

**Pelaksanaan Kelas Pasutri Berbasis E-Book terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasutri Berkaitan Perawatan Kehamilan**  
Luluk Hidayah, Yayuk Norazizah

**Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**  
Adisty Dwi Treasa, Menik Sri Daryanti

**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara**  
Mulastin, Ita Rahmawati, Sugiarto

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi 6-24 Bulan Di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor Tahun 2019**  
Ryandita Karina Purvitasari, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari

**Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ruang Laktasi pada Ibu Menyusui yang Bekerja Di Kementerian Keuangan RI 2019**  
Muthia Wardahlina Hardi, Terry Yuliana, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari

**Perilaku *Personal Hygiene* Penderita Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondosari**  
David Laksamana Caesar, Arif Rochman Hakim

**Kajian Dampak Lingkungan Industri terhadap Kualitas Hidup Warga Sekitar**  
Teguh Dwi Mena, Wido Prananing Tyas, Risna Endah Budiati

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** **CENDEKIA UTAMA**

***Editor in Chief***

David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus,  
Indonesia

***Editorial Board***

Eko Prasetyo, S.KM., M.Kes. STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Sri Wahyuningsih, S.KM., M.Gizi., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Risna Endah Budiati, S.KM., M.Kes., (Epid), STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Ervi Rachma Dewi, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Reviewer***

Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia  
Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes., Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia  
Eti Rimawati, S.KM., M.Kes., Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia  
Didik Sumanto, S.KM., M.Kes. (Epid), Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

***English Language Editor***

Arina Hafadhotul Husna, M.Pd., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***IT Support***

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Alamat***

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381

Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651

Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM>

JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	iv
<b>Pelaksanaan Kelas Pasutri Berbasis E-Book terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasutri Berkaitan Perawatan Kehamilan</b>	
Luluk Hidayah, Yayuk Norazizah .....	88
<b>Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Kunjungan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta</b>	
Adisty Dwi Treasa, Menik Sri Daryanti .....	98
<b>Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara</b>	
Mulastin, Ita Rahmawati, Sugiarto .....	106
<b>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi 6-24 Bulan Di RW 05 Pabuaran Mekar Bogor Tahun 2019</b>	
Ryandita Karina Purvitasari, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari .....	115
<b>Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ruang Laktasi pada Ibu Menyusui yang Bekerja Di Kementerian Keuangan RI 2019</b>	
Muthia Wardahlina Hardi, Terry Yuliana, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari ...	129
<b>Perilaku <i>Personal Hygiene</i> Penderita Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondosari</b>	
David Laksamana Caesar, Arif Rochman Hakim .....	144
<b>Kajian Dampak Lingkungan Industri terhadap Kualitas Hidup Warga Sekitar</b>	
Teguh Dwi Mena, Wido Prananing Tyas, Risna Endah Budiati .....	156
Pedoman Penulisan Naskah .....	172
Ucapan Terima Kasih .....	176

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BAYI 6-24 BULAN DI RW 05 PABUARAN MEKAR BOGOR TAHUN 2019

Ryandita Karina Purvitasari, Ayu Anggraeni Dyah Purbasari  
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta  
vitaryandita@gmail.com

### ABSTRAK

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut SDKI (2017) tingkat AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Oleh karena itu WHO dan UNICEF sangat menyarankan pemberian air susu ibu (ASI) selama 6 bulan penuh. ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan selama 6 bulan penuh kepada anak tanpa tambahan bahan makanan atau minuman apapun. Metode penelitian ini menggunakan desain studi penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah responden 65 orang ibu. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Pengambilan data dilakukan selama bulan Mei tahun 2019. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada RW 05 sebesar 41,5%. Faktor pengetahuan ibu ( $p=0,001$ ), status pekerjaan ibu ( $p=0,041$ ) dan peran kader ( $p=0,042$ ) memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini. Sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan terhadap faktor usia ibu, pendidikan ibu, dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Disarankan bagi kader/tenaga kesehatan setempat untuk dapat memberikan/meningkatkan informasi mengenai ASI eksklusif dan memberikan penyuluhan mengenai ASI eksklusif kepada masyarakat.

