

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GAGALNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAMBAH SAMO I

Andria⁽¹⁾, Rika Herawati⁽²⁾, Elvira Junita⁽³⁾, Nurlela⁽⁴⁾ Darma Afni Hasibuan⁽⁵⁾

⁽¹⁾S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Pasir Pengaraian,
email: andria@upp.ac.id

⁽²⁾SI Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Pasir Pengaraian,
email: rikaherawatinasution@gmail.com

⁽³⁾S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Pasir Pengaraian,
email: elvirajunita@upp.ac.id

⁽⁴⁾S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Pasir Pengaraian,
email: nurlela@gmail.com

⁽⁵⁾D III Akademi Kebidanan Matorkis Kota Padang Sidempuan
email: afnihasibuan87@gmail.com

ABSTRAK

ASI merupakan makanan terbaik, dan merupakan makanan pertama serta paling utama untuk bayi, namun cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rambah Samo I pada tahun 2022 yaitu 57%. Survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 6 - 12 bulan, diperoleh informasi bahwa 6 orang ibu sudah memberikan MP-ASI pada bayinya sebelum bayi berusia 6 bulan Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Jenis penelitian survey deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I berjumlah 65 orang, dengan pengambilan sampel secara total sampling.. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *chi-square* dengan *CI 95 % dan $\alpha 0,05$* . Hasil univariat diketahui 55,4 % responden memiliki sikap negatif, (15,4 %) sosial budaya kurang baik, (43,1 %) memperoleh dukungan yang kurang baik dan 43,1 % gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil bivariat diketahui ada hubungan sosial budaya ($p = 0,004$) dan dukungan keluarga ($p = (0,000)$) dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif, dan tidak ada hubungan sikap dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I ($p = 0,132$). Disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya dan dukungan keluarga. Saran kepada petugas agar melakukan kunjungan rumah dan memberikan penyuluhan serta motivasi pada ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif, sehingga sikap mereka tentang ASI eksklusif juga berubah menjadi lebih baik..

Kata kunci: sikap, sosial budaya, dukungan keluarga, ASI eksklusif

ABSTRACT

Breast milk is the best food, and is the first and most important food for babies, but the coverage of exclusive breastfeeding at the Rambah Samo I Health Center in 2022 is 57%. A preliminary survey conducted on 10 mothers who had babies aged 6 - 12

months, information was obtained that 6 mothers had given MP-ASI to their babies before the baby was 6 months old. The purpose of the study was to find out the factors related to the failure of exclusive breastfeeding. The type of descriptive survey research correlates with the cross-sectional approach. The population is all mothers who have babies aged 6-12 months in the working area of the Rambah Samo I Health Center totaling 65 people, with a total of sampling. Data collection was done using questionnaires and analyzed using the chi-square test with a CI of 95% and α 0.05. Univariate results were found that 55.4% of respondents had negative attitudes, (15.4%) socio-cultural poor, (43.1%) received less support. Bivariate results found that there was a socio-cultural relationship ($p = 0.004$) and family support ($p = 0.000$) with the failure of exclusive breastfeeding, and there was no relationship between attitudes and the failure of exclusive breastfeeding in the working area of the Rambah Samo I Health Center ($p = 0.132$). It was concluded that the factors associated with the failure of exclusive breastfeeding were socio-cultural and family support. Advice to officers to conduct home visits and provide counseling and motivation to breastfeeding mothers to breastfeed exclusively, so that their attitude about exclusive breastfeeding also changes for the better.

Keywords: attitude, socio-cultural, family support, exclusive breastfeeding

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan terbaik, dan merupakan makanan pertama serta paling utama untuk bayi. ASI juga bermanfaat sebagai alat kontrasepsi bagi ibu, dimana pemberian ASI eksklusif akan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang dapat menekan ovulasi serta memacu involusi uterus (Arisman, 2014). Walaupun menyusui memiliki banyak manfaat, cakupan pemberian ASI eksklusif masih sangat rendah.

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Hal ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. Padahal, penurunan gizi anak hingga menyebabkan anak bergizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (stunting) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang benar (Paramita, 2017).

Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*) (Kemenkes RI, 2016). Menurut data Riskesdas yang diambil dari tahun 2014 - 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 37,3%, 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33%, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan yaitu sebesar 37,3% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2021, secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif kembali mengalami peningkatan yaitu sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40% (Kemenkes RI, 2022)

Cakupan pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Propinsi Riau tahun 2020 adalah 43,5 %. Pencapaian ini sudah mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 37,21 %. Adapun pemberian ASI eksklusif di adalah 51,9 % (Dinkes Riau, 2021). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rambah Samo I

pada tahun 2022 yaitu 57%. Diantara 9 Desa yang ada, cakupan pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Desa Lubuk Bilang yaitu 51,61 % (Puskesmas Rambah Samo I, 2022).

Penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, meningkatnya pemberian MPASI sebelum waktunya dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi tempat perempuan bekerja yang belum memberikan kesempatan dan ruang khusus untuk menyusui (Septiani, 2017). Menurut L. Green, terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dsb. Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, dan tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan. Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Adanya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan juga akan ikut mendorong perilaku seseorang untuk memelihara kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

Survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 6 - 12 bulan, diperoleh informasi bahwa 6 orang ibu sudah memberikan MP-ASI pada bayinya sebelum bayi berusia 6 bulan.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *cross sectional*. yaitu pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor resiko dengan efeknya (*point time approach*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I , berjumlah 65 orang Sampel dalam penelitian ini sebanyak 65 orang dengan teknik pengambilan sampel yakni sampling jenuh. Analisis hasil uji statistic menggunakan *Chi-Square* test untuk menyimpulkan adanya hubungan 2 variabel

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Umur		
	- < 20 tahun dan > 35 tahun	7	10,8
	- 20 – 35 tahun	58	89,2
2	Jumlah anak		
	- > 3 orang	6	9,2
	- 1 – 3 orang	59	90,8
3	Pendidikan		
	- SD	26	40,0

-	SLTP	18	27,7
-	SLTA	20	30,8
-	Perguruan Tinggi	1	1,5
4.	Pekerjaan		
-	Bekerja	1	1,5
-	Tidak bekerja	64	98,5

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa lebih dari mayoritas responden yaitu 58 responden (89,2 %) berumur 20 – 35 tahun, 59 responden (90,8%) memiliki anak 1 – 3 orang, 26 responden (40,0 %) berpendidikan SLTP dan 64 responden (98,5 %) tidak bekerja (ibu rumah tangga).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independent dengan variabel dependent, yaitu hubungan sikap, sosial budaya dan dukungan keluarga dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Pengujian hipotesis untuk pengambilan keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan ditolak atau diterima dengan menggunakan pengujian statistic *chi-square*. Hubungan variabel dependen dan variabel independent dikatakan bermakna apabila nilai p yang diperoleh $\leq 0,05$. Hasil dari analisa bivariat pada penelitian ini adalah :

a. Hubungan Sikap dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.6

Hubungan Sikap dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I

Sikap	Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		Pvalue	OR (95 % CI)
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Negative	19	52,8	17	47,2	36	100	0,132	2,484 (0,893-6,910)
Positif	9	31,0	20	69,0	29	100		
Total	28	43,1	37	56,9	65	100		

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa diantara 36 responden dengan sikap negatif, terdapat 19 responden (52,8 %) gagal dalam pemberian ASI Eksklusif. Diantara 29 responden dengan sikap positif, juga terdapat 9 responden (31,0 %) yang gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,132$ ($p > 0,05$), ini berarti bahwa tidak ada hubungan sikap dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I.

b. Hubungan Sosial Budaya dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.7

Hubungan Sosial Budaya dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I

Sosial Budaya	Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif		Jumlah	Pvalue	OR (95 % CI)	
	Ya					Tidak
	n	%				

	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	9	90,0	1	10,0	10	100	17,053
Baik	19	34,5	36	65,5	55	100	0,004 (2,007-
Total	28	43,1	37	56,9	65	100	144,856)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa diantara 10 responden dengan sosial budaya kurang baik, terdapat 9 responden (90,0 %) gagal dalam pemberian ASI Eksklusif. Diantara 55 responden dengan sosial budaya baik, hanya terdapat 19 responden (34,5 %) yang gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan sosial budaya dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		Pvalue	OR (95 % CI)
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	28	100	0	0	28	100	0,000	-
Baik	0	0	37	100	37	100		
Total	28	43,1	37	56,9	65	100		

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa diantara 28 responden dengan dukungan keluarga kurang baik, seluruhnya (100 %) gagal dalam pemberian ASI Eksklusif. Diantara 37 responden dengan sosial budaya baik, tidak ada (0 %) yang gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Sikap

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, lebih dari sebagian yaitu 36 responden (55,4 %) memiliki sikap negatif pemberian ASI eksklusif dan 29 responden (44,6%) memiliki sikap positif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulianah (2014) tentang 1 hubungan antara pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa 71,2 % responden memiliki sikap negatif tentang ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memiliki sikap negatif dalam pemberian ASI secara eksklusif karena rendahnya kurangnya informasi yang benar dan tepat yang mereka peroleh seputar pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner bahwa responden setuju kalau susu

formula adalah makanan yang baik untuk anak berusia 0-6 bulan, Kandungan zat gizi susu formula lebih baik daripada ASI dan pada usia 0-6 bulan, ketika anak merasa lapar, ibu langsung memberikan ASI. Sikap negatif tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya pengaruh iklan/informasi di berbagai media tentang susu formula yang sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

b. Sosial Budaya

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, sebagian kecil yaitu 10 responden (15,4 %) memiliki sosial budaya yang kurang baik dan 55 responden (86,4 %) memiliki sosial budaya yang baik.

