

SOSIAL EKONOMI DAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Nurfatimah¹, Pertiwi Labusa¹, Fransisca Noya¹, Lisda Widiyanti Longgupa¹, Christina Entoh¹, Nilda Yulita Siregar¹, Kadar Ramadhan¹, Hastuti Usman¹
¹(Poltekkes Kemenkes Palu)

Abstract

The coverage of exclusive breastfeeding at Puskesmas Tokorondo from 2018-2019 decreased from 50.8% to 28%. Lack of knowledge and intensive promotion of formula milk is one of the causes to low exclusive breastfeeding. The aim of this study was to discover the relationship between socio-economic factors and the level of knowledge of mothers about exclusive breastfeeding at the Puskesmas Tokorondo. This study using an analytical method with a cross-sectional approach. The number of population were 46 people that is mothers who have toddlers aged 6-12 months in the working area of Puskesmas Tokorondo. The sample in this study was 36 people, using consecutive sampling technique. Research shows that more exclusive breastfeeding is found on the low-educated mothers (60%), unemployed mothers (23.5%), high-income (50%), and well-informed (100%). There is a correlation between the knowledge level and exclusive breast-feeding ($p=0.001$) while education ($p=0.217$), work ($p=1,000$), and income ($p=0.436$) has no relation to exclusive breast-feeding. It is hoped that health workers can be a source of information to the importance of exclusive breastfeeding for infant aged up to 6 months and after 6 months old. After six months, continued with the complementary feeding as well as continuing the breastfeed until the aged of 2 years, along with the support of the husband and particularly the family as an effort to increase the scope of exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive Breastfeeding; Knowledge; Socio-Economic

Abstrak

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tokorondo dari tahun 2018-2019 menurun dari 50,8% menjadi 28%. Kurangnya pengetahuan dan gencarnya promosi susu formula salah satu penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tokorondo. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi adalah ibu yang memiliki balita usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tokorondo yaitu 46 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 36 orang, teknik pengambilan sampelnya adalah consecutive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan kepada ibu yang berpendidikan rendah (60%), ibu yang tidak bekerja (23,5%), berpenghasilan tinggi (50%), dan berpengetahuan baik (100%). Kesimpulan, Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p<0,001$) sedangkan pendidikan ($p=0,217$), pekerjaan ($p=1,000$), dan pendapatan ($p=0,436$) tidak ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan tenaga kesehatan dapat menjadi sumber informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi sampai usia 6 bulan dan setelah enam bulan. Setelah enam bulan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI dengan tetap memberikan ASI sampai usia 2 tahun serta adanya dukungan dari keluarga terutama suami sebagai upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif; Pengetahuan; Sosial Ekonomi

PENDAHULUAN

ASI eksklusif diketahui memiliki manfaat nutrisi dan kesehatan untuk bayi. ASI Eksklusif adalah keadaan dimana bayi hanya mendapat ASI dari ibunya atau ibu asuhnya selama 6 bulan pertama dan tidak ada makanan padat atau cairan lain kecuali tetes atau sirup yang mengandung vitamin, mineral, suplemen, atau obat-obatan.^{1,2} Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Dalam Pasal 6 peraturan pemerintah tersebut, setiap ibu wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya, akan tetapi peraturan ini tidak berlaku jika terdapat indikasi medis dan bayi yang tidak memiliki ibu.³ ASI merupakan makanan utama bayi yang bermanfaat sebagai pertumbuhan dan kecerdasan.⁴ Bayi yang diberikan ASI akan menerima proteksi kesehatan dengan adanya zat antibodi yang masih ada dalam ASI, kesehatan saluran cerna, kecerdasan, rasa kondusif dan nyaman yang dirasakan oleh bayi.⁵

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sampai tahun 2020 hanya sekitar 44% bayi di seluruh dunia yang berusia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO tahun 2025 yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%.⁶ Di Indonesia cakupan ASI eksklusif tahun 2018-2019 mengalami penurunan dari 68,74% menjadi 67,74%.⁷ Data profil kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2018-2019 mengalami penurunan dari 57,7% turun menjadi 54,7%. Cakupan tersebut sudah mencapai target tahun 2019 yaitu 50%, akan tetapi masih perlu kerja sama yang baik antara petugas kesehatan untuk memberikan konseling menyusui dan penyuluhan tentang ASI eksklusif kepada ibu hamil dan ibu menyusui untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.⁸ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Poso Tahun 2018-2019 cakupan bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif mengalami peningkatan dari 57,4% menjadi 59,9%. Cakupan ASI Eksklusif terendah terdapat pada Puskesmas Tokorondo sebesar 28%.⁹ Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Tokorondo dari tahun 2018-2019 mengalami penurunan dari 50,8% menjadi 28%.¹⁰ Berdasarkan studi pendahuluan, bidan koordinator mengatakan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tokorondo lebih bangga memberikan susu formula daripada memberikan ASI kepada bayi.

