

## Exclusive Breastfeeding Determinants of Non-working Mothers

Katarina Maria Tjung<sup>1\*</sup>, Intje Picauly<sup>2</sup>, Rut Rosina Riwu<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana

### ABSTRACT

*The nutritional status in the first 1000 days of life is very important. WHO and UNICEF recommend that newborn babies should only be breastfed for at least six months, so that babies can grow and develop optimally. The recommendation has been applied, but the failure of exclusive breastfeeding still occurs. This study aimed to analyze the determinants of exclusive breastfeeding of not working mothers in the work area of Oesapa Public Health Center, Kelapa Lima subdistrict in 2019. This is a quantitative study with cross-sectional study design. This research was conducted in the work area of Oesapa Public Health Center with a sample of 61 babies. Data analysis used the Chi-Square test and multiple logistic regression tests. The results showed that the variables of mother's knowledge ( $p=0,001$ ), mother's trust ( $p=0,024$ ), family's support ( $p=0,000$ ), and health care provider's support ( $p=0,028$ ) are related to exclusive breastfeeding, but mothers' age ( $p=0,257$ ) and information exposure ( $p=1,000$ ) are not related to exclusive breastfeeding. The factor of family's support ( $p=0,001$ ) and mother's knowledge ( $p=0,005$ ) had the highest correlation with exclusive breastfeeding. The mothers' level of knowledge also had a major contribution to the success of exclusive breastfeeding. To achieve exclusive breastfeeding success, mothers need support from the family (especially husband) and complete information from health workers so the mothers' knowledge can be improved. The health centers need to utilize various health promotion media to increase the coverage of exclusive breastfeeding.*

**Keywords :** Exclusive breastfeeding, non-working mothers, determinants

### PENDAHULUAN

Status gizi bayi pada periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan penentu kualitas sumber daya manusia karena gangguan pada periode ini tidak dapat diperbaiki.<sup>(1)</sup> WHO dan UNICEF merekomendasikan sebaiknya anak baru lahir hanya disusui ASI saja selama paling sedikit enam bulan sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.<sup>(2)</sup> Rekomendasi tersebut telah diterapkan di Indonesia, namun kegagalan pemberian ASI eksklusif masih terjadi hingga saat ini.

Data persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah yaitu sebesar 35,73%.<sup>(3)</sup>

Hal ini menunjukkan bahwa persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif belum mencapai target yang ditetapkan yakni sebesar 50%.<sup>(4)</sup> Data persentase pemberian ASI Eksklusif di Provinsi NTT telah melebihi target yaitu sebesar 71,3%, namun hanya delapan kabupaten yang telah mencapai target.

Kota Kupang termasuk dalam kategori belum mencapai target dengan persentase sebesar 25%.<sup>(5)</sup> Data profil kesehatan Kota Kupang menunjukkan Puskesmas Oesapa memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah (12,43%) dan data pada Puskesmas Oesapa pada tahun 2017 menunjukkan persentase yang tidak berbeda jauh dengan tahun sebelumnya (16,3%).<sup>(6)</sup>

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena ASI mengandung nutrisi yang ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi secara

---

\*Corresponding author,

katarinatjung25@gmail.com

optimal.<sup>(7)</sup> ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi dan memberi semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya.<sup>(8)</sup> Namun, masih saja ada ibu yang enggan memberikan ASI Eksklusif.

