).

4.3.2. Analisa Bivariat

Setelah dilakukan distribusi karakteristik masing–masing variabel maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan variabel independen (pendidikan, umur, pengetahuan, pendapatan keluarga, paritas, sikap, ketertarikan promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, dukungan tokoh agama, dukungan tokoh masyarakat) dengan variabel dependen (pemberian ASI Eksklusif).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p-value* (0,05). Apabila hasil perhitungan

menunjukkan nilai $P < P\text{-value}$ (0,05), maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

1) Hubungan Pendidikan Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan antara pendidikan ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ($P < 0,05$) hasilnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.24. Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		P Value	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		N	%		
		n	%	N	%				
1	Rendah	22	33,3	51	77,3	73	55,3	0,001	6,8
2	Tinggi	44	66,7	15	22,7	59	44,7		(3,14-14,69)
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.24, tabulasi silang pendidikan ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 73 orang (55,3%) responden yang pendidikannya rendah mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 51 (77,3%), sedangkan dari 59 (44,7%) yang pendidikannya tinggi mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 44 (66,7%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI

Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,001) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang 6,8 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

Tabel 4.25. Tabulasi Silang Hubungan Umur Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Umur	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P value</i>	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		N	%		
		n	%	N	%				
1	≥ 35 tahun	13	19,7	26	39,4	39	29,5	0,022	2,65
2	< 35Tinggi	53	80,3	40	60,6	93	70,5		(1,21-5,79)
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.25, tabulasi silang umur Ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 93 orang (70,5%) responden yang umur ibu <35 tahun mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 53 (80,3%), sedangkan dari 39 (29,5%) yang umur ibu ≥ 35 tahun mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 (39,4%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur saat melahirkan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,022) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang umur saat melahirkan <35 tahun berpeluang 2,65 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang umur saat melahirkan ≥35 tahun.

Tabel 4.26. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Pengetahuan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P</i> value	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		N	%		
		n	%	n	%				
1	Kurang	16	24,2	33	50	49	37,1	0,004	3,12 (1,48-6,55)
2	Baik	50	75,8	33	50	83	62,9		
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.26, tabulasi silang pengetahuan ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 83 orang (62,9%) responden yang berpengetahuan baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 50 (75,8%), sedangkan dari 49 (37,1%) yang berpengetahuan kurang mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 (50%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,004) < sig $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang berpengetahuan baik berpeluang 3,12 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang.

Tabel 4.27. Tabulasi Silang Hubungan Pendapatan Keluarga Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Pendapatan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P</i> value	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol					
		n	%	N	%	n	%		
1	Pendapatan tinggi	27	40,9	30	45,5	57	43,2	0,725	1,20 (0,60- 2,39)
2	Pendapatan rendah	39	59,1	36	54,5	75	56,8		
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.27, tabulasi silang pendapatan keluarga Ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 75 orang (56,8%) responden yang pendapatan rendah mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 (59,1%), sedangkan dari 57 (43,2%) responden yang pendapatan tinggi mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 30 (45,5%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,725 > \text{sig } \alpha = 0,05$).

Tabel 4.28. Tabulasi Silang Hubungan Paritas Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Paritas	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P</i> value	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		n	%		
		n	%	N	%				
1	<2 Kelahiran	26	39,4	41	62,1	67	50,8	0,015	2,52 (1,25-5,08)
2	≥2 kelahiran	40	60,6	25	37,9	65	49,2		
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.28, tabulasi silang paritas ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 67 orang (50,8%) responden yang jumlah paritas <2 kelahiran mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 41 (62,1%), sedangkan dari 65 (49,2%) yang paritas ≥2 kelahiran mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 40 (60,6%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,015) < sig α = 0,05. Hal ini berarti ibu yang paritasnya ≥ 2 kelahiran berpeluang 2,52 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang paritasnya <2 kelahiran.

Tabel 4.29. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Sikap	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		n	%		
		n	%	N	%				
1	Kurang	8	12,1	26	39,4	34	25,8	0,001	4,71
2	Baik	58	87,9	40	60,6	98	74,2		(1,93- 11,46)
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.29, tabulasi silang sikap ibu responden dengan pemberian ASI eksklusif, diketahui bahwa dari 98 orang (74,2%) responden yang memiliki sikap baik mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 58 (87,9%), sedangkan dari 34 (25,8%) yang memiliki sikap kurang baik mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 (39,4%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna sikap ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,001 < \text{sig } \alpha = 0,05$). Hal ini berarti ibu yang bersikap baik berpeluang 4,71 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang bersikap kurang baik untuk memberikan ASI Eksklusif.

Tabel 4.30. Tabulasi Silang Hubungan Promosi Susu Formula dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Promosi Susu Formula	Pemberian ASI Eksklusif		Jumlah		P Value	OR (95%CI)
		Kasus	Kontrol	n	%		
1	Tertarik	19	28,8	52	78,8	0,001	9,18 (4,14-20,34)
2	Kurang tertarik	47	71,2	14	21,2		
Total		66		66			
				132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.30, tabulasi silang promosi susu formula ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 71 orang (53,8%) responden yang tertarik promosi susu formula mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 52 (78,8%), sedangkan dari 61 (46,2%) yang kurang tertarik promosi susu formula mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 47 (71,2%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel ketertarikan susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,001 < \text{sig } \alpha = 0,05$). Hal ini berarti ibu yang kurang tertarik promosi susu formula berpeluang 9,18 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki ketertarikan promosi susu formula.

Tabel 4.31. Tabulasi Silang Hubungan Kondisi Kesehatan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Kondisi Kesehatan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P</i> Value	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		n	%		
		n	%	N	%				
1	Kurang mendukung	13	19,7	45	68,2	58	43,9	0,001	8,73 (3,93-19,39)
2	Mendukung	53	80,3	21	31,8	74	56,1		
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.31, tabulasi silang kondisi kesehatan ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 74 orang (56,1%) responden yang kondisi kesehatannya mendukung mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 53 (80,3%), sedangkan dari 58 (43,9%) yang kondisi kesehatannya kurang mendukung mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 45 (68,2%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi kesehatan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,001 < \text{sig } \alpha = 0,05$). Hal ini berarti ibu yang kondisi kesehatannya mendukung berpeluang 8,73 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang kondisi kesehatannya kurang mendukung untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 4.32. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Dukungan Suami	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		n	%		
		n	%	N	%				
1	Kurang mendukung	29	43,9	44	66,7	73	55,3	0,014	2,55 (1,26-5,16)
2	Mendukung	37	56,1	22	33,3	59	44,7		
	Total	66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.32, tabulasi silang dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 73 orang (55,3%) responden yang suami kurang mendukung mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 44 (66,7%), sedangkan dari 59 (44,7%) yang suami mendukung mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 37 (56,1%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,014) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang mendapat dukungan suami berpeluang 2,55 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

Tabel 4.33. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		n	%		
		n	%	N	%				
1	Kurang mendukung	21	31,8	49	74,2	70	53,0	0,001	6,17 (2,89- 13,16)
2	Mendukung	45	68,2	17	25,8	62	47,0		
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.33, tabulasi silang dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif, diketahui bahwa dari 70 orang (53,0%) responden yang petugas kesehatan kurang mendukung mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 49 (74,2%), sedangkan dari 62 (47,0%) yang petugas kesehatan mendukung mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 45 (68,2%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,001$) $< \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan berpeluang 6,17 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan.

Tabel 4.34. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Tokoh Agama dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Dukungan Tokoh Agama	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P value</i>	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		n	%		
		n	%	N	%				
1	Kurang mendukung	49	74,2	53	80,3	102	77,3	0,533	1,41 (0,62-3,21)
2	Mendukung	17	25,8	13	19,7	30	22,7		
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.34, dukungan tokoh agama dengan pemberian ASI eksklusif, diketahui bahwa dari 102 orang (77,3%) responden yang tokoh agama kurang mendukung mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 53 (80,3%), sedangkan dari 30 (22,7%) yang tokoh agama mendukung mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 17 (25,8%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwatidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh agama dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,533) > sig $\alpha = 0,05$.