Kata Kunci : ASI eksklusif, bayi, ibu, menyusui

### ABSTRACT

*The infant mortality rate (IMR) in Indonesia was quite high. According to the IDHS (2017) the level of IMR is 32 per 1000 live births. WHO and UNICEF strongly recommend to gave of breast milk for 6 full months for the babies. Exclusive breastfeeding is breast milk given for 6 full months to the child without any additional food or drink ingredients. This research method used a cross sectional study design. The sampling technique used total sampling with the number of respondents 65 mothers. Retrieving data using a questionnaire. Data collection is carried out during May 2019. The results of this study indicate that exclusive breastfeeding in RW 05 was 41.5%, knowledge about exclusive breastfeeding ( $p = 0.001$ ), employment status ( $p = 0.041$ ) and cadre role ( $p = 0.042$ ) had a significant relationship to exclusive breastfeeding in this study. While there is no significant relationship to the factors of maternal age, maternal education, and husband's support with exclusive breastfeeding. Recommended for cadre to be able to provide / improve information on exclusive breastfeeding and provide information on exclusive breastfeeding to the community.*

*Keywords: Exclusive breastfeeding, mother, baby, breastfeeding*

## PENDAHULUAN

Salah satu indikator untuk melihat status kesehatan masyarakat di suatu negara adalah dengan melihat angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Untuk dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak, *United Nation Children Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) sangat menyarankan sebaiknya anak diberi air susu ibu (ASI) saja yang wajib diberikan selama 6 bulan penuh kepada anak. Jika ASI sudah terpenuhi selama 6 bulan, barulah anak mulai dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Namun pemberian ASI tetap dapat dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. [1]

*The Lancet Breastfeeding Series*, 2016 mengatakan bahwa dengan memberikan ASI pada bayi dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 88% serta menurunkan angka untuk terjadinya risiko stunting, obesitas dan penyakit kronis bagi anak di masa yang akan datang. Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak-anak sakit karena tidak mendapatkan ASI eksklusif. Saat ini pemerintah sudah berupaya untuk membuat kebijakan-kebijakan untuk dapat mendukung kegiatan menyusui serta melakukan peningkatan kapasitas petugas kesehatan. [2]

ASI sangat berperan penting dalam 1000 hari pertama kehidupan anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak ditentukan dalam 1000 hari pertamanya, beberapa diantaranya adalah inisiasi menyusui dini (IMD) ketika bayi lahir serta asupan ASI eksklusif yang didapatkannya. ASI eksklusif berperan penting dalam kehidupan anak dalam masa yang akan datang, dengan ASI ibu dapat membantu menyelamatkan generasi masa yang akan datang. ASI memiliki banyak kandungan yang dibutuhkan bayi sehingga bayi tidak memerlukan bahan tambahan apapun, serta ASI mudah dicerna oleh pencernaan bayi sehingga tidak menimbulkan penyakit bagi bayi. [3].

WHO (2017) menyatakan masih banyak bayi dan anak-anak yang tidak mendapatkan makanan optimal, hanya sekitar 36% bayi yang berusia 0-6 bulan diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2007-2014. Menurut Riskesdas 2013 proses menyusui

terbanyak pada 1-6 jam setelah melahirkan sebesar (3,2%) dan menyusui kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini atau IMD) sebesar 34,5 %. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada saat 7 – 23 jam setelah melahirkan yaitu sebesar 3,7 %.

Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya, adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Faktor tersebut terbagi kedalam faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi antara lain pengetahuan dan sikap ibu, faktor pendukungnya antara lain fasilitas kesehatan dan manajemen laktasi, sedangkan faktor penguatnya antara lain dukungan suami dan keluarga terdekat [4]

Proporsi inisiasi menyusui dini atau IMD pada anak usia 0-23 bulan sebesar 58,2 %, proporsi tersebut mengalami peningkatan dibandingkan dengan proporsi tahun 2013 yang sebesar 35,4 %. Berdasarkan proporsi menurut provinsi tahun 2018, provinsi DKI Jakarta menjadi provinsi yang memiliki proporsi IMD terbesar [5]