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pekerjaan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu, kepercayaan ibu, keterpaparan informasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Ibu rumah tangga lebih berpeluang untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja karena memiliki waktu lebih banyak untuk menyusui anaknya dan tidak memiliki beban pekerjaan yang tinggi.<sup>(9)</sup> Namun, hal ini tidak berlaku bagi sebagian besar ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

Umur ibu merupakan variabel penting dalam siklus kehidupan manusia. Rentang usia 20-35 tahun dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi termasuk dalam masa menyusui.<sup>(10)</sup> Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif juga dapat menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.<sup>(11)</sup> Pengetahuan berkaitan dengan kepercayaan ibu, yakni ibu yang telah mengetahui tentang pentingnya ASI Eksklusif namun memiliki nilai dan kepercayaan yang berlawanan cenderung mengambil keputusan mengikuti kepercayaan yang dianut dibandingkan dengan pengetahuan yang dimiliki.<sup>(12)</sup>

Keterpaparan informasi tentang menyusui juga berhubungan dengan praktik menyusui secara eksklusif.<sup>(13)</sup> Kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi bila ibu menerima informasi tentang menyusui sebelum kehamilan dan sesudah kehamilan.<sup>(14)</sup> Dukungan dari keluarga sangat diperlukan karena mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.<sup>(10)</sup> Peran petugas kesehatan merupakan awal penentu pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan adalah faktor penentu kesiapan

petugas dalam mengelola ibu menyusui dengan tata laksana laktasi sehingga pemberian ASI Eksklusif meningkat.<sup>(15)</sup>

Kelurahan Oesapa yang menjadi salah satu wilayah kerja Puskesmas Oesapa memiliki cakupan ASI Eksklusif yang sangat rendah (22,4%). Kelurahan ini juga memiliki jumlah bayi 6-11 bulan terbanyak yaitu 227 bayi dan sebagian besar ibu bayi tersebut tidak bekerja (157 ibu). Untuk itulah, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan pemberian ASI Eksklusif pada kelompok ibu yang tidak bekerja.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa Lima, dan berlangsung selama 2 bulan (April hingga Mei 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berusia 6-11 bulan di Kelurahan Oesapa yang ibunya tidak bekerja (157 bayi). Sampel dalam penelitian ini adalah 61 bayi yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria eksklusi adalah jika bayi tidak berada dalam keadaan sehat dan ibu tidak bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Chi Square* dan regresi logistik berganda.

## HASIL

### 1. Univariabel

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 61 responden, jumlah responden yang lebih banyak adalah yang tidak memberikan ASI Eksklusif (44 orang), memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif (31 orang), tidak memiliki kepercayaan terkait ASI Eksklusif (44 orang), terpapar informasi tentang ASI Eksklusif (60 orang), kurang mendapat dukungan dari keluarga (37 orang), dan mendapat dukungan dari petugas kesehatan (43 orang).

**Tabel 1.** Hasil Analisis Univariabel

Variabel	n	%
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Tidak ASI Eksklusif	44	72,1
ASI Eksklusif	17	27,9
<b>Umur Ibu</b>		
<20 atau >35 tahun	10	16,4
20-35 tahun	51	83,6
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
Kurang	30	49,2
Baik	31	50,8
<b>Kepercayaan Ibu</b>		
Ada Kepercayaan	17	27,9
Tidak Ada Kepercayaan	44	72,1
<b>Keterpaparan Informasi</b>		
Tidak Ada	1	1,6
Ada	60	98,4
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	37	60,7
Baik	24	39,3
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>		
Kurang Mendukung	18	29,5
Mendukung	43	70,5

## 2. Bivariabel

**Tabel 2.** Hasil Analisis *Chi Square*

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif		Total n	p value	OR (95% CI)
	Tidak ASI Eksklusif	ASI Eksklusif			
	n	n			
<b>Faktor Predisposisi</b>					
Umur Ibu					
<20 atau > 35 tahun	9	1	10	0,257	-
20-35 tahun	35	16	51		
Pengetahuan Ibu					
Kurang	28	2	30	0,001	13,125 (2,655-64,889)
Baik	16	15	31		
Kepercayaan Ibu					
Ada Kepercayaan	16	1	17	0,024	9,143 (1,107-75,533)
Tidak Ada Kepercayaan	28	16	44		
<b>Faktor Pendukung</b>					
Keterpaparan Informasi					
Tidak Ada	1	0	1	1,000	-
Ada	43	17	60		
<b>Faktor Pendorong</b>					
Dukungan Keluarga					
Kurang	34	3	37	0,000	15,867 (3,788-66,467)
Baik	10	14	24		
Dukungan Petugas Kesehatan					
Kurang Mendukung	17	1	18	0,028	10,074 (1,222-83,048)
Mendukung	27	16	43		