Sejalan dengan penelitian Saraswati (2014) tentang hubungan factor budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7 – 36 bulan di Posyandu Bina Putra Tirto Triharjo Pandak Bantul. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa 74,5 % responden memiliki sosial budaya yang mendukung pemberian ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memiliki sosial budaya baik tentang pemberian ASI eksklusif karena secara umum masyarakat sudah mengetahui tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga mereka tidak lagi meragukan tentang pemberian ASI eksklusif tersebut. Begitu juga dengan banyaknya kebiasaan ibu-ibu di sekitar dan tokoh idola yang memberikan ASI secara eksklusif, sehingga melahirkan kepercayaan pada ibu-ibu bahwa pemberian ASI eksklusif sangat baik bagi bayi.

c. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, hampir sebagian sebagian yaitu 28 responden (43,1 %) memperoleh dukungan yang kurang baik dari keluarga dan 37 responden (56,9 %) memiliki dukungan keluarga yang baik.

Sejalan dengan penelitian Kusumayanti (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan di Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa 72,7 % responden memperoleh dukungan yang baik dari keluarga dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang memperoleh dukungan baik dari keluarga karena adanya perhatian, penghargaan dan bantuan yang diberikan keluarga agar ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif. Dukungan tersebut merupakan salah satu wujud perhatian dan rasa sayang keluarga terhadap ibu dan juga bayinya, dengan harapan bahwa hal tersebut dapat memberikan motivasi bagi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Bentuk dukungan yang banyak diberikan keluarga seperti memberitahukan pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu botol, atau nasi lembek; membimbing ibu tentang cara pemerahan ASI dan cara menyimpan ASI perah dan membantu ibu membawa bayinya untuk memeriksakan kesehatan si bayi ke puskesmas, klinik atau sarana kesehatan lain selama menyusui.

d. **Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif**

Hasil penelitian yang tergambar pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, hampir sebagian yaitu 28 responden (43,1 %) gagal dalam pemberian ASI eksklusif dan 37 responden (56,9 %) tidak gagal dalam pemberian ASI eksklusif.

Menurut L. Green, terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dsb. Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, dan tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan. Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Adanya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan juga akan ikut mendorong perilaku seseorang untuk memelihara kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Listyaningrum (2016) tentang tingkat pengetahuan dan motivasi ibu berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada ibu bekerja di PT. Globalindo Intimates Klaten. Hasil penelitian tersebut diketahui bahwa 51,4 % responden tidak memberikan ASI eksklusif. Penelitian Hasniati (2015) tentang Determinan Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Barito Kuala Kalimantan Selatan, juga didapatkan 56,4 % responden tidak memberikan ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, masih banyak responden yang gagal dalam memberikan ASI eksklusif karena kurangnya keinginan mereka untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Hal ini dapat terjadi karena sikap negatif tentang manfaat ASI, kurangnya dukungan keluarga, ataupun adanya masalah-masalah yang ditemui pada masa menyusui. Hasil pengumpulan data diketahui bahwa banyak responden yang memberikan madu ketika bayi baru lahir dan memberikan susu formula sebelum bayi usia 6 bulan.

2. Analisa Bivariat

a. **Hubungan Sikap dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa diantara 36 responden dengan sikap negatif, terdapat 19 responden (52,8 %) gagal dalam pemberian ASI Eksklusif. Diantara 29 responden dengan sikap positif, juga terdapat 9 responden (31,0 %) yang gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,132$ ($p > 0,05$), ini berarti bahwa tidak ada hubungan sikap dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I.

Tingkatan sikap terdiri dari Menerima (*receiving*), Merespon (*responding*), Menghargai (*valuing*) dan Bertanggung jawab (*responsible*). Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek. Kemudian dilanjutkan dengan merespon, yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas

dari pekerjaan itu salah atau benar, berarti orang menerima ide tersebut. Selanjutnya menghargai dengan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Dan pada tingkat terakhir bertanggung jawab, yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Wawan dan Dewi, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marifah (2019) tentang faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pegandan tahun 2019. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa tidak ada hubungan sikap dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif (0,080).