Proporsi pola pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 sebesar 37,3% dimana proporsi pola pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di provinsi Bangka Belitung dengan proporsi sebesar 56,7%. Proporsi bayi laki-laki lebih banyak proporsi pemberian ASI eksklusifnya dibandingkan bayi perempuan dengan proporsi 38,7%. Proporsi ASI eksklusif dengan pendidikan kepala keluarga tamat SLTA/MA memiliki proporsi paling besar yakni sebesar 41,9%. Proporsi ASI eksklusif di perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi di pedesaan, yakni 40,7%. [5]

Berdasarkan data, uraian serta fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi Usia 6-24 Bulan di RW 05 Kelurahan Pabuaran Mekar Bogor Tahun 2019”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis studi deskriptif analitik, menggunakan desain studi *cross sectional*, dimana pengambilan data variabel independen yang meliputi usia, kondisi ibu, pengetahuan, pendidikan, status pekerjaan ibu, dukungan suami, dan peran kader dengan variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif dilakukan secara langsung dalam satu waktu. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu RW 05 Kelurahan Pabuaran Mekar. Pengumpulan data dilaksanakan selama bulan Mei 2019.

Pada penelitian ini populasi penelitiannya adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berusia 6 hingga 24 bulan yang terdapat di Posyandu RW 05 Kelurahan Pabuaran Mekar dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 65 orang ibu.

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer yang digunakan adalah data yang akan diambil pada saat penelitian berlangsung. Sedangkan data sekunder yang digunakan adalah ada data yang dimiliki oleh posyandu dengan kriteria ibu yang memiliki anak berusia 6 - 24 bulan serta melakukan kunjungan aktif ke posyandu di Posyandu RW 05 Kelurahan Pabuaran Mekar. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Pada tabel 1 menunjukkan hasil distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif, karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, selain itu juga terdapat dukungan suami dan peran kader di Posyandu Harapan 1 dan 2 RW 05 Kelurahan Pabuaran Mekar Kabupaten Bogor. Pemberian ASI eksklusif pada ibu di Posyandu RW 05 sebesar 41,5%, usia responden sebagian besar 20-35 tahun (81,5%), responden lebih banyak tamat SMA (80,0%), responden lebih banyak yang tidak bekerja (73,8%), sebagian besar responden sudah memiliki

persiapan menyusui yang baik (69,2%), sebagian responden memiliki kondisi yang baik untuk menyusui (50,8%), sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif (73,8%), sebagian responden menyatakan mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif (53,8%), sebagian besar responden menyatakan kader berperan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu (78,5).

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Tidak Eksklusif	38	58,5
Eksklusif	27	41,5
<b>Usia</b>		
< 20 th atau > 35 th	12	18,5
20 - 35 tahun	53	81,5
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SMA	52	80
Tamat PT	13	20
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	17	26,2
Tidak Bekerja	48	73,8
<b>Persiapan Menyusui</b>		
Kurang baik	20	30,8
Baik	45	69,2
<b>Pengetahuan</b>		
Cukup	17	26,2
Baik	48	73,8
<b>Dukungan Suami</b>		
Kurang mendukung	30	46,2
Mendukung/baik	35	53,8
<b>Peran Kader</b>		
Kurang mendukung	14	21,5
Mendukung/baik	51	78,5

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada Tabel 2 antara lain usia ibu, pengetahuan ibu, serta status pekerjaan ibu. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan antara lain pendidikan ibu, dukungan suami dan peran kader dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Jml N	P value	
	Tidak Eksklusif		Eksklusif				
	n	%	n	%			
<b>Usia</b>							
< 20 th atau > 35 th	7	58,3	5	41,7	12	100	0,999
20-35 th	31	58,5	22	41,5	53	100	
<b>Pengetahuan</b>							
Cukup	16	94,1	1	5,9	17	100	0,001
Baik	22	45,8	26	54,2	48	100	
<b>Pendidikan</b>							
Tamat SMA	30	57,7	22	42,3	52	100	0,999
Tamat PT	8	61,5	5	38,5	13	100	
<b>Status Pekerjaan</b>							
Bekerja	14	82,4	3	17,6	17	100	0,041
Tidak Bekerja	24	50	24	50	28	100	
<b>Dukungan Suami</b>							
Tidak mendukung	19	63,3	11	36,7	30	100	0,627
Mendukung/baik	19	54,3	16	45,7	35	100	
<b>Peran Kader</b>							
Tidak mendukung	12	85,7	2	14,3	14	100	0,042
Mendukung/baik	26	51	25	49	51	100	