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI antara lain faktor sosial ekonomi, faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, dan faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mengetahui manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif.¹¹ Adapun faktor lain adalah pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI eksklusif.¹² Penelitian Maulida mendapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pendapatan tinggi kurang baik dalam memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memiliki pendapatan rendah dapat memberikan ASI eksklusif dengan baik. Hal tersebut dikarenakan ibu yang berpenghasilan

tinggi dapat membeli makan pendamping ASI atau pengganti ASI sedangkan ibu yang berpenghasilan rendah akan lebih menghemat pengeluaran untuk membeli makanan pendamping atau pengganti ASI.¹¹

Penelitian yang lain menunjukkan bahwa pengetahuan juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, pengetahuan merupakan hal yang utama dalam membentuk tingkah laku seseorang. Tingkah laku yang didasarkan pengetahuan yang baik akan lebih bertahan daripada yang tidak didasari pengetahuan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif akan memberikan ASI secara eksklusif atau selama 6 bulan kepada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan lainnya.¹³ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian dilaksanakan pada Maret-April 2021. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tokorondo. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tokorondo yang berjumlah 46 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 36 responden.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif, sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan ibu. Variabel pemberian ASI eksklusif yaitu Ibu memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya tanpa tambahan makan atau minuman lainnya, kecuali vitamin, mineral dan obat dalam bentuk sirup. Variabel sosial ekonomi responden diukur dari tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Tingkat pendidikan: SD, SMP, SMA/SMK, PT/Diploma; pekerjaan: IRT, mahasiswa, honorer; pendapatan: rendah jika rata-rata penghasilan ayah dan ibu <UMK Kabupaten Poso (Rp. 2.503.734), tinggi jika rata-rata penghasilan ayah dan ibu >UMK Kabupaten Poso (Rp. 2.503.734). Variabel pengetahuan dikategorikan baik jika skor 76%-100%, cukup jika skor 56%-75%, dan kurang jika skor <56%.

Kuesioner pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini sesuai dengan kuesioner pemberian ASI eksklusif yang diambil dari Riskesdas 2018. Kuesioner berisi 10 pertanyaan, peneliti memandu responden dalam pengisian kuesioner. Pemberian ASI eksklusif dilihat dari pertanyaan nomor 1, 3 dan 9 dimana dapat diketahui apakah ibu pernah memberikan ASI, sejak kapan ibu menyusui dan kapan pertama kali ibu memberikan makanan atau cairan selain ASI pada bayi. Pertanyaan nomor 2, 4, 5, 6, 7, 8 dan 10 merupakan pertanyaan yang mendukung dari pertanyaan nomor 1, 3 dan 9. Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini sesuai dengan kuesioner penelitian Fatimah, 2017.⁵ Kuesioner

menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban ya dan tidak. Kuesioner berisi 20 pernyataan, terdapat 12 pernyataan positif dan 8 pernyataan negatif. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian mengenai gambaran sosial ekonomi dan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tokorondo disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	f	%
Umur Responden	<20 Tahun	2	5,6
	20-35 Tahun	28	77,8
	>35 Tahun	6	16,7
Pendidikan	SD	5	13,9
	SMP	9	25,0
	SMA/SMK	21	58,3
	PT/Diploma	1	2,8
Pekerjaan	IRT	34	94,4
	Mahasiswa	1	2,8
	Honorar	1	2,8
Pendapatan	Rendah	32	88,9
	Tinggi	4	11,1
Penolong Persalinan	Bidan	27	75,0
	Dokter	9	25,0
Paritas	Primipara	8	22,2
	Multipara	27	75,0
	Grandemultipara	1	2,8
Pengetahuan	Baik	5	13,9
	Cukup	23	63,9
	Kurang	8	22,2
Pemberian ASI Eksklusif	Ya	8	22,2
	Tidak	28	77,8
Total		36	100

Tabel 1 menunjukkan Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (77,8%), berpendidikan SMA (58,3%) dan merupakan ibu rumah tangga (94,4%). Responden dengan penghasilan rendah sebesar 88,9%. Penolong persalinan terbanyak yaitu bidan sebesar 75%. Paritas terbanyak yaitu Multipara dengan jumlah 27 responden (75%). Pengetahuan terbanyak yaitu kategori cukup dengan jumlah 23 responden (63,9%), serta ibu tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 orang (77,8%).