Tabel 4.35. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

No	Dukungan Tokoh Masyarakat	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P</i> Value	OR (95%CI)
		Kasus		Kontrol		n	%		
		n	%	N	%				
1	Kurang mendukung	45	68,2	40	60,6	85	64,4	0,467	0,71 (0,35-1,46)
2	Mendukung	21	31,8	26	39,4	47	35,6		
Total		66		66		132	100,0		

Berdasarkan data dari tabel 4.35, dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian ASI eksklusif, diketahui bahwa dari 85 orang (64,4%) responden yang tokoh masyarakat kurang mendukung mayoritas memberikan ASI Eksklusif sebanyak 45 (68,2%), sedangkan dari 47 (35,6%) yang tokoh masyarakat mendukung mayoritas tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 26 (39,4%).

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,467) > sig $\alpha = 0,05$.

4.3.3. Analisa Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah regresi logistik. Untuk mendapatkan faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI Eksklusif, maka dilakukan tahap pemilihan kandidat multivariat.

1) Seleksi Bivariat

Seleksi bivariat dilakukan dengan cara melakukan analisis bivariat antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependennya. Bila hasil uji

bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$, maka variabel tersebut dapat masuk model multivariat. Akan tetapi jika diperoleh nilai $p \text{ value} > 0,25$ maka variabel tersebut tidak dapat masuk ke dalam tahap analisis multivariat. Hasil bivariat dari variabel independen dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.36. Hasil Analisis Seleksi Bivariat antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

No	Variabel	Pvalue	Kandidat Multivariat
1	Pendidikan	0,001	Ya
2	Umur	0,012	Ya
3	Pengetahuan	0,002	Ya
4	Pendapatan keluarga	0,598	Tidak
5	Paritas	0,009	Ya
6	Sikap	0,001	Ya
7	Promosi susu formula	0,001	Ya
8	Kondisi kesehatan ibu	0,001	Ya
9	Dukungan suami	0,008	Ya
10	Dukungan petugas kesehatan	0,001	Ya
11	Dukungan tokoh agama	0,406	Tidak
12	Dukungan tokoh masyarakat	0,363	Tidak

Berdasarkan hasil tabel diatas diketahui bahwa ada 9 variabel independen yang memiliki nilai $p \text{ value} < 0,25$, sehingga ke-sembilan variabel tersebut masuk kedalam model multivariat. Sedangkan untuk variabel pendapatan keluarga, dukungan tokoh agama dan dukungan tokoh masyarakat tidak dimasukkan kedalam model multivariat karena nilai $p \text{ value} > 0,25$.

2) Pemodelan Multivariat

Pembuatan model multivariat dimulai dengan melakukan analisis pada semua variabel independen ke dalam kandidat multivariat secara bersama-sama dengan menggunakan uji regresi logistik, kemudian memilih dan

mempertahankan variabel yang mempunyai nilai *p value* < 0,05 dan mengeluarkan variabel yang mempunyai nilai *p value* > 0,05.

Tabel 4.37. Model Awal Analisis Multivariat Regresi Logistik

No	Variabel Independen	B	S.E.	Wald	Pvalue	OR	95%CI
1	Pendidikan	2,026	0,840	5,823	0,016	7,584	1,463-39,313
2	Umur	1,281	0,685	3,501	0,061	3,6	0,941-13,77
3	Pengetahuan	-0,022	0,815	0,001	0,978	0,978	0,198-4,828
4	Paritas	2,143	0,809	7,009	0,008	8,525	1,745-41,658
5	Sikap	1,171	0,798	2,154	0,142	3,225	0,675-15,402
6	Promosi susu formula	2,831	0,736	14,8	0,000	16,959	4,0-71,735
7	Kondisi kesehatan ibu	2,466	0,732	11,353	0,001	11,773	2,805-49,414
8	Dukungan suami	0,264	0,713	0,137	0,711	1,302	0,322-5,266
9	Dukungan petugas kesehatan	2,580	0,821	9,862	0,002	13,194	2,637-66,01

Proses analisis multivariat yang dilakukan selanjutnya adalah mengeluarkan satu persatu variabel independen yang memiliki nilai $p > 0,05$ dan dimulai dari variabel yang nilai *p*-nya paling besar. Analisis dilakukan secara bertahap dan didapat nilai *p* yang paling besar di setiap tahapnya adalah variabel pengetahuan, dukungan suami, sikap, dan umur ibu. Setelah semua variabel tersebut dikeluarkan satu persatu maka diketahui model akhir yang dihasilkan adalah sebagai berikut.

Tabel 4.38. Model Akhir Analisis Multivariat

No	Variabel Independen	B	S.E.	Wald	Pvalue	OR	95%CI
1	Pendidikan	2,28	0,702	10,543	0,001	9,781	2,469-38,742
2	Paritas	1,783	0,709	6,32	0,012	5,947	1,481-23,874
3	Promosi susu formula	3,169	0,727	18,997	0,000	23,780	5,719-98,875
4	Kondisi kesehatan ibu	2,253	0,675	11,145	0,001	9,514	2,535-35,705
5	Dukungan petugas kesehatan	2,798	0,742	14,228	0,000	16,406	3,834-70,197

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan secara bermakna dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pendidikan, paritas, promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu dan dukungan petugas kesehatan. Sedangkan variabel lainnya diketahui tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) paling besar adalah promosi susu formula yaitu 23,78, artinya ibu yang kurang tertarik promosi susu formula berpeluang 23,78 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tertarik promosi susu formula.

Selain itu berdasarkan analisis diketahui bahwa ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif berpeluang 16,4 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan. Kemudian, ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang 9,7 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Ibu yang kondisi

kesehatannya mendukung untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif berpeluang 9,514 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang kondisi kesehatannya kurang mendukung untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan ibu yang paritasnya ≥ 2 kelahiran berpeluang 5,9 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang paritasnya < 2 kelahiran.

3) Persamaan Regresi

Persamaan yang diperoleh dari regresi logistik tersebut dapat dibuat kemungkinan untuk melihat faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \ln\left(\frac{p}{1-p}\right) &= \frac{-6,170 + 2,280 + 1,783 + 3,169 + 2,253 + 2,798}{1 + -6,170 + 2,280 + 1,783 + 3,169 + 2,253 + 2,798} \\ &= \frac{6,113}{1 + 6,113} \\ &= 0,859(85,9\%) \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil nilai persamaan diatas bahwa variabel pendidikan ibu, paritas, promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu dan dukungan petugas kesehatan memiliki nilai prediktor sebagai berikut :

1. Jika ibu memiliki pendidikan yang tinggi, paritas ≥ 2 kelahiran, kurang tertarik promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu mendukung dan petugas kesehatan mendukung, maka nilai probabilitas atau kemungkinan untuk memberikan ASI Eksklusif sebesar 85,9%.

2. Jika ibu memiliki pendidikan yang rendah, paritas <2 kelahiran, tertarik promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu tidak mendukung dan petugas kesehatan tidak mendukung, maka nilai probabilitas atau kemungkinan untuk memberikan ASI Eksklusif sebesar 14,1%.