## Pembahasan

### Usia Ibu

Pada penelitian ini diketahui sebanyak 31 responden yang berusia 20-35 tahun tidak memberikan ASI secara eksklusif (58,5%). Berdasarkan uji statistik terhadap hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan nilai  $p > \alpha$  ( $p=0,999$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan terhadap usia dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini. Artinya faktor usia ibu bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2016) dan Arifiati (2017). Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian Kusumayanti dan Nindya (2017) serta Septiani, dkk (2017) dimana dalam penelitiannya didapatkan nilai  $p > \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sohimah dan Lestari (2017). Dalam penelitiannya didapatkan nilai  $p = 0,012$  ( $p < \alpha$ ). Sehingga dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Hurlock usia produktif adalah usia 20-35 tahun, dimana usia dapat mempengaruhi cara berpikir, bertindak dan emosi seseorang. Biasanya usia ibu juga akan mempengaruhi kesiapan ibu dalam memberikan ASI bagi bayinya. Usia yang matang/lebih dewasa pada umumnya mempunyai kontrol emosi yang lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia ibu menyusui yang terlalu mudah juga dapat mengakibatkan kondisi fisiologis dan psikologis ibu belum siap [6].

Tidak adanya hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI dapat dijelaskan karena usia bukan merupakan faktor langsung yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Usia seringkali berkaitan dengan kondisi kematangan emosional seseorang untuk berpikir dan berperilaku. Kemungkinan lainnya karena responden mendapatkan pengalaman atau informasi dari keluarga atau kader [7].

### **Pengetahuan Ibu**

Dalam penelitian ini responden yang berpengetahuan cukup lebih cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif (94,1%). Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan hasil  $p < \alpha$  ( $p = 0,001$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Artinya pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2018) dan Amir,dkk (2018),  $p < \alpha$  ( $p=0,043$ ). Hasil penelitian yang sejalan lainnya juga ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Arifiati (2017), pada hasil penelitiannya didapatkan nilai  $p < 0,05$  ( $p=0,000$ ), sehingga dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pitaloka, dkk (2018) menunjukkan bahwa nilai signifikansinya lebih besar dari nilai *alpha* ( $p=0,233$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh intensitas perhatian individu tersebut dan persepsi individu terhadap objek. [8]. Pada umumnya ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI akan memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Namun terdapat juga ibu yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tetapi tetap tidak memberikan ASI eksklusifnya. [9].

Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan untuk mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki ibu maka semakin besar kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Begitupun sebaliknya, semakin rendah/kurang pengetahuan ibu maka semakin rendah kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusifnya. [10].

### **Pendidikan Ibu**

Pada penelitian ini 61,5% responden tamat perguruan tinggi cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan responden tamat SMA cenderung lebih memberikan ASI eksklusifnya (42,3%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p > 0,05$  ( $p=0,999$ ), sehingga dapat disimpulkan pada penelitian ini bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI

eksklusif. Artinya pada penelitian ini tingkat pendidikan ibu bukan merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifiati (2017) serta Sohimah dan Lestari (2017) yang didapatkan hasil nilai  $p > \alpha$ , sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil yang sama juga ditunjukkan pada penelitian penelitian Hastuti (2015).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lestari (2018) terhadap pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,002$ ). Dalam penelitiannya beliau membagi tingkat pendidikan menjadi dua yaitu tingkat pendidikan dasar dan tingkat pendidikan lanjut. Artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan untuk mencapai hal yang diinginkannya. Pendidikan perlu agar sekiranya individu mendapatkan informasi yang diperlukan atau dapat memahami informasi yang disampaikan oleh orang lain. [11]. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah ia menerima atau mengolah informasi begitupun sebaliknya, orang yang berpendidikan rendah akan sulit menerima informasi karena lebih memilih kepercayaan yang ia pegang sebelumnya.