2. Sosial Ekonomi

a. Pendidikan

Tabel 2. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Pemberian ASI						Nilai p
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	N	%	
PT	0	0	1	100%	1	100,0	0,217
SMA	3	14,3	18	85,7	21	100,0	
SMP	2	22,2	7	77,8	9	100,0	
SD	3	60,0	2	40,0	5	100,0	
Total	8	22,2	28	77,8	36	100,0	

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memberikan ASI eksklusif adalah tamatan SD (60,0%).

b. Pekerjaan

Tabel 3. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Pemberian ASI						Nilai p
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Bekerja	0	0	2	100,0	2	100,0	1,000
Tidak Bekerja	8	23,5	26	76,5	34	100,0	
Total	8	22,2	28	77,8	36	100,0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif terbanyak adalah ibu yang tidak bekerja (23,5%).

c. Pendapatan

Tabel 4. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Sosial Ekonomi	Pemberian ASI						Nilai p
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	6	18,7	26	81,3	32	100,0	0,436
Tinggi	2	50,0	2	50,0	4	100,0	
Total	8	22,2	28	71,8	36	100,0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif terbanyak memiliki pendapatan tinggi (50%).

3. Tingkat Pengetahuan

Tabel 5. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Pemberian ASI						Nilai p
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Baik	5	100,0	0	0	5	100,0	<0,001
Cukup	3	13,0	20	87,0	23	100,0	
Kurang	0	0	8	100,0	8	100,0	
Total	8	22,2	28	77,8	36	100,0	

Tabel 5 menunjukkan bahwa 23 responden dengan pengetahuan cukup, terdapat 20 responden (87%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan dari 8 responden dengan tingkat pengetahuan kurang, terdapat 8 responden (100%) yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan tentang Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
1	Ibu memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia enam bulan.	22	61	14	39
2	Ibu hanya memberikan obat atau vitamin dalam bentuk tetes atau sirup hingga bayi berusia enam bulan	22	61	14	39
3	Ibu pernah memberikan madu pada bayi sebelum bayi berusia enam bulan.	26	72	10	28
4	Ibu tidak pernah memberikan air tajin kepada bayi sebelum berusia enam bulan.	36	100	0	0
5	Ibu tidak pernah memberikan air teh atau sirup kepada bayi sebelum berusia enam bulan.	13	36	23	64
6	Ibu memberikan pisang yang dilumatkan pada bayi sebagai tambahan makanan sebelum bayi berusia enam bulan.	23	64	13	36
7	Ibu tidak pernah memberikan buah jeruk atau buah lain kepada bayi sebelum bayi berusia enam bulan.	19	53	17	47
8	Ibu tidak pernah memberikan biskuit atau roti kepada bayi sebelum bayi berusia enam bulan.	20	56	16	44
9	Ibu hanya memberikan ASI saat bayi menangis.	17	47	19	53
10	Komposisi ASI hari pertama setelah melahirkan berbeda dengan komposisi ASI tiga hari setelah melahirkan.	19	53	17	47
11	Bayi dapat mengonsumsi susu formula sebagai tambahan minuman selain ASI sebelum bayi berusia enam bulan.	15	42	21	58
12	Komposisi kandungan dalam ASI akan lebih sulit dicerna oleh bayi.	22	61	14	39
13	Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki kecerdasan lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.	26	72	10	28

No	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
14	Ibu yang menyusui akan mencegah risiko kanker payudara, kanker ovarium, dan kanker endometrium.	27	75	9	25
15	Ibu yang memberikan ASI akan lebih mudah memberikan makanan pada bayi karena tidak membutuhkan peralatan untuk membuat susu formula seperti air panas dan botol susu.	29	81	7	19
16	Pemberian ASI eksklusif akan menambah pengeluaran keuangan keluarga.	22	61	14	39
17	Ibu menyusui bayi hingga bayi merasa puas meminum ASI.	31	86	5	14
18	Ibu memberikan ASI minimal setiap 2 jam sekali.	28	78	8	22
19	Ibu tidak membangunkan bayi untuk minum ASI pada saat tidur >2 jam.	11	31	25	69
20	Ibu memberikan ASI kapanpun dan dimanapun saat bayi menginginkan ASI.	36	100	0	0

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa pernyataan paling banyak dijawab benar oleh responden adalah pernyataan nomor 4 dan 20 yaitu 36 responden (100%). Pernyataan paling banyak dijawab salah oleh responden adalah pernyataan nomor 19 yaitu 25 responden (69%).