Tabel 2 menunjukkan bahwa yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu ( $p$ -value= 0,001), kepercayaan ibu ( $p$ -value= 0,024), dukungan keluarga ( $p$ -value= 0,000), dan dukungan petugas kesehatan ( $p$ -value= 0,028). Sedangkan yang tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah umur ibu ( $p$ -value= 0,257), dan keterpaparan informasi terhadap pemberian ASI Eksklusif ( $p$ -value= 1,000),

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 13,125 kali untuk tidak memberikan ASI Eksklusif ( $OR= 13,125$ ), dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Ibu yang memiliki kepercayaan negatif terkait ASI Eksklusif berisiko 9,143 kali tidak menyusui secara eksklusif ( $OR= 9,143$ ), dibandingkan dengan yang tidak

memiliki kepercayaan negatif terkait ASI Eksklusif.

Ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga berisiko 15,867 kali untuk tidak memberikan ASI Eksklusif ( $OR= 15,867$ ), dibandingkan dengan yang mendapat dukungan keluarga.

Ibu yang kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan berisiko 10,074 kali untuk tidak memberikan ASI Eksklusif ( $OR= 10,074$ ), dibandingkan dengan yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan.

### 3. Multivariabel

Variabel yang dapat dimasukkan dalam model ini; setelah melewati tahap seleksi bivariat ( $p < 0,25$ ); adalah pengetahuan ibu, kepercayaan ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan.

**Tabel 3.** Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for EXP(B)
				Lower-Upper
Dukungan Keluarga	2.762	.001	15.824	3.200-78.255
Pengetahuan Ibu	2.571	.005	13.084	2.175-78.706
Constant	-4.112	.000	.016	

Tabel di atas menunjukkan bahwa variabel-variabel independen yang berisiko secara statistik terhadap variabel dependen adalah dukungan keluarga dan pengetahuan ibu. Urutan pengaruh faktor-faktor tersebut dengan membandingkan nilai OR adalah dukungan keluarga 15.824 dan pengetahuan ibu 13.084.

Faktor dominan sebagai risiko utama pemberian ASI Eksklusif dapat diketahui dalam fungsi z sehingga menghasilkan persamaan:

$$f(z) = \frac{1}{1 + 2,7^{-(-4,112 + 2,762 (\text{dukungan keluarga}) + 2,571 (\text{pengetahuan Ibu}))}}$$

Persamaan tersebut menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga memiliki pengaruh positif terhadap pemberian ASI

Eksklusif. Setiap pengalihan satu proporsi akan menaikkan 2,762 kejadian pemberian ASI Eksklusif.

Faktor pengetahuan ibu memiliki pengaruh positif pemberian ASI Eksklusif. Setiap pengalihan satu proporsi akan menaikkan 2,571 kejadian pemberian ASI Eksklusif.

Persamaan di atas juga menerangkan bahwa pemberian ASI Eksklusif diakibatkan oleh interaksi antara faktor dukungan keluarga dan pengetahuan ibu, sehingga apabila keluarga kurang mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI Eksklusif maka probabilitas dalam pemberian ASI Eksklusif adalah:

$$f(Z) = \frac{1}{1 + 2,7^{-(-4,112 + 2,762 (\text{dukungan keluarga}) + 2,571 (\text{pengetahuan ibu}))}}$$
$$f(Z) = \frac{1}{1 + 0,297} = 0,77 = 77\%$$

Jadi, keluarga yang kurang mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif mempunyai risiko tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 77%, selebihnya sebesar 23% dapat dipengaruhi oleh faktor kepercayaan ibu, dukungan petugas kesehatan, dan faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## PEMBAHASAN