Pada umumnya ibu yang berpendidikan tinggi akan memberikan ASI eksklusifnya. Namun hal ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi ibu cenderung memiliki kesempatan untuk bekerja. Ibu yang bekerja akan sulit untuk memberikan ASI eksklusifnya lantaran sulit untuk cuti hamil atau tidak tersedianya sarana dan prasarana ruang laktasi [12].

Menurut peneliti perbedaan ini bisa saja terjadi, mungkin ibu dengan tamat pendidikan SMA dapat memperoleh informasi mengenai ASI eksklusif melalui internet, buku, majalah, kader, maupun tenaga kesehatan. Lebih berpengaruh terhadap faktor pengetahuan ibu sendiri dibandingkan tingkat pendidikan ibu.

### **Status Pekerjaan Ibu**

Dalam penelitian ini diketahui sebesar 82,4% responden yang bekerja tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil analisis uji statistik hasilnya menunjukkan  $p\text{ value}=0,041$  ( $p<\alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Artinya dalam penelitian ini status pekerjaan ibu mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Timporok, dkk (2018) dan Arifiati (2017), dimana diperoleh  $p\text{ value} < \alpha$ , artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Okawary (2015) dan Sulistiyowati, *et al.*, (2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumayanti dan Nindya (2017). Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Pratiwi, dkk dimana didapatkan hasil  $p>0,05$ .

Dukungan keluarga yang kurang pada ibu menyusui yang bekerja juga menjadi salah satu yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan. Ibu yang bekerja diluar rumah tentu lebih banyak memiliki waktu diluar rumah, sehingga sulit memberikan ASI bagi bayinya. Sehingga biasanya pemberian ASI pada ibu yang bekerja menjadi salah satu hambatan dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif.

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status ibu yang bekerja lebih sulit untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan status ibu yang tidak bekerja. Karena kesibukan diluar rumah, maka ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat bayinya sehingga sulit untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif.

### **Dukungan Suami**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif, diketahui bahwa 63,3% responden kurang

mendapat dukungan suami sehingga tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p value* sebesar 0,627 ( $p > \alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini. Artinya dalam penelitian ini faktor dukungan suami bukan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumayanti dan Nindya (2017) serta Bakri, dkk (2019), dimana dalam penelitiannya masing-masing didapatkan nilai  $p > \alpha$ . Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2017) yang menyatakan bahwa dukungan yang baik mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Amalia dan Rizki (2018) dan penelitian Muninggar (2016).

Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif adalah suatu dukungan yang sangat berharga. Seorang suami memiliki peran penting untuk mendukung istrinya dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan suami terhadap istrinya. Suami juga berperan dalam hal memotivasi dan membantu pekerjaan istri dirumah selagi istri menyusui. [13].

Suami berperan dalam kelancaran reflek pengeluaran ASI yang berhubungan dengan emosi ibu. Dalam penelitiannya juga menyebutkan dukungan yang biasa diberikan suami antara lain adalah informasi, penghargaan terhadap istri, dan dukungan emosi. Dimana hal ini menyatakan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh bagi ibu dalam pemberian ASI eksklusifnya [14].

Dalam penelitian ini hasil uji statistiknya menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI

eksklusif. Suami/ayah dapat berperan besar dalam mendukung pemberian ASI eksklusif dengan cara menemani ibu saat menyusui, membawakan makanan atau buah-buahan yang sehat untuk ibu, membantu mengganti popok bayi dan lainnya. Hubungan antara ayah dan anak juga penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Seorang suami yang dapat mengerti manfaat ASI pasti dapat memberikan dukungan bagi ibu dan membantu ibu dalam mengurus bayinya [15].

### **Peran Kader**

Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebesar 85,7% responden yang kurang mendapat dukungan dari kader tidak memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan sebesar 51,0% responden yang mendapat dukungan dari kader juga tidak memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan uji statistik, hasilnya menunjukkan  $p < 0,05$  ( $p = 0,042$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader dengan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini. Artinya dukungan/peran kader mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Peran kader juga tidak kalah pentingnya dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. Kader kesehatan berperan sebagai fasilitator bagi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Kader berperan dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusifnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mamonto (2015) dan Sugiarto, dkk (2016). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ransum, dkk (2013) dan Rhapsodi, *et al* (2019)..