4.39. Tabel Pseudo R Square Analisis Faktor pendidikan, paritas, promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu, dan petugas kesehatan yang Dominan berpengaruh dalam Faktor-faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

-2 Log Likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
77.696^a	0,550	0,733

Berdasarkan nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,733 dan Cox & Snell R Square 0,550, yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,733 (73,3%) dan terdapat 0,267 (26,7%) faktor lain diluar variabel independen yang menjelaskan variabel dependen.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pengaruh Pendidikan Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,001) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang 6,8 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

Pendidikan merupakan upaya nyata dalam memfasilitasi individu untuk mencapai kemandirian serta kematangan mental sehingga individu menjadi lebih survive di dalam berkompetisi atau usaha sadar dan terencana secara aktif untuk mengembangkan diri (UU No.20 tahun 2003). Penyerapan informasi beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kesulitan menyerap informasi atau gagasan baru, sebaliknya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung lebih terbuka dalam menerima suatu gagasan baru. (68) Pendidikan ibu secara tidak langsung berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif. Kelompok masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mengetahui cara-cara pemberian ASI Eksklusif dan manfaatnya. Pendidikan membuat seseorang untuk terbuka jalan pikirannya sehingga mudah untuk menerima nilai-nilai baru. (69)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elyzabeth Nangoy, Besral (2013) menyatakan pendidikan merupakan faktor yang

paling berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dimana ibu yang berpendidikan tinggi memiliki peluang 11 kali untuk bisa memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. (32)

Hasil penelitian Ahmad Atabik (2014) di wilayah kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang diperoleh hasil probabilitas (p) = 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI Eksklusif di Desa Pamotan Kecamatan Kabupaten Rembang. (70)

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Ratna Susanti (2000), yang menyatakan bahwa secara umum mudah diduga bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi keadaan gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya juga mempunyai pengetahuan tentang gizi yang lebih baik dan mempunyai perhatian lebih besar terhadap kebutuhan gizi anak. Demikian juga halnya dalam pemahaman akan manfaat ASI untuk anak, secara umum dinyatakan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pendidikan lebih, mempunyai tingkat pemahaman yang tinggi pula. (71)

Menurut asumsi peneliti, didapatkan hasil penelitian ibu balita responden yang pendidikannya tinggi memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Hasil yang sama juga didapatkan didalam penelitian-penelitian terdahulu yang menyatakan pendidikan ibu terlihat secara tidak langsung berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif. Pendidikan membuat seseorang untuk terbuka jalan pikirannya sehingga mudah dalam menerima informasi, gagasan/ide dan pengetahuan yang baru, salah satunya informasi dalam pemberian ASI Eksklusif sehingga manfaat

yang terdapat di dalam informasi yang baru tersebut dapat diterapkan untuk kesehatan bayi/balitanya. Oleh karena itu, ibu yang sudah memiliki pendidikan yang baik akan memiliki pemahaman yang baik pula tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh pemberian MP-ASI secara dini. Pendidikan ibu yang rendah tentang pemberian ASI Eksklusif mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi susu botol dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 3 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI. Menurut Notoatmodjo, pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru di bandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berpendapat bahwa pendidikan ibu yang rendah berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang dan lambat dalam merespon semua informasi yang diterimanya, sehingga kurang memahami pentingnya memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

5.2. Pengaruh Umur Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu saat melahirkan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,022) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang umur saat melahirkan < 35 tahun berpeluang 2,6 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang umur saat melahirkan ≥ 35 tahun.

Menurut Ebrahim (1978) dalam Yamin (2007), Pada umumnya wanita lebih muda, kemampuan menyusui lebih baik dari pada wanita yang lebih tua. Salah satu faktor penyebabnya adalah perkembangan kelenjar yang matang pada pubertas dan fungsinya yang berubah sesudah melahirkan bayi. (34) Hasil penelitian di Brazil menunjukkan bahwa anak yang terlahir dari perempuan berusia 25 sampai 29 tahun, mempunyai peluang 1,52 kali untuk diberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan anak-anak yang dilahirkan dari ibu yang berumur kurang dari 25 tahun atau 30 tahun lebih (Venancio, 2005). (35)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitan Sariyanti, dkk (2015), bahwa ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($p= 0,022$). (72) Menurut Wawan dan Dewi (2010), sebagian besar ibu yang memberikan ASI Eksklusif umur 20-30 tahun dimana pada umur tersebut adalah masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya sendiri. Perilaku seseorang baik positif maupun negatif akan dipengaruhi oleh umur dan umur termasuk dalam faktor prediposisi, dimana semakin matang umur seseorang

maka secara ideal semakin positif perilakunya dalam memberikan ASI Eksklusif.
(33)

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian terdahulu dan hasil penelitian peneliti sendiri didapatkan bahwa ibu balita responden yang berumur < 35 tahun mayoritas memberikan ASI Eksklusif. Pada dasarnya ibu yang berumur <35 tahun lebih mengerti tentang pentingnya memberikan ASI pada bayi dikarenakan daya ingat yang baik dalam menyerap informasi dan juga didukung hormon prolaktin di payudara yang cukup untuk memproduksi ASI sehingga ibu menjadi termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Sedangkan pada usia ≥ 35 tahun dimana produksi hormon relatif berkurang mengakibatkan proses laktasi menurun.

Usia dewasa awal merupakan usia bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan sebanyak-banyaknya. Usia adalah lamanya hidup seseorang dari sejak lahir yang dinyatakan dengan tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang (Notoatmodjo, 2003) Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan menuju usia tua saat menginjak usia dewasa (WHO, 2009).

Ibu-ibu yang mempunyai bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi lebih didominasi oleh ibu-ibu yang berumur tua daripada ibu-ibu yang berumur muda. Jumlah responden yang berumur tua lebih banyak

daripada responden yang berumur muda sehingga terlihat pengaruh yang signifikan antara umur ibu saat melahirkan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

5.3. Pengaruh Pengetahuan Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,004) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang berpengetahuan baik berpeluang 3,12 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang.

Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang didapat oleh ibu tentang ASI Eksklusif. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif yang menjadikan penyebab peningkatan pemberian makanan pendamping ASI sebelum anak mencapai usia 6 bulan. Menurut Yuliandarin (2009) dalam penelitiannya, yaitu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 5,47 kali besar untuk menyusui secara Eksklusif. (38)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Erwandi (2013), berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan dari nilai $p=0,028$ ($p<0,05$). Mengacu pada analisis tersebut bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin lama ibu memberikan ASI pada bayinya. Pengetahuan yang baik

seseorang ibu yang didukung oleh pendidikan yang tinggi maka lebih cepat ibu mendapatkan informasi kesehatan terutama tentang kelebihan menyusui secara Eksklusif. (73)

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan hasil Afriana (2004), yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan praktek pemberian ASI Eksklusif. (74) Hasil yang sama didapatkan oleh penelitian Abdullah (2012), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif, ibu yang berpengetahuan tinggi berpeluang 1,9 kali untuk memberikan ASI Eksklusif. (75)

Menurut teori Notoadmodjo, pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi tidak dibekali dengan pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI Eksklusif. Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang dilakukan ibu-ibu banyak terjadi karena alasan ekonomi keluarga dan kurang pemahaman arti dan manfaat dari pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan yang diperoleh responden merupakan salah satu penyebab pemberian ASI Eksklusif pada bayi, karena pengetahuan mempunyai hubungan yang sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi, pengetahuan ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi tentang pemberian ASI Eksklusif berdasarkan hasil observasi mayoritas kurang baik. Namun berdasarkan hasil kuesioner di dapatkan bahwa

mayoritas responden berpengetahuan baik karena waktu peneliti melakukan penelitian dan membagikan kuesioner kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi, mereka lebih banyak bertanya kepada anggota keluarganya sehingga mayoritas responden memiliki pengetahuan baik tentang pemberian ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian ASI Eksklusif rendah dan sebaliknya tingkat pendidikan tinggi akan menjadikan pengetahuan dan pemahaman responden tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi lebih baik.

Secara teori pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Secara rasional seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentu akan berpikir lebih dalam bertindak, dia akan memperhatikan akibat yang akan diterima bila dia bertindak sembarangan. Dalam menjaga kesehatan bayinya terutama dalam pemberian ASI Eksklusif yang tepat seorang ibu dituntut memiliki pengetahuan yang tinggi sehingga ASI Eksklusif pada bayi terpenuhi. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik.