### 1. Faktor Predisposisi

#### a) Pengaruh Umur Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Umur ibu merupakan variabel penting dalam siklus kehidupan manusia. Umur terbaik untuk reproduktif sehat adalah rentang 20-35 tahun. Rentang usia ini dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi karena fungsi-fungsi organ reproduksi dinilai sudah matang sehingga siap untuk hamil, melahirkan, dan menyusui.<sup>(10)</sup>

Produksi ASI berubah seiring dengan perubahan usia. Ibu yang berumur di bawah 35 tahun merupakan usia yang aman dan dari segi produksi ASI lebih baik menghasilkan ASI yang cukup dibandingkan dengan yang berusia lebih tua.<sup>(12)</sup> Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai awal terjadinya ovulasi sampai usia 35 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (alveoli) secara keseluruhan setelah usia 35 tahun.<sup>(16)</sup>

Ibu tidak bekerja yang berumur 20-35 tahun seharusnya memiliki peluang besar untuk menyusui secara eksklusif, karena memiliki waktu menyusui yang banyak dan secara biologis maupun psikologis dikatakan telah mampu untuk menyusui secara eksklusif. Namun pada kenyataannya tidak memberikan ASI Eksklusif, karena jumlah

ASI yang keluar sedikit. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti psikologi ibu, kurangnya frekuensi menyusui, teknik menyusui yang tidak tepat, serta makanan yang dikonsumsi kurang membantu merangsang produksi ASI.

Selain itu, adanya kepercayaan negatif dalam keluarga yang tidak mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, anggapan negatif ibu, proses persalinan dengan operasi *caesar* sehingga ruangan ibu dan bayi terpisah, ada masalah dengan payudara ibu, ibu berada dalam kondisi sakit, pemberian ASI hanya pada saat sedang berada di rumah saja, dan ada susu formula yang sudah terlanjur dibeli sehingga diberikan hingga habis sambil diselingi dengan pemberian ASI juga menyebabkan terjadinya kegagalan pemberian ASI Eksklusif.

Ibu yang berumur <20 atau > 35 tahun sebagian besar tidak menyusui secara eksklusif karena ASI tidak keluar, bayi sering menangis karena masih lapar, adanya kepercayaan negatif terkait ASI Eksklusif, bayi diberikan susu formula agar bayi cepat kenyang dan tambah gemuk, serta mengikuti pengalaman menyusui anak sebelumnya yang tidak diberikan ASI tapi tetap sehat. Hal ini sejalan dengan Lestari<sup>(17)</sup> bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ( $\rho$ -value = 0,064).

Meskipun mayoritas responden berumur 20-35 tahun, belum dapat dipastikan bahwa responden tersebut dapat menyusui secara eksklusif. Hal ini dapat disebabkan terdapat faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif seperti kepercayaan ibu yang negatif terhadap ASI Eksklusif, pengetahuan yang kurang, dan kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan ibu memberikan ASI secara eksklusif.

#### b) Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang menentukan

perilaku kesehatan seseorang; dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan, dan informasi dari media massa. Pengetahuan dapat terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>(18)</sup>

Kemungkinan penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif dapat terjadi karena pada saat pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*), ibu tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif.<sup>(11)</sup>

Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang berpengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif tidak dapat menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan tentang ASI Eksklusif. Pengetahuan dengan kategori kurang umumnya dimiliki oleh ibu yang tidak bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Elliana<sup>(19)</sup> yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang ( $p\text{-value} = 0,016$ ).

Tingkat pengetahuan ibu memiliki kontribusi yang besar dalam pemberian ASI Eksklusif, namun hanya sekedar tahu saja tidak menjamin ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Perlu adanya variabel lain yang turut mendukung, seperti dukungan keluarga dan kepercayaan ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang perlu mendapat informasi secara lengkap dan didukung dengan pemberian media promosi kesehatan agar ibu tetap mengingat informasi yang diperoleh.