PEMBAHASAN

1. Pemberian ASI Eksklusif

Pada balita khususnya yang berumur 0-6 bulan, ASI merupakan asupan terbaik untuk balita, yang manfaatnya tidak bisa tergantikan oleh asupan apapun kecuali vitamin dan obat. Pemberian ASI ialah pemenuhan hak untuk tiap ibu serta anak. Anak yang memperoleh ASI Eksklusif serta pola asuh yang pas akan berkembang serta tumbuh secara maksimal serta tidak gampang sakit. Tidak hanya itu, pemberian ASI sanggup memepererat jalinan emosional antara bunda serta anak sehingga diharapkan hendak jadi anak dengan ketahanan individu yang sanggup mandiri.¹⁴ Di tahun 2017, Riset dari The Global Breastfeeding Collective, menampilkan kalau satu negeri akan terjadi kerugian ekonomi \$300 milyar pertahun akibat rendahnya cakupan ASI Eksklusif yang berakibat pada meningkatnya resiko kematian bunda serta bayi dan pembiayaan kesehatan akibat tingginya peristiwa diare serta peradangan yang lain.¹⁵ ASI pula dikira selaku vaksin awal buat balita yang memiliki antibody buat membagikan proteksi imunologis terhadap kematian akibat penyakit menular.¹⁶

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 28 responden (77,8%). Kegagalan pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini didapatkan beberapa alasan yaitu, setelah persalinan ibu belum memiliki ASI, adapun ibu yang memiliki ASI ketika persalinan tetapi setelah beberapa bulan bayi lahir ASInya terhenti, dan ibu yang melahirkan di RS kebanyakan setelah persalinan bayinya

diberikan susu formula. Hal ini sesuai dengan penelitian menunjukkan penentuan keberhasilan ASI eksklusif tidak terlepas dari dukungan tenaga Kesehatan dan kader yang aktif dalam mengedukasi ibu tentang pemberian ASI kepada anaknya sehingga ibu percaya diri dan tidak termakan oleh iklan susu formula dan memberikan kepada bayi mereka.¹⁷ Selain itu, dukungan terutama suami sangat dibutuhkan sebagai upaya dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, maka perlu dibentuk kelompok pendukung ASI.¹⁸ Penelitian lain mengatakan bahwa program ASI Eksklusif sangat rendah keberhasilannya karena terjadinya pemisahan rawat gabung antara ibu dan bayinya setelah melahirkan, ibu merasa selalu kurang produksi ASI-nya, penolakan payudara, kesulitan pelekatan, dan pekerjaan ibu.^{14,19}

2. Sosial Ekonomi

a. Pendidikan

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SD (60%). Sedangkan responden dengan pendidikan PT (perguruan tinggi) tidak ada yang memberikan ASI eksklusif. Namun, dalam penelitian ini terdapat ibu yang berpendidikan SD lebih banyak memberikan ASI eksklusif. Dapat diasumsikan, pendidikan bukanlah hal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Adapun responden yang memiliki pendidikan tinggi masih belum banyak mengetahui informasi dan mengerti tentang informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai pemberian ASI Eksklusif dengan kesibukan para ibu yang bekerja.²⁰ Beberapa ibu beranggapan bahwa menyusui adalah tindakan yang akan memiliki keterikatan langsung dengan anaknya tanpa perlu dipelajari. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang lain menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dan ibu berpendidikan rendah memiliki resiko 7,8-8,8 kali tidak memberi ASI eksklusif²¹⁻²⁴

b. Pekerjaan

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang tidak bekerja. Sejalan dengan penelitian Idang et al (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif. Terbanyak memberikan ASI eksklusif adalah ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga dapat membawa bayinya ke manapun mereka pergi, sehingga dapat menyusui bayinya kapanpun bayi memintanya.²⁵ Dapat diasumsikan bahwa responden yang bekerja sebagai IRT dapat memberikan ASI eksklusif karena memiliki banyak waktu luang di rumah sehingga memberikan perhatian yang cukup kepada anaknya. Namun, hasil wawancara kepada

responden sebagai IRT tidak memberikan ASI eksklusif karena kurangnya produksi ASI di awal kelahiran anaknya sehingga mendorong pasien untuk memberikan susu formula sebagai pengganti ASI dan gaya hidup responden yang lebih bangga jika memberikan susu formula kepada bayinya.