Menurut asumsi peneliti, sikap yang positif akan membuat ibu memiliki semangat dan berupaya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu yang yakin dengan kandungan ASI dan ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, menyebabkan mereka tidak mudah goyah dengan iklan-iklan ataupun isu-isu tentang pemberian ASI dan tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi. Begitu juga dengan ibu lebih mengutamakan kepentingan pencernaan bayi dengan pemberian ASI eksklusif, tidak akan memberikan makanan lain kepada bayi. Sebaliknya ibu yang tidak yakin kalau ASI saja bisa membuat bayi sehat, maka mereka akan memberikan makanan lain seperti susu formula untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Namun pada penelitian ini ditemukan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa 31,0 % ibu yang memiliki sikap positif yang gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan karena sikap positif responden hanya terkait dengan manfaat dan kelebihan ASI eksklusif, namun ketika anak masih lapar dan menangis setelah menyusui, mereka tergiur juga untuk memberikan makanan tambahan seperti susu formula.

b. Hubungan Sosial Budaya dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa diantara 10 responden dengan sosial budaya kurang baik, terdapat 9 responden (90,0 %) gagal dalam pemberian ASI Eksklusif. Diantara 55 responden dengan sosial budaya baik, hanya terdapat 19 responden (34,5 %) yang gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan sosial budaya dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I.

Menurut Afifah (2009) dalam Hussein (2022), budaya juga memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, terutama di daerah pedesaan yang masih kental dengan adat-istiadat tertentu. Sosial budaya memberikan pengaruh yang dapat menghambat upaya dalam pemberian ASI pada bayi seperti kebiasaan membuang kolostrum karena dianggap kotor dan basi, padahal kolostrum memberikan manfaat untuk kekebalan pada bayi terhadap berbagai penyakit dan memberikan makanan tambahan pada bayi yang lahir beberapa hari seperti air putih, madu, air tajin dan bubur lumat.

Sesuai dengan penelitian Hervilia (2016) bahwa sosial budaya sangat mempengaruhi karena ibu bayi sangat terpaku dan patuh dengan adat kebiasaan. Banyak informasi-informasi yang berdasar pada sosial budaya tidak relevan dengan informasi kesehatan menyebabkan ibu terpengaruh untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Penelitian Saraswati (2014) tentang hubungan factor budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 7 – 36 bulan di Posyandu Bina Putra Tirto Triharjo Pandak Bantul, juga didapatkan ada hubungan factor budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,010$ dan $OR = 6,9$)

Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif karena sosial budaya dapat terbentuk dari kebiasaan-kebiasaan dan keyakinan yang ada di tengah-tengah masyarakat, sehingga kebudayaan tersebut sudah tertanam dalam diri responden dan mempengaruhi perilaku mereka. Ibu yang memiliki sosial budaya baik bahwa pemberian ASI kepada bayi merupakan kewajiban ibu, dan bayi yang hanya diberi ASI eksklusif cukup untuk kebutuhan gizinya, maka ibu tersebut tidak akan memberikan makanan lain kepada bayi. Sebaliknya ibu yang merasa penting untuk memberikan madu pada bayi baru lahir atau ibu yang tidak merasa bersalah/berdosa apabila saya tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi saya, maka mereka tidak akan termotivasi dan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gagalnya Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa diantara 28 responden dengan dukungan keluarga kurang baik, seluruhnya (100 %) gagal dalam pemberian ASI Eksklusif. Diantara 37 responden dengan sosial budaya baik, tidak ada (0 %) yang gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil *uji chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), ini berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I.

Dukungan dari keluarga dan keluarga untuk menenangkan atau bahkan memberikan bantuan sekecil apapun, misalkan mengangkat bayi ke pangkuan ibu disaat disusui, dapat menimbulkan rasa percaya diri ibu. Rasa percaya diri tersebut dapat berpengaruh langsung terhadap kelancaran ASInya bisa lancar dan bahkan melimpah. Untuk itu, ibu perlu dibantu pada saat mulai proses menyusui sehingga cukup waktu bagi ibu untuk beristirahat, karena istirahat yang berkualitas, penting untuk meningkatkan kualitas ASI. Intinya, keluarga atau keluarga harus siap setiap kali ibu membutuhkan (Maryuni, 2015).

Hal ini sesuai dengan penelitian Salamah(2019), bahwa ada hubungan dukungan keluarga/ keluarga dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$). Sementara pada penelitian Kusumayanti (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan di Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifi kan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,058$).

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga memiliki hubungan yang sangat sempurna dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif karena seluruh responden yang memperoleh dukungan kurang baik, gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya seluruh responden yang memperoleh dukungan baik dari keluarga, tidak gagal dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena semua bentuk dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui, baik berupa dukungan informasi, emosional, instrumental maupun dukungan motivasi.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 65 orang ibu yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I,

1. Diperoleh 55,4 % responden memiliki sikap negatif pemberian ASI eksklusif dan 44,6% sikap positif. 15,4 % responden memiliki sosial budaya yang kurang baik dan 86,4 % sosial budaya yang baik. 43,1 % responden memperoleh dukungan yang kurang baik dari keluarga dan 56,9 % dukungan keluarga yang baik. 43,1 % responden gagal dalam pemberian ASI eksklusif dan 56,9 % tidak gagal dalam pemberian ASI eksklusif.
2. Tidak ada hubungan sikap dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I ($p = 0,132$). Ada hubungan sosial budaya dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I ($p = 0,004$). Ada hubungan dukungan keluarga dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo I ($p = 0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, dkk. 2019. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta. Fakultas Vokasi UKI
- Angraresti, IE. 2016. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Semarang. *Journal of Nutrition College, Volume 5, Nomor 4, Tahun 2016 (Jilid 2)*
- Arisman,B. 2014. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta. EGC
- Banudi, L. 2013. *Gizi Kesehatan Reproduksi Buku Saku Bidan*. Jakarta. EGC
- Budiasih, KS. 2010. *Handbook Ibu Menyusui*. Bandung. Hayati Qualita
- Dinkes Riau. 2021. *Profil Kesehatan Propinsi Riau Tahun 2021*. Pekanbaru. Dinkes Riau
- Fikawati, S., dkk.2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta. Rajawali Pers Gatti
- Harnilawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan. Pustaka Assalam
- Hervilia, D. 2016. Pandangan Sosial Budaya terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya (Sosial and Cultural Aspect toward Exclusive Breastfeeding in Panarung Palangkaraya). *Indonesian Journal of Human Nutrition. Vol 3, No 1 (2016)*
- Kemenkes RI. 2013. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta. Kemenkes RI

- Kemendes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta. Kemendes RI
- _____. 2017. *Profil kesehatan RI 2016*. Jakarta. Kemendes RI
- _____. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar RI Tahun 2018*. Jakarta. Kemendes RI
- _____. 2022. *Profil Kesehatan RI Tahun 2021*. Jakarta. Kemendes RI
- Khasanah, N. 2011. *ASI atau Susu Formula Ya?*. Yogyakarta. FlashBook
- Kurniawan, B. 2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*.
Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 27, No. 4, Agustus 2013
- Lailiyana, dkk. 2010. *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta. EGC
- Lestari, CI. 2019. Faktor-faktor yang Menyebabkan Kegagalan Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk.
Midwifery Journal | Kebidanan ISSN 2503-4340 | FIK UM Mataram
- Masturoh & Agitta T. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Kemendes RI
- Mubarak, Chayatin dan Mainur. 2013. *Pengantar dan Teori Ilmu Sosial Budaya Dasar Kebidanan*. Jakarta. EGC
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta. Rineka Cipta
- _____. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Paramita, I. 2017. *Pekan ASI Sedunia 2017: Mari Dukung Keberhasilan Ibu Menyusui*.
<http://majalahkartini.co.id>
- Puskesmas Rambah Samo I. 2022. *Laporan Tahunan Puskesmas Rambah Samo I Tahun 2022*
- Roesli, U. 2015. *ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agriwidya
- Salamah, U. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Vol 5, No 3, Juli 2019 : 199-204*
- Suprajitno. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga 'Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta. EGC
- Susanti, LW. 2015. Faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Ngestiharjo Boyolali. *Prosiding Nasional APIKES-AKBID Citra Medika Surakarta. ISBN : 978-602-73865-4-9*
- Sutanto, AV. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik. Kebidanan Profesional*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Tauriska, TA. 2015. Hubungan Antara Isapan Bayi Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 8, No 1, Maret 2015., hal. 15-21*
- Trihendradi. C. 2013. *7 Langkah Mudah melakukan Analisa Statistik Menggunakan SPSS*. Yogyakarta. Andi Offset
- Wawan & Dewi. 2019. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Wijayanti, K. 2016. Mother's Knowledge and Level of Family Support toward Exclusive Breast Feeding Practice. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR) ISSN 2307-4531*