Adapun faktor ekstrinsik meliputi pendidikan, pekerjaan, keadaan bahan yang akan dipelajari. Sedangkan faktor intrinsik meliputi umur, kemampuan dan kehendak atau kemauan. Dengan meningkatkan dan mengoptimalkan faktor intrinsik yang ada dalam diri dan faktor ekstrinsik diharapkan pengetahuan ibu akan meningkat.

5.4. Pengaruh Pendapatan Keluarga Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,725) > \text{sig } \alpha = 0,05$.

Dalam hasil penelitian Purnawati (Purnawati, 2002 dalam Jajuli, 2007), diungkapkan bahwa faktor dominan yang memengaruhi pola pemberian ASI adalah variabel sosial ekonomi. Ibu dengan sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi tinggi. Dalam pemberian ASI Eksklusif, walaupun ada kecenderungan bahwa yang pengeluaran rata-rata sebulanya tinggi, rata-rata pengeluaran untuk makan tinggi, dan penghasilan bersih dari pekerjaan utama tinggi, tampaknya tidak mempunyai pengaruh langsung pada kemungkinan pemberian ASI Eksklusif. (37)

Hal ini sejalan dengan penelitian Isnaini Agam, dkk (2011), Hasil uji statistic pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai $p = 0,271$, $p > \alpha (0,05)$ yang menandakan tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. (76) Tingkat ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan pola pemberian ASI. Di daerah pedesaan keadaan ini cukup nyata, makin tinggi tingkat ekonomi makin berkurang prevalensi menyusui. Namun di negara-negara industri frekuensi menyusui lebih tinggi di kalangan tingkat sosial atas. (77) Berbeda dengan hasil penelitian Afifah (Afifah, 2007), faktor pendapatan sangat mendukung pemberian ASI Eksklusif, keluarga dengan pendapatan yang rendah cenderung melakukan pemberian ASI Eksklusif. (78)

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan pendapatan rendah dengan pemberian ASI Eksklusif. Keluarga yang memiliki pendapatan kurang cenderung akan memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya karena keluarga tidak mampu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula. Keluarga akan berpikir untuk lebih memilih ASI dikarenakan gratis dan juga praktis. Namun, diasumsikan keluarga yang berpenghasilan rendah tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya karena kondisi kesehatan ibu menyusui yang kurang mendukung.

5.5. Pengaruh Paritas Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,015) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang paritasnya ≥ 2 kelahiran berpeluang 2,52 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang paritasnya < 2 kelahiran.

Adanya kaitan antara paritas dengan perilaku ibu nifas/menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif menunjukkan pengalaman ibu menyusui sangat berperan dalam tindakan ASI Eksklusif. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian. Bahwa pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuannya tentang ASI Eksklusif. (79)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ida dalam Abdullah (2012), ibu dengan paritas lebih dari satu sesungguhnya berpeluang menyusui secara eksklusif 2,3 kali dari pada ibu yang memiliki paritas satu kali. Hal ini karena

jumlah persalinan yang pernah dialami dapat memberi pengalaman pada ibu dalam memberi ASI Eksklusif. (80)

Hasil Penelitian tidak jauh berbeda oleh Ramla Hakim (2012), ada hubungan bermakna secara statistik ($p < 0,05$) antara paritas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Nilai OR sebesar 3,574 menunjukkan bahwa ibu dengan status multipara berpeluang 3 kali lebih besar dalam memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu primipara. (81)

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian terdahulu dan hasil penelitian peneliti sendiri didapatkan bahwa ibu yang paritas ≥ 2 kelahiran memberikan ASI Eksklusif. Seorang ibu yang baru melahirkan anak pertama mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui. Hal ini dikarenakan ibu masih belum mengetahui cara-cara menyusui yang baik begitu juga apabila ibu mendengar pengalaman dari teman-teman atau keluarganya yang mendapatkan pengalaman menyusui kurang baik akan menyebabkan ibu menjadi ragu dalam memberikan ASI pada bayinya. Pengalaman dalam menyusui sendiri dapat diperoleh dari pengalaman menyusui anak pertama, dari kebiasaan menyusui pada kelompok atau keluarga dan juga informasi tentang manfaat ASI Eksklusif yang diperoleh dari berbagai sumber.

5.6. Pengaruh Sikap Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna sikap ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,001 < \text{sig } \alpha = 0,05$). Hal ini berarti ibu yang bersikap baik berpeluang 4,71 kali lebih tinggi untuk

memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang bersikap kurang baik untuk memberikan ASI Eksklusif.

Newcomb dalam Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa sikap merupakan kebiasaan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi reaksi. Sikap itu merupakan masih reaksi tertentu, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. (67)

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah pengalaman pribadi ibu, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama dan faktor emosional. (67)

Esterik dalam Abdullah (2012), mengatakan proses menyusui anak mendorong sikap kemandirian wanita. Kepercayaan ibu akan kemampuan diri sendiri untuk memenuhi kebutuhan anak dapat menimbulkan kemandirian tersebut. Rasa percaya diri sendiri dan harga diri yang cukup besar guna melindungi hak ibu dalam menyusui anaknya, penting dalam proses penyusuan. Seorang wanita dengan citra diri positif tidak akan terlalu cepat mengira bahwa ia tak mempunyai cukup ASI atau bahwa air susunya bermutu rendah. (80)

Begitu pula dengan penelitian Erwandi (2013), bahwa variabel sikap mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$), diperoleh nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ artinya besar pengaruh responden yang mempunyai sikap positif

berpeluang untuk memberikan ASI eksklusif 49 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mempunyai sikap negatif. (82)

Menurut asumsi peneliti, Ibu yang memiliki sikap yang baik akan cenderung termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Namun, sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi dari suatu tindakan atau perilaku. Sikap yang sudah baik tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan yang nyata. Begitu juga dengan sikap baik yang dimiliki oleh ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung yang melatarbelakangi terbentuknya perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif namun perlu didukung oleh faktor lain seperti pengetahuan dan juga dukungan dari semua pihak.

5.7. Pengaruh Promosi Susu Formula Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,001) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang kurang tertarik promosi susu formula berpeluang 9,18 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki ketertarikan promosi susu formula.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Ipuk Dwiana Murwanti (2005), yang menyatakan bahwa berbagai pemberitahuan di surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita-berita faktual yang seharusnya disampaikan objektif sering kali dimasuki unsur-unsur subjektivitas penulis berita baik sengaja ataupun tidak. Hal ini sering berpengaruh terhadap sikap pembaca

ataupun pendengar, sehingga hanya dengan menerima berita-berita yang sudah dimasuki unsur subjektivitas itu, terbentuklah sikap tertentu. (83)

Hasil penelitian Soeharyono (1979), yang menyatakan bahwa berbagai kendala yang dihadapi dalam peningkatan pemberian ASI yang menghambat pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah gencarnya promosi susu formula, baik melalui petugas kesehatan, maupun melalui media massa, bahkan dewasa ini secara langsung kepada ibu-ibu. (84) Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa adanya promosi atau iklan produk susu formula berpengaruh terhadap sikap ibu, yaitu ibu lebih tertarik terhadap promosi susu formula sehingga mendorong ibu untuk memberikan susu formula kepada bayinya. (85)

Hasil penelitian Siti Zulaikhah (2010), menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel ketertarikan promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang. Hal tersebut dibuktikan dalam hasil analisis bivariat diperoleh nilai p value = 0,020 ($< 0,05$), dengan nilai Contingency Coefficient (CC) = 0,238. Nilai Odd Ratio (OR) = 2,737 (95% CI = 1,162-6,447), menunjukkan bahwa responden yang tidak tertarik terhadap promosi susu formula mempunyai risiko 2,737 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dari pada responden yang tertarik terhadap promosi susu formula. (19)

Penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian Rahmawati (2013) di Desa Kemudo Prambanan Klaten mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketertarikan iklan susu formula dengan pemberian ASI eksklusif dimana $c^2 = 10,497$, $p = 0,007$ ($p < 0,05$), OR = 0,52 dan CI 95% 0.083-3.259.