Penelitian dari Ella (2016) menunjukkan pekerjaan merupakan faktor utama yang bertanggung jawab atas ketidakmampuan ibu untuk mempraktikkan pemberian ASI eksklusif, karena sebagian besar ibu adalah petani. Ibu – ibu yang bekerja sebagai petani disibukkan dengan kegiatan bertani sehingga tidak punya waktu yang cukup untuk menyusui apalagi tanpa dukungan dari anggota keluarga yang lain.²⁶ Ibu bekerja dapat menurunkan peluang pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang bekerja sepanjang waktu lebih berisiko 1,54 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja.²⁷ Ibu yang bekerja menghadapi berbagai kendala dalam pemberian ASI eksklusif, antara lain alokasi waktu, kualitas kebersamaan dengan bayi, beban kerja, stres, dan keyakinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu bekerja memiliki kepercayaan diri yang rendah untuk dapat memberikan ASI eksklusif.²⁸ Selain itu, ibu menyatakan bahwa melelahkan dan sulit untuk melanjutkan menyusui setelah kembali bekerja karena mereka harus menyusui bayi di malam hari dan bangun pagi untuk bekerja.^{29,30}

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang mengungkap ibu yang tidak bekerja memiliki praktik pemberian ASI eksklusif yang lebih baik. Hasil ini serupa dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih kecil kemungkinannya untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Mereka cenderung kurang memiliki waktu dan kesempatan untuk berinteraksi dengan anak, termasuk memberikan ASI kepada anaknya.^{31,32}

c. Pendapatan

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak (81,3%) daripada yang memberikan ASI eksklusif hanya (18,7%). Responden yang memiliki pendapatan tinggi yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu (50%) dan yang memberikan ASI eksklusif yaitu (50%). Menurut asumsi peneliti bahwa adanya perbandingan yang tidak seimbang antara responden yang memiliki pendapatan rendah dan pendapatan tinggi sehingga didapatkan hasil 50% yang memiliki pendapatan tinggi memberikan ASI eksklusif. Ini juga disebabkan kurang mampu untuk membeli makanan yang bergizi selama hamil sehingga pada saat melahirkan, ibu memiliki hambatan saat ingin memberikan ASI pada anaknya saat pertama kali lahir ataupun sudah memberikan ASI sejak lahir tetapi tidak diteruskan karena produksi ASI yang berkurang.

Hal ini sesuai dengan penelitian lain menyebutkan bahwa pendapatan tidak mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya,^{33,34} pendapatan rendah menghambat pemberian ASI eksklusif. Studi di Zimbabwe mengamati bahwa wanita memiliki pendapatan terbatas dan status ekonomi rendah sehingga ibu menyusui berpendapat bahwa mereka merasa sulit untuk memberikan ASI eksklusif mengingat makanan yang tidak memadai dengan nilai gizi yang rendah.³⁵ Penelitian lain melaporkan ASI Eksklusif akan lebih banyak diberikan oleh ibu yang memiliki penghasilan rendah dibandingkan ibu dengan penghasilan tinggi. Ini dikarenakan mereka berpikir lebih praktis untuk menyusui bayinya secara langsung dibandingkan membeli susu formula dengan harga mahal. Berbeda halnya bagi ibu dengan penghasilan tinggi, mereka akan memberikan susu formula yang lebih mahal sehingga kecil kemungkinan untuk menyusui bayinya secara eksklusif.^{20,36,37} Tradisi serta keyakinan akan berkembang sebagai sesuatu yang akan menggiring perilaku warga untuk melakukan hal sesuai dengan tradisi dan keyakinan yang ada di lingkungan mereka, mereka lebih menerima masukan dari keluarga dan orang yang di sekitarnya selain kurangnya informasi mengenai ASI eksklusif juga menjadi penyebab ibu yang baru saja melahirkan cenderung panik dengan ASI yang belum keluar dan bayi yang menangis.^{38,39}

Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tokorondo juga dipengaruhi oleh kehidupan sosial masyarakat. Kebiasaan yang turun-temurun dilakukan membuat ibu lebih mempercayai kepercayaan dari keluarga daripada petugas kesehatan. Dalam penelitian yang dilakukan bahwa kebanyakan ibu mengganti ASI dengan makanan/cairan lainnya seperti susu formula sambil menunggu ASI keluar. Adapun responden yang memberikan makanan tambahan seperti pisang dihaluskan padahal ASI saja cukup untuk diberikan kepada bayinya, beralasan bahwa makanan tersebut tidak mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi, hal tersebut sudah menjadi tradisi turun-temurun dalam keluarga tersebut. Hasil wawancara dengan bidan koordinator bahwa masyarakat memberikan susu formula pada bayinya dengan beberapa alasan, yaitu saat persalinan ASI belum keluar dan ada juga masyarakat yang lebih bangga memberikan susu formula pada bayinya dibandingkan ASI, walaupun keluarga memiliki pendapatan yang rendah. Salah satu budaya yang ada di masyarakat dan sudah turun temurun adalah dengan memberikan makanan sejak dini sembari menunggu ASI keluar, alasannya yaitu memberi makanan sejak dini membuat bayi tidak rewel, bayi bisa tidur dengan nyenyak, tidak cepat lapar, dan pertumbuhan bayi lebih cepat.^{38,40}

3. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Adapun dari 23 responden dengan pengetahuan cukup, terdapat 20 responden (87%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan dari 8 responden dengan tingkat pengetahuan kurang, terdapat 8 responden (100%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Ini membuktikan bahwa masih banyak ibu menyusui yang belum sepenuhnya menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif meskipun mereka sudah banyak mengetahui secara kognitif pentingnya hal tersebut. Dari pengisian kuesioner responden paling banyak benar menjawab tentang waktu pemberian ASI kapanpun dan dimanapun saat bayi menginginkan. Pada pernyataan tentang pemberian ASI eksklusif akan menambah pengeluaran keluarga, banyak responden yang menjawab benar akan tetapi pada praktik pemberian ASI eksklusif masih banyak responden yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Dari hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Amir dkk (2018) bahwa pada prinsipnya pemberian ASI eksklusif ditentukan oleh tingkat pengetahuan seorang ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku orang tersebut. Pemahaman yang baik tentang ASI eksklusif akan menjadi model seorang ibu dalam bertindak memberikan ASI kepada anaknya atau tidak. Ketika seorang ibu paham tentang pentingnya ASI dapat meningkatkan kekebalan dan mengurangi angka kesakitan hingga kematian bayi, ibu tersebut akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.^{14,16,41,42} Dalam penelitian Sariati dkk (2017) ibu yang berpengetahuan baik seharusnya menyusui bayinya secara eksklusif, tetapi beberapa ibu tidak memberikannya kepada bayinya karena mereka tidak tahu dan tidak mau belajar dan berlatih karena mereka tidak memiliki kesadaran untuk menyusui bayinya, beberapa ibu mengira menyusui bayinya hanya beberapa bulan saja. Dengan berbagai alasan yaitu ASI sudah tidak keluar lagi dan ibu khawatir bayinya menangis terus, sehingga ibu mengenalkan makanan padat pada bayinya sebelum usia 6 bulan.⁴³ Penelitian lain menunjukkan Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif beralasan menyusui membuat mereka gemuk karena terlalu banyak makan dan khawatir mengalami kesulitan saat penyapihan.⁴⁴

Peningkatan pengetahuan ibu terkait ASI eksklusif dan manfaatnya harus ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan maupun konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Beberapa kegiatan tersebut sudah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sehingga diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan dapat mendorong ibu memberikan ASI eksklusif pada anaknya.^{45,46}

SIMPULAN DAN SARAN

Pemberian ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan kepada ibu yang berpendidikan rendah (60%), ibu yang tidak bekerja (23,5%), berpenghasilan tinggi (50%), dan berpengetahuan baik (100%). Kesimpulan, Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,001$) sedangkan pendidikan (0,217), pekerjaan ($p=1,000$), dan pendapatan ($p=0,436$) tidak ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan tenaga kesehatan dapat menjadi sumber informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi sampai usia 6 bulan dan setelah usia enam bulan. Setelah enam bulan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI dengan tetap memberikan ASI sampai usia 2 tahun serta adanya dukungan dari keluarga terutama suami sebagai upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Elyas L, Mekasha A, Admasie A, Assefa E. Exclusive Breastfeeding Practice and Associated Factors among Mothers Attending Private Pediatric and Child Clinics, Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Int J Pediatr* [Internet]. 2017;2017:1–9. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/ijpedi/2017/8546192/>
2. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, et al. Exclusive Breastfeeding For The First Six Months of Life and Its Associated Factors Among Children Age 6-24 Months in Burao District, Somaliland. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2020 Dec 30;15(1):5. Available from: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-0252-7>
3. Kementerian Kesehatan RI. Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Fitri D, Shofiya D. Hubungan ASI Eksklusif dan Frekuensi Sakit Pada Bayi di Surabaya Barat. *Amerta Nutr* [Internet]. 2020 Mar 15;4(1):30. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/15814>
5. Fatimah S. Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017. Politeknik Kesehatan Yogyakarta. Politeknik Kesehatan Yogyakarta; 2017.
6. World Health Organization. *Infant and Young Child*. World Health Organization. 2020.
7. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Vol. 42, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2020.
8. Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah Tahun 2019*. Palu; 2020.