### c) Pengaruh Kepercayaan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosio-psikologis. Kepercayaan dapat bersifat rasional dan irasional. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.<sup>(18)</sup> Kepercayaan yang diyakini di masyarakat dapat juga berupa kebiasaan-kebiasaan yang merupakan hasil pelaziman yang berlangsung dalam waktu yang lama. Hal-hal yang diyakini oleh seorang ibu memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan. Ibu yang telah mengetahui tentang pentingnya ASI Eksklusif namun memiliki nilai dan kepercayaan yang berlawanan dengan pengetahuan tersebut cenderung mengambil keputusan mengikuti kepercayaan yang dianut dibandingkan dengan pengetahuan yang dimiliki.<sup>(12)</sup>

Kepercayaan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan ibu yang memiliki kepercayaan terkait ASI Eksklusif cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif meskipun memiliki waktu yang banyak bersama bayi dan berpeluang menyusui secara eksklusif.

Hasil wawancara yang dilakukan menunjukkan bahwa selain diberikan ASI, bayi juga diberikan makanan atau minuman tambahan lain, seperti kopi yang dipercaya dapat membuat jantung bayi menjadi kuat dan tidak “*hela*” (demam kejang), madu agar bayi tidak mudah sakit, daun kemangi dan garam yang dicampur dengan air hangat agar lendir bisa keluar (jika bayi sedang batuk), dan susu formula atau air putih karena terdapat kepercayaan bahwa bayi laki-laki lebih cepat lapar dan membutuhkan lebih banyak makanan dibandingkan dengan bayi perempuan. Kepercayaan lain yang dianut adalah kolostrum harus dibuang karena dianggap kotor. Sedangkan ibu yang memiliki kepercayaan namun tetap memberikan ASI Eksklusif disebabkan karena ibu meyakini bahwa ASI memang yang terbaik untuk bayinya, pemberian kopi

akan membuat dada bayi sakit dan ibu lebih percaya kepada anjuran dokter.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang tidak memiliki kepercayaan namun tidak memberikan ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan maupun dukungan dari keluarga yang kurang. Ini sejalan dengan Sitorus<sup>(20)</sup> yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan pemberian ASI. Akumulasi dari aspek nilai budaya serta kepercayaan tentang ASI akan berkontribusi membentuk perilaku dalam bentuk tindakan atau praktik pemberian ASI Eksklusif.

Adanya kepercayaan ibu yang bersifat negatif dan kurang mendukung pemberian ASI Eksklusif menyebabkan ibu tidak menyusui secara eksklusif. Ini juga dapat membahayakan kesehatan bayi, contohnya (kolostrum yang dibuang dapat menyebabkan bayi mudah terserang berbagai penyakit infeksi), pemberian kopi dapat menyebabkan jantung bayi berdenyut lebih cepat dari biasanya, bayi sulit tidur, dan dapat mengalami sakit perut bahkan diare. Ibu dan keluarga perlu diberikan edukasi khusus terkait kelebihan ASI, kandungan ASI, serta bahaya pemberian makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan.

## 2. Faktor Pendukung

### a) Pengaruh Keterpaparan Informasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Keterpaparan informasi merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif karena ada atau tidaknya informasi tentang ASI Eksklusif merupakan salah satu fungsi terbentuknya perilaku pemberian ASI Eksklusif. Sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai media cetak, media elektronik dan dari berbagai sumber lain baik tenaga kesehatan maupun dari teman/keluarga.<sup>(21)</sup> Kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi bila ibu menerima informasi tentang menyusui sebelum kehamilan dan sesudah kehamilan.<sup>(14)</sup>