Nilai OR 0.52 berarti bahwa ibu yang tidak tertarik dengan iklan susu formula cenderung 0.52 kali untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. (86)

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian terdahulu dan hasil penelitian peneliti sendiri didapatkan bahwa ibu semakin kurang tertarik promosi susu formula maka pemberian ASI Eksklusif akan terlaksana dengan baik. Ketertarikan dari sebuah iklan susu formula akan menimbulkan dampak pada keputusan dalam membeli suatu barang atau produk susu. Iklan dibuat sedemikian rupa untuk mempengaruhi ketertarikan responden. Konsumen yang telah memiliki ketertarikan karena iklan akan membangun suatu hubungan dengan produk susu yang dibeli sebelum mengambil keputusan untuk membeli produk tersebut. Namun, keputusan membeli produk susu pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI Eksklusif sehingga menyebabkan ibu menyusui tidak mudah untuk digoyahkan walaupun terpapar oleh adanya promosi susu formula.

Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi, serta gencarnya promosi makanan pendamping ASI (MP-ASI) serta susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif, membuat masyarakat kurang mempercayai kehebatan ASI Eksklusif, sehingga memilih memberikan MP-ASI atau susu formula, promosi penambah AA, DHA, ARA, dan lain sebagainya pada susu formula sudah terkandung dalam komposisi ASI. Demikian juga dengan zat kekebalan tubuh (antibodi) untuk kesehatan bayi. Apabila ditelusuri lebih lanjut, yang memberikan contoh makan bayi gratis ini 95% adalah bidan, 2,5% dokter. Walaupun yang menerima dari dokter jumlahnya kecil, sebab bidan berkolaborasi

dengan dokter dalam pelaksanaan tugas. Hal ini menggambarkan kerjasama dari produsen dan petugas kesehatan dalam pemberian MPASI dini pada bayi dengan mengutamakan kepentingan masing-masing tanpa mempertimbangkan dampak yang akan terjadi dikemudian hari.

5.8. Pengaruh Kondisi Kesehatan Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi kesehatan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,001) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang kondisi kesehatannya mendukung berpeluang 8,73 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang kondisi kesehatannya kurang mendukung untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif.

Faktor medis yang sering muncul pada ibu yang dalam masa menyusui antara lain puting susu lecet atau nyeri, payudara bengkak (engorgement), kelainan anatomis pada puting susu seperti puting terbenam (inverted nipple) atau mendatar (flat nipple), saluran susu tersumbat, dan lainnya. Semua keadaan tersebut tidak jarang menyebabkan seorang ibu mengambil keputusan untuk menghentikan pemberian ASI kepada bayinya bahkan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmad Atabik (2014) di wilayah kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang diperoleh hasil probabilitas $(p) = 0,013$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kondisi kesehatan ibu dengan praktik pemberian ASI Eksklusif. (70)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mallikarjuna et, al (2002), menunjukkan bahwa sebanyak 31,7% ibu memiliki masalah kesehatan saat anak

berumur 0-1 bulan, 1,2% saat umur 1-2 bulan, 13,4 % saat umur 2-3 bulan, 9,8% saat umur 3-4 bulan, 18,3% saat umur 4-5 dan 25,6% saat umur 5-6 bulan. (87) Masalah-masalah tersebut seperti sakit pada puting atau payudara, pembengkakan payudara, mastitis, dan lain-lain. Ketidakmampuan ibu mengatasi masalah-masalah yang muncul menyebabkan muncul keraguan dalam diri ibu, apakah ia mampu untuk memberikan ASI atau tidak, kondisi tersebut pada akhirnya akan berujung kepada proses kegagalan pemberian ASI.

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian terdahulu dan hasil penelitian peneliti sendiri didapatkan bahwa ibu yang kondisi kesehatannya mendukung memberikan ASI Eksklusif. Adapun masalah kondisi kesehatan ibu yang sering terjadi seperti sakit pada puting atau payudara, pembengkakan, mastitis, dll. Ketidakmampuan ibu mengatasi masalah-masalah yang muncul menyebabkan adanya keraguan didalam diri ibu, apakah ia mampu memberikan ASI atau tidak sehingga kondisi tersebut pada akhirnya akan berujung kepada proses kegagalan pemberian ASI.

Ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi mayoritas dalam kondisi tidak sakit atau sehat secara fisik dan psikis. Seharusnya, ibu-ibu yang sehat secara fisik dan psikis mampu memberikan ASI Eksklusif pada bayi dengan baik, namun kenyataannya dilapangan tidak sesuai dengan harapan. Ibu-ibu yang tidak sakit tidak seluruhnya memberikan ASI Eksklusif pada bayi dengan baik. Hal itu disebabkan karena mayoritas pendidikan ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi yaitu pendidikan Sekolah

Menengah Pertama (SMP), dan mereka juga kurang mengerti tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayi secara teratur.

5.9. Pengaruh Dukungan Suami Ibu Responden dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,014) < \text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini berarti ibu yang mendapat dukungan suami berpeluang 2,55 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

Seseorang Ayah mempunyai peranan penting dalam keberhasilan ibu menyusui. Peran Ayah mempengaruhi perasaan dan semangat ibu untuk menyusui dan untuk terus memberikan yang terbaik bagi anaknya. Proses menyusui bisa terhambat apabila hubungan ayah dan ibu tidak harmonis dan ibu tidak mendapat dukungan suami.

Dukungan suami diharapkan mampu memberi manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. (89)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vetty, dkk (2011), menunjukkan bahwa nilai $p = 0,002$, hal ini menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang. (90) Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Ramadani (2009), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu di

Puskesmas air tawar kota padang. Hubungan ini memiliki nilai p-value 0,008 berarti p-value < 0,05 sehingga berdasarkan uji statistik variabel v=berhubungan. Ibu dengan dukungan suami sedang berpeluang 1,8 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan dukungan suami rendah, ibu yang memiliki dukungan suami baik berpeluang 4,95 kali memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu berdukungan suami rendah. (91)

Penelitian Ratu Ummu (2014), menyatakan bentuk perilaku dukungan suami yang cukup antara lain perilaku suami yang jarang bersikap mesra kepada ibu, suami tidak pernah memberikan suasana yang tenang selama ibu menyusui, dan suami jarang mengantar ibu untuk berkonsultasi kepada petugas kesehatan. Suami yang jarang menggendong bayi jika bayi menangis dan jarang menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif pada ibu juga merupakan bentuk dukungan suami yang cukup dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. (92)

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian terdahulu dan hasil penelitian peneliti sendiri bahwa ibu yang mendapat dukungan suami akan memberikan ASI Eksklusif. Dukungan suami sangat berperan penting dalam praktik pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang menyusui bayinya dimana memicu reflek oksitosin sehingga produksi ASI ibu meningkat. Adanya dukungan suami akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi sang ibu menyusui. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis.

Dukungan dari suami memiliki dampak yang cukup besar terhadap keputusan seseorang ibu untuk terus menyusui atau memberikan ASI Eksklusif pada bayi dengan baik. Jika suami tidak memberikan dukungan terhadap pemberian ASI Eksklusif maka MPASI dini yang akan terjadi. Berdasarkan hal tersebut maka semakin besarnya dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif maka ASI eksklusif yang di dapatkan bayi semakin tinggi. begitu juga sebaliknya jika dukungan suami rendah terhadap pemberian ASI Eksklusif, maka ASI Eksklusif yang didapatkan bayi semakin rendah.