9. Dinas Kesehatan Kabupaten Poso. Cakupan Bayi Usia 0-6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif. Poso; 2020.
10. Puskesmas Tokorondo. Data ASI Eksklusif. Poso; 2020.
11. Maulida H, Afifah E, Pitta Sari D. Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones* [Internet]. 2016 Mar 30;3(2):116. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/166>
12. Hamdanesti R, Sari M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sawahan Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2017. *JIK- J ILMU Kesehat* [Internet]. 2017 Oct 30;1(1):13–21. Available from: <http://jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/21>
13. Ariani A, Rusmil K, Yuniati T. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Unit Kerja/Departemen dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Hasan Sadikin. *Sari Pediatr* [Internet]. 2016 Nov 30;18(1):45. Available from: <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/12>
14. Amir A, Nursalim N, Widyansyah A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Pada Bayi Neonatal di RSIA Pertiwi Makassar. *Media Gizi Pangan*. 2018;25(1):47–54.
15. Kementerian Kesehatan RI. Berikan ASI untuk Tumbuh Kembang Optimal. 2019.
16. Damanik DW. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan Kabupaten Simalungun. *J Keperawatan Prior*. 2020;3(1):58–65.
17. Mawaddah S, Barlianto W, Nurdiana N. Pengetahuan Ibu, Dukungan Sosial, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Keputusan Memberikan ASI Eksklusif. *Indones J Hum Nutr* [Internet]. 2018 Dec 31;5(2):85–95. Available from: <https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/view/287>
18. Ramadhan K, Entoh C, Nurfatimah, Aminuddin. Inisiasi Pembentukan Ayah ASI: Pentingnya Dukungan Suami dalam Keberhasilan Menyusui. *J Masy Mandiri* [Internet]. 2022;6(1):611–9. Available from: <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/6541/>
19. Paramashanti BA, Dibley MJ, Huda TM, Alam A. Breastfeeding Perceptions and Exclusive Breastfeeding Practices: A Qualitative Comparative Study in Rural and Urban Central Java, Indonesia. *Appetite* [Internet]. 2022 Mar;170:105907. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S019566632100814X>
20. Mirawati, Asthiningsih NWW. Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Borneo Student Res* [Internet]. 2021;2(2):887–94. Available from: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1551/780>

21. Hartati Y, Farida T, Handayani S, Anggraini H. Relationship of Employment, Education, & Family Support with Exclusive Breastfeeding on Babies Aged more than 6 Months in Lubuk Batang Baru. *J Kebidanan* [Internet]. 2021 Oct 31;11(2):175–80. Available from: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/7786>
22. Angkut C. Pendidikan Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *J Kebidanan Malahayati* [Internet]. 2020 Jul 30;6(3):357–60. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2795>
23. Fadila W, Komala R. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Kota Bandar Lampung Tahun 2018. *J Gizi Aisyah* [Internet]. 2018;1(1):22–35. Available from: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/JGA/article/view/WidyaFadila/WidyaFadila>
24. Adugna B, Tadele H, Reta F, Berhan Y. Determinants of Exclusive Breastfeeding In Infants Less Than Six Months Of Age In Hawassa, An Urban Setting, Ethiopia. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2017 Dec 2;12(1):45. Available from: <http://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-017-0137-6>
25. Idang Neji O. Factors Influencing the Practice of Exclusive Breastfeeding among Mothers in Tertiary Health Facility in Calabar, Cross River State, Nigeria. *Am J Nurs Sci*. 2015;4(1):16.
26. Ella, Ndep A. Factors Affecting Exclusive Breastfeeding Practice in Rural Communities of Cross River State, Nigeria. *Int J Humanit Soc Sci Educ*. 2016;3(4):101–10.
27. Sari Y. Lack of Exclusive Breastfeeding among Working Mothers in Indonesia. *Kesmas Natl Public Heal J* [Internet]. 2016 Nov 30;11(2). Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/767>
28. Wulandari R, Martha E, Guspaneza E, Cendanasari A, Agustiyah L, Nurhotimah N, et al. Exclusive Breastfeeding among Working Mothers in Jabodetabek, Indonesia. In: *Strengthening Hospital Competitiveness to Improve Patient Satisfaction and Better Health Outcomes* [Internet]. Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret; 2019. p. 183–95. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/310049-exclusive-breastfeeding-among-working-mo-d292820b.pdf>
29. Mangrio E, Persson K, Bramhagen A-C. Sociodemographic, Physical, Mental and Social Factors In The Cessation Of Breastfeeding Before 6 Months: A Systematic Review. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2018 Jun;32(2):451–65. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scs.12489>
30. Chen J, Xin T, Gaoshan J, Li Q, Zou K, Tan S, et al. The Association between Work