Dalam Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, kader berperan untuk memberikan informasi kepada ibu dimulai pada saat kehamilan tentang manfaat ASI eksklusif. Sehingga ibu menjadi memiliki pengetahuan mengenai ASI eksklusif. Peran kader sangat berperan dalam hal keberhasilan sekaligus kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif [17].

Kader dapat menjadi teladan bagi perilaku kesehatan masyarakat. Maka kader harus membantu meningkatkan kesadaran, dukungan, serta informasi bagi masyarakat mencapai perilaku kesehatan yang baik [17].

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-24 bulan di Posyandu RW 05 Kelurahan Mekar Kabupaten Bogor sebesar 41,5%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu ( $p=0,001$ ), status pekerjaan ibu ( $p=0,041$ ) dan peran kader ( $p=0,042$ ). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif antara lain usia ibu, pendidikan ibu serta dukungan suami.

### **Saran**

Responden diharapkan dapat menambah pengetahuan atau informasi mengenai ASI eksklusif. Diharapkan kader posyandu RW 05 dapat meningkatkan dukungan terhadap ibu menyusui serta meningkatkan pemberian informasi dan pengetahuan yang dapat dilakukan dengan penyuluhan kepada ibu-ibu, suami, maupun keluarga terdekat untuk dapat mendukung pemberian ASI eksklusif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. InfoDATIN. Situation and analysis of exclusive breastfeeding [Internet]. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014. hal. 1–7.
2. Kemenkes. Menyusui Dapat Menurunkan Angka Kematian Bayi [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2017 [dikutip 9 Maret 2019].
3. Siregar MHDA. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. USU Digit Libr. 2004;1–14.
4. Septiani H, Budi A, Karbito. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Aisyah J Ilmu Kesehat* 2. 2017;(3):159–74.
5. Riskesdas. RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018.
6. Jannah AM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Gerem Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kota Cilegon Tahun 2015. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat; 2016.

7. Nursalam. Metode Riset Keperawatan. Jakarta: Infomedika; 2001.
8. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
9. Septikasari M. Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi [Internet]. 1 ed. Yogyakarta: UNY Press; 2018 [dikutip 14 Februari 2019]. xii + 74.
10. Lestari RR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2018;2(1):131–6.
11. Wawan A, M D. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
12. Pitaloka DA, Abrory R, Pramita AD. Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Res Study*. 2018;265–70.
13. Yuliarti N. Keajaiban ASI - Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan
14. Purnamasari ARA. Hubungan Dukungan Suami dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul. *Naska*. 2017;
15. Kusumayanti N, Nindya TS. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Daerah Perdesaan. *Media Gizi Indones*. 2017;12(2):98–106.
16. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2010 Tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui [Internet]. 03 2010 hal. 1–28. Tersedia pada: <https://jdih.kemennpppa.go.id/peraturan/Permeneg PP&PA No 3 Thn 2010 - Penerapan 10 Langkah Mnju Kbrhsln Menyusui.pdf>
17. Kuntoro N. Peran Karakteristik Responden dan Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Identifikasi Faktor yang Terkait dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *J Biometrika dan Kependud*. 2016;5(1):52–60.

## PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain. Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

Komponen naskah:

- Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf Book Antiqua, ukuran 13, spasi 1
- Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan

penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.

- Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian
- Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format *Microsoft word*, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381.

**Kontak langsung dapat melalui:**

- Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- Sri Wahyuningsih : 0857 405 72 288

Naskah juga dapat dikirim melalui email:  
**[jkm.cendekiautama@gmail.com](mailto:jkm.cendekiautama@gmail.com)**

**Contoh penulisan daftar pustaka :**

**Artikel Jurnal Penulis Individu**

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

**Artikel Jurnal Penulis Organisasi**

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

**Artikel Jurnal di Internet**

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/1161186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

**Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya**

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

**Buku yang Ditulis Individu**

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.50

**Buku yang Ditulis Organisasi**

Council of Europe, *Recent Demographic Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

**Artikel dari Buletin**

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, *Bulletin of the World Health Organization*, 2004, 82(3):180–186.

**Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi**

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

**BAB dalam Buku**

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., *The Sociocultural and Political Aspects of Abortion*, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

**Data dari Internet**

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

**Disertasi**

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

**Makalah dalam Surat Kabar**

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

**Kamus**

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527