Dukungan suami merupakan bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapatkan saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif sangat berpengaruh sesuai dengan hasil penelitian peneliti. Melakukan pemberian ASI Eksklusif tidak lepas dari peran dukungan suami. Suami yang memberikan fasilitas bantuan yang nyata atau tingkah laku terhadap pemberian ASI Eksklusif, maka ibu akan menerima perlakuan tersebut karena di anggap perlakuan itu berupa bentuk nyata dari kepedulian terhadap anggota keluarga. Oleh sebab itu, dukungan dari keluarga tersebut dapat memudahkan ibu dalam pemberian makanan pendamping pada anaknya karena ibu merasa terfasilitasi.

Selain hal diatas, kultur masyarakat Indonesia yang masih bersifat kolektif, yaitu keluarga berperan dalam pola pengurusan anak khususnya dalam pengurusan bayi. Dalam keluarga yang bersifat paternalistik, keluarga yang dimaksud bertanggungjawab dalam pengurusan bayi adalah para perempuan dari anggota keluarga yang memiliki bayi. Kurangnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif berdampak pada pemberian MP-ASI pada bayi, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan anggota keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif sehingga menyebabkan kurangnya motivasi atau dorongan yang diberikan keluarga terhadap ibu untuk pemberian ASI Eksklusif. Sebaiknya ibu yang mendapatkan motivasi atau dukungan dari keluarga secara psikologis akan memiliki semangat dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya serta dapat merespon syaraf-syaraf yang dapat memperlancar produksi ASI.

5.10. Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,001 < \text{sig } \alpha = 0,05$). Hal ini berarti ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan berpeluang 6,17 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan.

Pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif diperoleh ibu yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan mempunyai peluang untuk memberikan ASI Eksklusif sebesar 3,290 lebih besar dibanding ibu yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan. Ibu masih kurang

mendapatkan informasi mengenai ASI Eksklusif dari petugas kesehatan, namun sebagian petugas kesehatan meluangkan waktu untuk berkonsultasi mengenai ASI Eksklusif pada saat ibu hamil. Sesuai hasil penelitian Marpaung (2014), bahwa gambaran dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI Eksklusif diukur dengan adanya dukungan/bantuan dan informasi yang diberikan petugas kesehatan. (93)

Hasil penelitian Susanti (2011), bahwa ASI memiliki manfaat yang sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berkualitas. ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan mampu mencukupi kebutuhan nutrisi utama bayi karena ASI mengandung zat gizi berkualitas tinggi, mudah dicerna dan mudah diserap oleh sistem pencernaan bayi. Disamping aspek gizi, ASI juga memiliki keunggulan dari aspek protektif yang melindungi bayi dari infeksi berbagai mikroorganisme dan juga keunggulan dari aspek psikologis yang mendukung perkembangan kejiwaan bayi. Untuk menunjang keberhasilan menyusui, dibutuhkan persiapan semenjak kehamilan, segera setelah melahirkan dan dalam masa menyusui, dibutuhkan persiapan semenjak kehamilan, segera setelah melahirkan dan dalam masa menyusui selanjutnya. Ibu yang kembali bekerjapun dapat tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayi melalui ASI perah. Cara ini membutuhkan motivasi dan kesabaran untuk menjalankannya. Pemberian ASI yang berkualitas akan mendukung tumbuhnya generasi yang berkualitas dan memberikan perlindungan dan kasih sayang lebih bagi buah hati kita. (94)

Kendala lain yang dihadapi dalam upaya peningkatan penggunaan ASI adalah sikap sementara petugas kesehatan dari berbagai tingkat yang tidak

bergairah mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan. Konsep baru tentang pemberian ASI dan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui dan bayi baru lahir. Disamping itu juga sikap sementara penanggung jawab ruang bersalin dan perawatan di rumah sakit, rumah bersalin yang berlangsung memberikan susu botol pada bayi baru lahir ataupun tidak mau mengusahakan agar ibu mammpu memberikan ASI kepada bayinya. (95)

Hasil penelitian Nuraini (2015) di wilayah kerja puskesmas teluk karang bahwa dukungan petugas kesehatan tentang pemeriksaan ASI Eksklusif ibu yang didukung terdapat 36,2% yang berhasil ASI Eksklusif, sedangkan yang tidak didukung terdapat 12,8% yang ASI Eksklusif. Hasil uji *chi square* diperoleh terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan ASI Eksklusif. (41)

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian terdahulu dan hasil penelitian peneliti sendiri bahwa ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan akan memberikan ASI Eksklusif. Petugas kesehatan ikut andil dalam mempengaruhi motivasi ekstrinsik ibu. Ibu umumnya mau, patuh dan menuruti nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan dukungan informasional yang tepat dalam memberikan ASI Eksklusif seperti informasi tentang ASI, manfaat ASI, cara posisi menyusui yang benar, dan jadwal memberikan ASI.

5.11. Pengaruh Dukungan Tokoh Agama dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh agama dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,533)

> sig $\alpha = 0,05$.

Menurut teori Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga factor, dimana salah satu faktornya adalah faktor predisposisi (predisposing factors) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, kebiasaan, norma sosial, budaya dan sebagainya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bai et. Al tahun 2009 di USA disimpulkan bahwa penyebab berhentinya pemberian ASI Eksklusif salah satunya karena kepercayaan dan tata nilai yang ada disekitarnya, hal ini dapat mempengaruhi seseorang di dalam mengambil keputusan.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung tidak berhubungan dengan dukungan dari tokoh agama. Hal ini dikarenakan didalam menyebarkan ajaran agama dalam bentuk pengajian atau acara ke agamaan selalu memberikan nasehat atau materi yang berhubungan degan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Tokoh agama memegang peranan penting dalam mengedukasi dan mempengaruhi masyarakat dimana mereka dapat menyebarluaskan berbagai kebijakan dan menekankan pentingnya manfaat ASI Eksklusif karena memiliki nilai kebaikan dari sisi agama kepada para jemaahnya.

Tokoh agama di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan dorongan kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi untuk memberikan ASI Eksklusif dengan baik dan

teratur. Menurut Roesli (2010) menyatakan bahwa pemberian ASI merupakan perintah agama dimana Allah telah mengajak manusia untuk berpikir dan berbuat sesuatu untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat dengan ASI, serta menekankan pentingnya ASI di segala aspek. ASI adalah makanan utama bagi bayi untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. (56)

5.12. Pengaruh Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi

Dari hasil analisis hubungan antara kedua variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,467$) $> \text{sig } \alpha = 0,05$.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Wijayanti (2013), peran masyarakat di Kelurahan Krobokan sudah cukup mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif. Misalnya kader posyandu atau tokoh masyarakat seperti kepala desa, kepala dusun, ketua RW/RT yang telah memantau dan mengawasi pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui. (61)

Begitu juga penelitian yang dilakukan Sihombing (2014), di wilayah Puskesmas Olak Kemang yang menyatakan bahwa tokoh masyarakat berperan dalam memberikan anjuran kepada masyarakat. Selain itu, tokoh masyarakat di wilayah ini juga dengan senantiasa menyediakan tempat sebagai wadah untuk pelaksanaan kegiatan posyandu dan menganjurkan warganya untuk tetap hadir ke posyandu meskipun kegiatan dilaksanakan di salah satu rumah warga. (62)

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskemas Rambung tidak berhubungan dengan dukungan dari tokoh

masyarakat. Hal ini dikarenakan tidak adanya kerja sama lintas sektoral antara tokoh masyarakat dengan petugas kesehatan sehingga tokoh masyarakat beranggapan bahwa sosialisasi tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif dan anjuran dalam memberikan ASI bukan merupakan tanggung jawab mereka melainkan dari petugas kesehatan. Pada umumnya tokoh masyarakat hanya dilibatkan dalam urusan administratif kependudukan dan sosial. Tokoh masyarakat adalah orang yang memiliki pengaruh kuat dan luas kepada masyarakat berupa dipatuhinya perintah atau anjuran dari tokoh sehingga sering dianggap pemimpin didalam masyarakat. Tokoh masyarakat tidak menyimpan pengetahuan dan keahliannya itu untuk dirinya sendiri, melainkan menyebarkan kepada orang lain. Dengan adanya keterlibatan dan peran serta dari tokoh masyarakat dalam mensukseskan program ASI Eksklusif diharapkan akan meningkatkan motivasi dan niat dalam diri ibu menyusui yang didukung oleh pengetahuan yang baik, keyakinan dan emosi yang positif.