Keterpaparan informasi tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Sebagian besar informasi yang diterima oleh ibu berasal dari petugas kesehatan, namun ada juga yang berasal dari buku, internet, keluarga, atau kombinasi lebih dari satu sumber.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pemberian informasi dari petugas kesehatan kurang lengkap dan sebagian besar ibu lupa dengan informasi yang telah diterima. Ibu yang lupa terhadap informasi dapat disebabkan karena kurangnya pemanfaatan media promosi kesehatan untuk menunjang penyampaian informasi, kondisi di posyandu yang gaduh sehingga ibu tidak dapat mendengar dengan jelas informasi yang disampaikan, dan ibu pernah membaca buku KIA atau mencari informasi tentang ASI Eksklusif di internet, namun hal itu dilakukan hanya pada masa awal setelah melahirkan sehingga ibu lupa karena rentang waktunya sudah sangat lama.

Keterpaparan informasi khususnya terkait ASI eksklusif pada dasarnya dapat meningkatkan pengetahuan dan berlanjut pada timbulnya kesadaran yang pada akhirnya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, namun adanya peran dari faktor lain yang lebih dominan seperti kurangnya dukungan dari keluarga maupun adanya kepercayaan yang negatif terkait ASI Eksklusif akan membuat ibu cenderung tidak bertindak sesuai dengan informasi yang telah diterima. Ini sejalan dengan Zakaria<sup>(22)</sup> yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango ( $p$ -value = 0,19).

Keterpaparan informasi sangat diperlukan oleh ibu agar dapat dijadikan dasar untuk menyusui secara eksklusif dan untuk sampai pada tahap ini, perlu dipastikan bahwa informasi yang diterima harus lengkap dan dapat diingat serta dipahami oleh ibu. Apabila ibu hanya terpapar informasi tentang ASI Eksklusif tanpa

memahami atau lupa dengan informasi yang diterima maka kemungkinan kegagalan pemberian ASI Eksklusif dapat terjadi.

### 3. Faktor Pendorong

#### a) Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui secara eksklusif. Ibu membutuhkan dukungan dan bantuan keluarga (suami, orang tua, mertua, ipar dan sebagainya) agar berhasil menyusui secara eksklusif. Keluarga juga dapat menjadi faktor pendukung sekaligus faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif. Kegagalan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif dapat disebabkan karena pemahaman yang salah dari keluarga. Peristiwa ini dapat diminimalisir saat ibu maupun keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI serta kesepakatan dan komitmen yang kuat untuk mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif.<sup>(10)</sup>

Dukungan keluarga berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif karena sebagian besar responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarga cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif. Dukungan keluarga hanya terbatas pada membantu ibu untuk mengerjakan pekerjaan rumah, mengurus bayi, dan menemani ibu saat menyusui, namun di samping itu, keluarga juga menganjurkan ibu untuk memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan. Keluarga juga tidak pernah memberikan bacaan, seperti buku atau majalah terkait ASI Eksklusif dan jarang mengingatkan ibu untuk memberikan ASI.

Berdasarkan hasil wawancara, ibu menyatakan bahwa keluarganya tidak pernah menanyakan tentang masalah yang dihadapi selama menyusui; dan ada juga yang pernah menanyakan tentang masalah selama menyusui, namun tidak menganjurkan ibu untuk pergi berobat atau berkonsultasi dengan petugas kesehatan melainkan ibu disarankan untuk melakukan pengobatan sendiri di rumah. Suami yang seharusnya

mempunyai pengaruh paling besar terhadap keberhasilan menyusui, juga kurang mendukung ibu. Hal ini dibuktikan dari rendahnya peran serta suami untuk mengantarkan ibu ke posyandu dengan alasan sibuk bekerja dan merasa malu karena mayoritas pengunjung posyandu adalah ibu-ibu.