- Related Factors and Breastfeeding Practices among Chinese Working Mothers: a Mixed-Method Approach. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2019 Dec 27;14(1):28. Available from:
<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0223-z>
31. Laksono AD, Wulandari RD, Ibad M, Kusriani I. The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 Dec 6;21(1):14. Available from:
<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10018-7>
 32. Lelo NS, Mau DT, Rua YM. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Haliwen. *J Sahabat Keperawatan* [Internet]. 2021 Feb 15;3(01):18–22. Available from: <https://jurnal.unimor.ac.id/JSK/article/view/913>
 33. Pasaribu P, Mayulu N, Malonda NS. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orangtua dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Manado. *J Kesmas Unsrat* [Internet]. 2017;6(3):1–9. Available from:
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23024>
 34. Abegunde D, Hutchinson P, Anaba U, Oyedokun-Adebagbo F, Johansson EW, Feyisetan B, et al. Socioeconomic Inequality in Exclusive Breastfeeding Behavior and Ideation Factors for Social Behavioral Change in Three North-Western Nigerian States: A Cross-Sectional Study. *Int J Equity Health* [Internet]. 2021 Dec 27;20(1):172. Available from: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-021-01504-4>
 35. Muchacha M. Social and Economic Barriers to Exclusive Breastfeeding in Rural Zimbabwe. *Int J MCH AIDS* [Internet]. 2014;3(1). Available from:
<http://mchandaids.org/index.php/IJMA/article/view/34>
 36. Umami, Margawati. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *J Kedokt di Ponegoro*. 2018;7(4).
 37. Dede KS, Bras H. Exclusive Breastfeeding Patterns in Tanzania: Do Individual, Household, or Community Factors Matter? *Int Breastfeed J* [Internet]. 2020 Dec 22;15(1):32. Available from:
<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00279-8>
 38. Setyaningsih FTE, Farapti F. Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga Pada Ibu menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. 2018;160–7.
 39. Ruhmayanti NA, Yasin YK. Differences in Social and Cultural Perception between Mothers of Exclusive Breastfeeding and Non-Exclusive Breastfeeding in the Health

- Center of Kota Utara, Gorontalo, Indonesia. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo)* [Internet]. 2020;66(Supplement):S432–5. Available from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jnsv/66/Supplement/66_S432/_article
40. Suwarsih N, Zubaidah. Hubungan Antara Kepatuhan Budaya Dengan Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI di Desa Peniron Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen. *J Jur Keperawatan*. 2016;
 41. Pramiswari S, Machfudloh H. Overview of Mother's Knowledge About Exclusive Breastfeeding In Infants Aged 6-12 Months In Medalem Village, Tulangan Sidoarjo District. *Acad Open* [Internet]. 2022;6. Available from: <https://acopen.umsida.ac.id/index.php/acopen/article/view/1569>
 42. Istiqomah D, Rokmah NL, Susanti M. Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. *J Ilm Kesehat* [Internet]. 2016 Jan 10;5(9). Available from: <https://e-journal.stikesmuh-pringsewu.ac.id/index.php/JIK/article/view/28>
 43. Sariati Y, Prastyaningrum VY, Kurniasari P, Melly M. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif 6 Bulan pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Kemantren Kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *J Issues Midwifery* [Internet]. 2017 Apr 1;1(1):19–29. Available from: <https://joim.ub.ac.id/index.php/joim/article/view/33>
 44. Onah S, Osuorah DIC, Ebenebe J, Ezechukwu C, Ekwochi U, Ndukwu I. Infant Feeding Practices and Maternal Socio-Demographic Factors That Influence Practice of Exclusive Breastfeeding Among Mothers In Nnewi South-East Nigeria: A Cross-Sectional and Analytical Study. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2014 May 20;9(1):6. Available from: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-9-6>
 45. Nurfatimah, Entoh C, Ramadhan K. Pengaruh Konseling Laktasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso. *J Publ Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2019;6(1):1–6. Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/6869/0>
 46. Kasmawati K, Longgupa LW, Ramadhan K, Nurfatimah N, Sitorus SBM. Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patirobajo Kabupaten Poso. *Community Empower* [Internet]. 2021 Mar;6(4):666–9. Available from: <https://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/4493>