Tokoh masyarakat merupakan orang yang cukup dapat mempengaruhi pengambilan keputusan seorang individu atau keluarga, dimana keberadaannya dapat memberikan kontribusi yang positif untuk perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Dalam teori perilaku kesehatan menurut WHO dikatakan bahwa, orang penting sebagai referensi. Hal ini berarti perilaku seseorang banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Orang-orang yang dianggap penting ini sering disebut kelompok referensi. Individu cenderung melakukan atau mencontoh perilaku orang lain yang penting untuknya. Tokoh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi selalu memberikan

dukungan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai bayi dalam memberikan ASI Eksklusif agar ASI Eksklusif pada bayi terpenuhi.

5.13. Faktor Resiko yang Paling Berpengaruh terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016

Hasil akhir penelitian ini menjelaskan bahwa pendidikan, paritas, promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu, dan dukungan petugas kesehatan memiliki hubungan bermakna dengan pemberian ASI Eksklusif. Kelima variabel ini menjadi pemodelan akhir analisis multivariat dikarenakan setelah dilakukan analisis secara bertahap dan setiap variabel yang nilai *p value* paling besar dikeluarkan satu persatu maka hanya variabel pendidikan, paritas, promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu, dan dukungan petugas kesehatan yang memiliki nilai $p < 0,05$ dan menjadi faktor dominan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor resiko terhadap pemberian ASI Eksklusif sifatnya tidak tunggal, artinya faktor resiko yang satu dengan faktor resiko lainnya saling berkaitan dalam mempengaruhi kejadian pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) paling besar adalah variabel promosi susu formula yaitu 23,78, artinya ibu yang kurang tertarik promosi susu formula berpeluang 23,78 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tertarik promosi susu formula. Selain itu berdasarkan analisis diketahui bahwa ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif berpeluang 16,4 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapat

dukungan petugas kesehatan. Kemudian, ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang 9,7 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Ibu yang kondisi kesehatannya mendukung untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif berpeluang 9,514 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang kondisi kesehatannya kurang mendukung untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan ibu yang paritasnya ≥ 2 kelahiran berpeluang 5,9 kali lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan ibu yang paritasnya < 2 kelahiran.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elyzabeth Nangoy, Besral (2013) menyatakan pendidikan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dimana ibu yang berpendidikan tinggi memiliki peluang 11 kali untuk bisa memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. (32)

Hasil penelitian Ida dalam Abdullah (2012), ibu dengan paritas lebih dari satu sesungguhnya berpeluang menyusui secara Eksklusif 2,3 kali dari pada ibu yang memiliki paritas satu kali. Hal ini karena jumlah persalinan yang pernah dialami dapat memberi pengalaman pada ibu dalam memberi ASI Eksklusif. (80)

Hasil penelitian Siti Zulaikhah (2010), menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel ketertarikan promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang. Hal tersebut dibuktikan dalam hasil analisis bivariat diperoleh nilai p value=0,020 ($< 0,05$), dengan nilai Contingency Coefficient (CC) = 0,238. Nilai Odd Ratio (OR) =2,737 (95% CI =1,162-6,447), menunjukkan bahwa responden yang tidak tertarik

terhadap promosi susu formula mempunyai risiko 2,737 kali lebih besar memberikan ASI Eksklusif dari pada responden yang tertarik terhadap promosi susu formula. (19)

Hasil penelitian Mallikarjuna et, al (2002), menunjukkan bahwa sebanyak 31,7% ibu memiliki masalah kesehatan saat anak berumur 0-1 bulan, 1,2% saat umur 1-2 bulan, 13,4 % saat umur 2-3 bulan, 9,8% saat umur 3-4 bulan, 18,3% saat umur 4-5 dan 25,6% saat umur 5-6 bulan. Masalah-masalah tersebut seperti sakit pada puting atau payudara, pembengkakan payudara, mastitis dll. Ketidakmampuan ibu mengatasi masalah-masalah yang muncul menyebabkan muncul keraguan dalam diri ibu, apakah ia mampu untuk memberikan ASI atau tidak, kondisi tersebut pada akhirnya akan berujung kepada proses kegagalan pemberian ASI. (87)

Kendala lain yang dihadapi dalam upaya peningkatan penggunaan ASI adalah sikap sementara petugas kesehatan dari berbagai tingkat yang tidak bergairah mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan. Konsep baru tentang pemberian ASI dan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui dan bayi baru lahir. Disamping itu juga sikap sementara penanggung jawab ruang bersalin dan perawatan di rumah sakit, rumah bersalin yang berlangsung memberikan susu botol pada bayi baru lahir ataupun tidak mau mengusahkan agar ibu mampu memberikan ASI kepada bayinya. (95)

Perkembangan teknologi dan canggihnya komunikasi saat ini, serta gencarnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, membuat masyarakat kurang mempercayai kehebatan ASI Eksklusif, sehingga ibu-ibu lebih memilih

susu formula di bandingkan memberikan ASI Eksklusif, promosi penambah AA, DHA, ARA, dan lain sebagainya pada susu formula sudah terkandung dalam komposisi ASI. Demikian juga dengan zat kekebalan tubuh (antibodi) untuk kesehatan bayi. Alasan ibu-ibu memilih memberikan susu formula dari pada memberikan ASI Eksklusif yaitu; mereka menyukai iklan-iklan susu formula dan mereka berpikir bahwa bayi yang diberi susu formula akan sehat seperti di iklan tersebut, produk susu formula yang ada di pasaran sesuai dengan iklan yang ada di media massa, anak akan cerdas jika diberi susu formula seperti yang ada di iklannya, jika bayi diberi susu formula maka tidak menghambat pekerjaan ibu di dalam dan di luar rumah, semakin mahal susu formula semakin baik diberikan pada bayi 0-6 bulan, dan mereka juga mengatakan bahwa lebih percaya iklan susu formula dibandingkan dengan informasi dari tenaga kesehatan.

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti terhadap ibu-ibu yang mempunyai bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi, di peroleh bahwa masih banyak ibu-ibu yang kurang memahami manfaat dari pemberian ASI Eksklusif pada bayi, dan ada juga ibu-ibu yang sengaja memberikan susu formula karena sedang sakit. Adapun berbagai jenis penyakit yang diderita oleh ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi yaitu; kelelahan/lemas, payudara bengkak, payudara lecet, dan ca mammae.

Pekerjaan ibu juga sangat berpengaruh terhadap pemberian susu formula dari pada memberikan ASI Eksklusif. Ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi ada yang bekerja di dalam rumah dan ada juga yang bekerja di luar rumah dengan waktu atau jam kerja yang cukup lama. Ibu-

ibu yang bekerja di luar rumah lebih banyak memilih memberikan susu formula daripada ASI Eksklusif. Karena ibu yang bekerja di luar rumah tidak memiliki banyak waktu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi, karena jarak tempuh antara tempat kerja dengan rumah cukup jauh dan juga tidak memiliki banyak waktu keluar dari tempat kerja jika lagi bekerja sehingga mereka lebih memilih memberikan susu formula pada bayi daripada ASI Eksklusif. Selain itu, pada ibu yang bekerja, lamanya cuti melahirkan juga berpengaruh terhadap kontinuitas menyusui. Pemerintah telah mengeluarkan peraturan agar semua tempat bekerja, dunia usaha atau perusahaan mendukung praktek pemberian ASI, antara lain :1) memberikan cuti hamil dan melahirkan sesuai dengan peraturan yang berlaku; 2) menyediakan fasilitas ruang menyusui atau ruang ASI yang memenuhi standar kesehatan; 3) memberikan kesempatan bagi tenaga kerja perempuan yang sedang menyusui untuk menyusui atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja; dan 4) mengelola *CSR (Community Sosial Responsibilities)* untuk memberikan dukungan menyusui.