Sedangkan ibu yang mendapat dukungan baik dari keluarga namun tidak memberikan ASI Eksklusif dapat disebabkan karena masih adanya anggapan negatif yang dimiliki oleh ibu dan pemberian ASI hanya pada saat sedang berada di rumah saja. Ini sejalan dengan Mamangkey<sup>(23)</sup> yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Ratotana Weru ( $p\text{-value} = 0,000$ )

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dapat terjadi apabila ibu mendapat dukungan keluarga terutama dari suami sebagai orang terdekat yang dapat memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Keluarga khususnya suami perlu memiliki pengetahuan yang baik terkait ASI Eksklusif dan komitmen untuk mendukung ibu menyusui secara eksklusif.

#### b) Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Peran tenaga kesehatan merupakan awal dari keberhasilan atau kegagalan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Keberhasilan ibu menyusui memerlukan peran petugas kesehatan, seperti bidan yang terlatih dan mengerti akan proses menyusui. Pengetahuan, sikap, dan tindakan petugas kesehatan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui dengan tata laksana laktasi (manajemen laktasi) sehingga pelaksanaan ASI Eksklusif meningkat.<sup>(15)</sup>

Ibu yang kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan dan tidak memberikan ASI Eksklusif menyatakan bahwa sebagian besar petugas kesehatan pernah menganjurkan ibu untuk memberikan

ASI Eksklusif, namun tidak ada penjelasan lanjutan yang lebih spesifik terkait ASI Eksklusif dan alasan harus memberikan ASI Eksklusif, kurangnya bimbingan dari petugas kesehatan untuk mengatasi permasalahan yang dialami ibu selama masa menyusui, dan sebagian besar ibu lupa dengan materi konseling maupun penyuluhan. Kurangnya bimbingan dapat terjadi karena pada saat berkunjung ke fasilitas kesehatan, ibu jarang menyampaikan keluhan yang dialami selama masa menyusui kepada petugas kesehatan sehingga tidak terjadi proses bimbingan. Sedangkan kurangnya pemanfaatan media promosi kesehatan dan kondisi di posyandu yang gaduh membuat ibu lupa terhadap materi penyuluhan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mendapat informasi terkait ASI Eksklusif dari petugas kesehatan dan ibu yang melaporkan keluhan selama menyusui mendapat bimbingan dari petugas kesehatan. Sebagian besar ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan juga menyatakan bahwa petugas kesehatan telah mendukung ibu untuk menyusui bayinya segera setelah lahir.

Ibu yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan namun tidak memberikan ASI Eksklusif dapat disebabkan masih adanya anggapan negatif yang dimiliki oleh ibu terkait ASI Eksklusif, ibu kurang rutin pergi ke fasilitas kesehatan terutama pada masa menyusui, maupun terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh seperti dukungan keluarga dan pengetahuan ibu. Ini sejalan dengan Juliani<sup>(24)</sup> yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah ( $\rho$ -value = 0,007).

Dukungan petugas kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yaitu dengan memberikan konseling sejak pemeriksaan kehamilan sampai pada masa menyusui. Adanya komitmen yang kuat dari petugas kesehatan dalam mempromosikan ASI Eksklusif sangat diperlukan karena petugas kesehatan selalu

memiliki kontak langsung dengan ibu sehingga mempunyai banyak kesempatan untuk memberikan penjelasan dan penyuluhan terkait ASI Eksklusif.

#### **4. Faktor Dominan sebagai Risiko Utama Pemberian ASI Eksklusif pada Kelompok Ibu Tidak Bekerja**

Dukungan keluarga dan pengetahuan ibu adalah faktor yang dominan dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang kurang mendapat dukungan keluarga dan memiliki pengetahuan yang kurang cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif.

Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki kesempatan untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja karena memiliki waktu menyusui yang lebih banyak dan tidak memiliki beban pekerjaan yang terlalu berat, namun apabila tidak didukung dengan dukungan keluarga dan pengetahuan yang baik, maka ada kemungkinan ibu yang tidak bekerja juga berisiko tidak memberikan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena ASI mengandung nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.<sup>(7)</sup> Pengetahuan ibu yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif.<sup>(11)</sup> Pengetahuan dengan kategori kurang yang dimiliki oleh ibu tidak bekerja dapat menyebabkan terjadinya kegagalan pemberian ASI Eksklusif, namun faktor lain seperti dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Keluarga merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan seseorang. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan oleh seorang ibu dalam keberhasilannya memberikan ASI eksklusif, dukungan dari keluarga akan mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.<sup>(10)</sup> Dukungan keluarga pada umumnya berasal dari suami dan orang tua. Suami dan orang tua adalah orang terdekat yang dapat mempengaruhi seorang ibu untuk tetap

menyusui secara eksklusif atau malah memberikan makanan/minuman tambahan kepada bayi. Bentuk dukungan suami berupa nasihat untuk memberikan ASI Eksklusif, membantu ibu bila lelah, dan membantu melakukan pekerjaan rumah, sedangkan dukungan orang tua lebih terlihat untuk mempengaruhi ibu memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berusia enam bulan.<sup>(25)</sup>

## KESIMPULAN

Pengetahuan ibu, kepercayaan ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif ibu yang tidak bekerja, sedangkan umur ibu dan keterpaparan informasi tidak berpengaruh. Faktor dominan dalam pemberian ASI yang tidak eksklusif oleh ibu yang tidak bekerja adalah kurangnya peran keluarga yang mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI Eksklusif.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini benar-benar tidak memiliki konflik kepentingan, kolaboratif, atau kepentingan lainnya dengan pihak manapun.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada para ibu di Kelurahan Oesapa yang telah bersedia menjadi responden.

## REFERENSI

1. Bappenas. 2013. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta: Bappenas.
2. Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
3. Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Dinkes Provinsi NTT. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi NTT*. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi NTT.
6. Dinkes Kota Kupang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Kupang*. Kupang: Dinas Kesehatan Kota Kupang.
7. Irianto, K. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta.
8. Megawati R. A., Notoatmojo, H., dan Rohmani, A. 2012. *Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana*. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1): 30-37.
9. Astuti, I. 2013. *Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. *Jurnal Health Quality*, 4(1): 1-76.
10. Septiani, H., Budi, A., dan Karbito. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui yang Bekerja sebagai Tenaga Kesehatan*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2):159-174.
11. Wahyuningsih. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Bersalin tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Ceper Klaten*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 3(1).
12. Kriselly, Y. 2012. *Studi Kualitatif terhadap Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Pangi Kecamatan Katingan Hilir Kabupaten Katingan Propinsi Kalimantan Tengah Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
13. Rahmawati., Bahar B., dan Salam, A. 2010. *Hubungan antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*.

- Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.
14. Oktaria, M. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini, Tempat Persalinan, dan Penolong Persalinan terhadap Pemberian Makanan Prelakteal pada Bayi 0-5 Bulan di Wilayah Puskesmas Balai Agung Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
  15. Jatmika S. E. D., Shaluhayah, Z., dan Suryoputro, A. 2014. *Dukungan Tenaga Kesehatan untuk Meningkatkan Niat Ibu Hamil dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman Kota Yogyakarta*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2).
  16. Pertiwi, P. 2012. *Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
  17. Lestari, R. R. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu*. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1): 131-136.
  18. Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
  19. Eliana, D., Kurniawati, T., dan Roekhana, R. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang*. *Jurnal Kebidanan*, 7(2): 135-143.
  20. Sitorus, S. B. M. 2016. *Pengaruh Dukungan Keluarga dan Faktor Sosial Budaya terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraya Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang*. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.
  21. Rubinem. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sronдол Kota Semarang Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.
  22. Zakaria, R. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014*. *JIKMU*, 5(2).
  23. Mamangkey, S. J. F., Rompas, S., dan Masi, G. 2018. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Ranotana Weru*. *e-Journal Keperawatan*, 6(1).
  24. Juliani, S., dan Arma, N. 2018. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah*. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(3): 115-124.
  25. Fikawati, S., dan Syafiq, A. 2009. *Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(3).