Peraturan yang ada di Indonesia saat ini adalah cuti melahirkan diberikan selama 3 bulan, seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Th. 2003 Pasal 82 (1) tentang ketenagakerjaan yang berbunyi: pekerja/buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 (satu setengah) bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 (satu setengah) bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan. Dengan adanya undang-undang tersebut, ibu yang bekerja hanya mendapat cuti maksimal 3 bulan sedangkan durasi ASI eksklusif dianjurkan sampai bayi berusia 6 bulan.

Hal ini merupakan salah satu penghambat pemberian ASI Eksklusif pada kelompok ibu bekerja, sehingga jika ibu yang bekerja tidak dibekali pengetahuan mengenai pemberian ASI saat bekerja maka saat mereka harus kembali bekerja, ibu memilih untuk memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Pada penelitian ini, proporsi ASI Eksklusif yang tinggi pada kelompok ibu bekerja disebabkan ibu yang bekerja sudah dibekali pengetahuan yang cukup mengenai cara-cara mempertahankan pemberian ASI Eksklusif selama bekerja. Pengetahuan tersebut sudah mereka dapatkan sebelum berakhirnya cuti melahirkan, bahkan sejak saat konseling ASI saat hamil, sehingga pada saat ibu harus kembali bekerja, mereka tidak menemukan masalah dan hambatan. Konseling pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja antara lain meliputi cara pemberian ASI perah, cara menyimpan ASI perah di dalam *freezer*, dan cara memompa ASI.

5.14 Implikasi Penelitian

Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain. Menyusui bayi mendatangkan keuntungan bagi bayi, ibu, keluarga, masyarakat, dan negara. Sebagai makanan bayi yang paling sempurna, ASI mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan.

Ibu yang memberikan Asi Eksklusif pada bayi mempunyai manfaat yang tinggi bagi bayi bila dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif sebagaimana bahwa *Intelligence Quotient* (IQ) pada bayi yang diberikan ASI memiliki poin IQ 4,3 lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6 poin lebih tinggi pada

usia 3 tahun, dan 8,3 poin lebih tinggi pada usia 8,5 tahun dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI.

Bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif akan diberikan susu formula, yang diketahui bahwa susu formula tidak mempunyai antibodi seperti dalam ASI. Selain itu pengonsumsi susu formula pada bayi juga dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit yang ditularkan melalui air, apalagi masih banyak keluarga yang belum dapat mengakses air bersih, malnutrisi dapat menjadi ancaman bagi bayi yang diberi susu formula.

Indikator pemberian ASI Eksklusif yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua belas indikator, yaitu: pendidikan, umur ibu, pengetahuan, pendapatan keluarga, paritas, sikap, ketertarikan promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, dukungan tokoh agama, dan dukungan tokoh masyarakat. Namun, setelah peneliti melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi, peneliti menemukan bahwa pendidikan, umur ibu, pengetahuan, paritas, sikap, promosi susu formula, kondisi kesehatan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, mempunyai hubungan yang signifikan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi.

5.15 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan didalam pelaksanaannya. Keterbatasan tersebut terkait dengan keberadaan responden saat mengumpulkan data dimana ibu menyusui yang menjadi responden tidak berada di rumah ketika dilakukan

pengisian kuesioner. Peneliti mengatasi masalah ini dengan melakukan kontrak waktu terhadap ibu menyusui/keluarga mengenai waktu yang tepat untuk bertemu melakukan pengumpulan data atau pengisian kuesioner.

Penelitian ini menggunakan desain *study case control*. Kelemahan dari desain studi ini yaitu pengukuran variabel yang retrospektif memungkinkan adanya *recall bias* karena responden harus mengingat kembali informasi yang dibutuhkan oleh peneliti seperti riwayat ASI Eksklusif, kondisi kesehatan, dan dukungan yang diberikan. Adapun data kasus berasal dari register Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi yang tercatat dari bulan Januari 2016 s/d Desember 2016 sehingga kemungkinan tidak dapat mewakili dari seluruh kasus yang ada.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Faktor – faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi Tahun 2016 diperoleh kesimpulan bahwa :

- 1) Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 2) Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu saat melahirkan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 3) Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 4) Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 5) Ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 6) Ada hubungan yang bermakna sikap ibu responden dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 7) Ada hubungan yang bermakna antara promosi susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 8) Ada hubungan yang bermakna antara kondisi kesehatan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

- 9) Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 10) Ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 11) Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh agama dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
- 12) Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh masyarakat dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

6.2. Saran

- 1) Bagi Puskesmas Rambung
 - a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat, terutama kaum ibu terkait penyuluhan mengenai cara dan manfaat pemberian ASI Eksklusif secara terus-menerus. Penyuluhan/peningkatan pengetahuan yang diberikan oleh petugas puskesmas dapat melibatkan peran serta dari kader posyandu dan kader kesehatan lainnya.
 - b. Melakukan pendampingan pada ibu hamil dan ibu menyusui, melalui kelas ibu hamil, posyandu, dan lain-lain sehingga memberi solusi terkait kondisi kesehatan ibu yang sering dialami misalnya puting susu lecet atau nyeri, payudara bengkak, saluran susu tersumbat supaya ASI Eksklusif pada bayi terpenuhi .
 - c. Puskesmas diharapkan melakukan pendekatan kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif sehingga

tokoh agama dan tokoh masyarakat dapat menjadi penyambung informasi pentingnya ASI Eksklusif ke masyarakat.

- 2) Bagi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi
 - a. Dinas kesehatan khususnya di bidang Kesehatan Ibu Anak (KIA) dapat bekerjasama dengan bidan kordinator puskesmas untuk dapat menanggulangi masalah ASI Eksklusif.
 - b. Melakukan kampanye ke masyarakat terkait pentingnya ASI Eksklusif bagi kesehatan bayi dan balita.
 - c. Memberdayakan masyarakat yang ada dengan membentuk membentuk kelompok kerja yang dapat menjadi pendamping bagi ibu hamil dan ibu menyusui serta meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan terhadap ibu hamil dan menyusui.
- 3) Bagi Kaum Ibu
 - a. Diharapkan kepada ibu-ibu di wilayah Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi supaya sikap ibu lebih aktif dalam mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.
 - b. Ibu lebih bijak dalam menerima dan menerapkan informasi dari luar, misalnya informasi dari media elektronik dan cetak supaya ibu tidak terkecoh pada iklan susu formula.
 - c. Kepada Ibu, walaupun pendidikan tinggi dan rendah agar tetap aktif mengikuti penyuluhan-penyuluhan baik di Posyandu maupun Puskesmas atau praktek bidan khususnya tentang ASI Eksklusif.

4) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran serta merubah perilaku masyarakat baik dari suami, keluarga, dan lingkungannya untuk memberikan motivasi kepada ibu yang memiliki bayi agar tetap memberikan ASI Eksklusif.

5) Bagi Peneliti Lain

a. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait permasalahan ASI Eksklusif dengan menggunakan berbagai variabel yang baru seperti variabel tempat melahirkan, dukungan keluarga (Ibu dan Mertua) dan cara melahirkan ini sehingga informasi yang dihasilkan akan lebih kaya.

b. Penelitian ini perlu dikembangkan lebih lanjut dengan menggunakan parameter dan metode lain untuk mengukur setiap variabel yang diteliti.

6) Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Disarankan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan rujukan bagi institusi tentang faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif.